

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

**Управление Роспотребнадзора
по Белгородской области**

ОБЛАСТНОЙ ДОКЛАД

**«О санитарно-эпидемиологической
обстановке в Белгородской
области в 2009 году»**

Белгород, 2010

Доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2009 году» подготовлен:

к.м.н. Феттером В.В., Оглезневой Е.Е., д.м.н. Пивнем В.И., д.м.н. Землянским О.А., к.м.н. Рыжковым М.Г., к.м.н. Ковалевой Г.И., к.м.н. Пузановой Л.А., Балуге Л.А., Бердинских Н.Н., Щибрик Е.В., Салионовой Л.В., Феттер Н.Д., Ясеньевым А.В., Лазебной Г.В., Проскурниной И.Г., Пригара А.Н., Марущенко В.А., Чеботаревой Т.Я.

Под редакцией: руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области *к.м.н. Полякова А.Д.*

При подготовке доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2009 году» использованы материалы: *ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области, Белгородского центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, Управления по технологическому и экологическому надзору Ростехнадзора по Белгородской области, Отдела водных ресурсов по Белгородской области Донского бассейнового водного управления Федерального Агентства водных ресурсов, Управления жилищно-коммунального хозяйства Белгородской области, Департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Управления образования и науки администрации Белгородской области.*

При использовании материалов доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2009 году» ссылка на источник информации обязательна.

Оглавление

Предисловие	6
Раздел I. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения	8
Глава 1. Гигиена населенных мест.....	8
1.1. Гигиена атмосферного воздуха	8
1.2. Гигиена водоснабжения	13
1.3. Гигиена водных объектов	18
1.4. Гигиена почвы	22
Глава 2. Питание и здоровье населения	26
2.1. Состояние питания населения и обусловленные им болезни	26
2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания	28
2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания	31
2.4. Пищевые отравления	33
2.5. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения	34
Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения.....	38
3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений	38
3.2. Организация питания.....	45
3.3. Оздоровление детей и подростков в летний период	47
Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих.....	51
4.1. Условия труда	51
4.2. Профессиональная заболеваемость и заболевания с временной утратой трудоспособности	54
4.3. Медицинские осмотры	56
4.4. Меры по улучшению условий труда	57
Глава 5. Радиационная гигиена и радиационная обстановка	58
5.1. Радиационная обстановка	58
5.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты	59
5.3. Облучение от природных источников ионизирующего излучения....	60
5.3.1. Радиационный контроль питьевой воды	60
5.3.2. Радиационный контроль жилых домов и зданий социально - бытового назначения	62
5.3.3. Характеристика строительных материалов.....	63
5.3.4. Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения.....	64
5.4. Медицинское облучение	64
5.5. Техногенные источники	65
5.6. Аварийные ситуации	66
5.7. Состояние здоровья ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС..	66
5.8. Приоритетные задачи по обеспечению радиационной безопасности	67
Глава 6. Физические факторы неионизирующей природы	67
Глава 7. Здоровье человека и среда обитания.....	76
7.1. Медико-демографическая ситуация.....	76

7.2. Здоровье новорожденных	78
7.3. Заболеваемость населения и среда обитания	78
7.4. Заболеваемость населения области диффузным (эндемическим) зобом	90
7.5. Заболеваемость детей до одного года.....	90
Раздел II. Инфекционная и паразитарная заболеваемость	92
Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики	92
1.1. Реализация приоритетного Национального проекта «Здоровье» в части дополнительной иммунизации населения области.....	93
1.2. Надзор за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП) ...	94
1.3. Надзор за корью	95
Глава 2. Грипп и другие ОРВИ	96
Глава 3. Острые кишечные инфекции и сальмонеллезы	99
Глава 4. Вирусные гепатиты	101
Глава 5. Внутрибольничные инфекции	103
Глава 6. Социально-обусловленные инфекции	104
6.1. Туберкулез	104
6.2. ВИЧ-инфекция	107
6.3. Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем	108
6.4. Педикулез	108
6.5. Дезинфекционная деятельность	109
Глава 7. Санитарная охрана территории	110
Глава 8. Природно-очаговые инфекции и зоонозные инфекции	112
8.1. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом и лептоспироз ...	112
8.2. Иксодовый клещевой боррелиоз.....	113
8.3. Бешенство	113
Глава 9. Кожные заразные заболевания	115
Глава 10. Паразитарные болезни.....	116
Раздел III. Деятельность Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области»	118
Глава 1. Сеть, структура, кадры.	118
Глава 2. Организационно-методическое обеспечение деятельности	119
Глава 3. Надзор в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	121
3.1 Санитарный надзор.....	121
3.2. Надзор за реализацией региональных целевых программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия органами исполнительной власти и органами местного самоуправления.	123
Глава 4. Организация и обеспечение мероприятий по контролю и надзору	123
4.1. Обеспечение проведения мероприятий по контролю.	123
4.2. Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, оценок.	124
4.3. Проведение лабораторных исследований, испытаний.	124
4.4. Юридическое обеспечение мероприятий по надзору.	134
Глава 5. Социально-гигиенический мониторинг	135

Раздел IV Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в белгородской области.....	140
Приложения	144

Предисловие

Целью деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области (далее – Управление) и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» (далее – Центр) в 2009 году являлся надзор в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения области и защиты прав потребителей.

Проводилась работа по внедрению, в условиях бюджетирования, ориентированного на результат, новых правовых и организационных подходов в деятельности Управления и Центра, по реализации ведомственных целевых программ: «Санитарный щит», «Гигиена и здоровье», «Лицензирование для здоровья», «Соцгигмониторинг», «Стоп инфекция», «Санохрана», «Спиду-нет», «Защита прав потребителей». Изменились методы планирования деятельности по надзору в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Все это позволило более целенаправленно осуществлять надзор в установленной сфере деятельности. За 2009 год специалистами Управления проведено 2008 мероприятий по надзору за деятельностью юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан по выполнению требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей, по результатам которых вынесено 3115 постановлений о наложении штрафа на общую сумму 7 млн. 971 тысяча 150 рублей; в том числе 185 – на юридические лица на сумму 2 млн. 548 тысяч 400 рублей. Судебными органами по материалам, составленным специалистами Управления, 117 субъектов в установленном порядке привлечено к административной ответственности. 27 лицам назначено наказание в виде приостановления деятельности, 90 – вынесены штрафы на общую сумму 324 тысячи рублей.

В рамках реализации приоритетного проекта в сфере здравоохранения проводилась работа по массовой дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита В, кори, гриппа, полиомиелита, профилактике и лечению ВИЧ/СПИД, а также вирусных гепатитов В и С. Организованные и проведенные, под контролем Управления, профилактические и противоэпидемические мероприятия позволили снизить в 2009 году заболеваемость по 26 нозологическим формам из 48 регистрируемых инфекций, при этом число случаев инфекционных заболеваний по сравнению с 2008 годом уменьшилось более, чем на 67,5 тысячи случаев. Отмечено снижение по инфекциям «управляемым» средствами специфической профилактики до спорадического уровня.

В рамках реализации Международных медико-санитарных правил (2005), с целью совершенствования санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, в 2009 году Управлением организована работа санитарно-карантинных пунктов на МАПП «Шебекино-Плетеневка», «Грайворон-Великая Писаревка», «Ровеньки-Танюшевка».

В докладе представлена подробная характеристика санитарно-эпидемиологической обстановки в Белгородской области, водоснабжения, водных объектов, почвы; состояния атмосферного воздуха, дошкольно-образовательных 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 подробный анализ состояния питания населения, обеспечения биологической и химической безопасности продовольственного сырья и продуктов питания. В докладе представлены медико-демографические показатели, сведения о состоянии здоровья населения области.

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

Руководитель Управления Роспотребнадзора
по Белгородской области



А.Д. Поляков

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

Глава 1. Гигиена населенных мест

1.1. Гигиена атмосферного воздуха

В 2009 году по предварительным данным Белгородстата выбросы загрязняющих веществ от стационарных источников в области увеличились по сравнению с 2008 годом на 10,6 тыс. тонн и составили 126,123 тыс. тонн. В целом, за период с 2005 по 2009 год объем выбросов в атмосферу от стационарных источников увеличился на 24,1 тыс. тонн (таблица №1.1.1).

Таблица №1.1.1

Выбросы в атмосферу от стационарных источников по области в целом и по основным городам за 2005 - 2009 годы

Область и основные города области	Выбросы вредных веществ в атмосферу, тыс. тонн/год				
	2005	2006	2007	2008	2009
Белгородская область, всего	102,0	104,697	123,941	115,509	126,123
г. Белгород	11,7	11,776	26,642	24,134	9,117
г. Старый Оскол	56,3	61,678	61,178	58,469	70,78
г. Губкин	23,4	20,156	24,03	20,195	22,846
г. Шебекино	1,0	0,97	0,925	0,806	2,535

Среди городов области 56,1 % всех выбросов от стационарных источников в 2009 году приходилось на г. Старый Оскол, 18,1 % - на г. Губкин, 7,2, % - на г. Белгород. На долю остальных населенных пунктов приходится 18,6 % выбросов.

Увеличение объемов выбросов обусловлено большей полнотой охвата учетом предприятий – источников выбросов загрязняющих веществ, а также приростом выбросов на отдельных предприятиях. Уменьшение выбросов в г. Белгороде связано с изменением в порядке учета выбросов предприятий ОАО «Белгородоблгаз», которые ранее относились к городским (по месту размещения головного предприятия).

Основной вклад в загрязнение атмосферы за счет выбросов от стационарных источников по-прежнему вносят предприятия горнорудной и металлургической промышленности и производства строительных материалов. При этом, в 2009 году по сравнению с 2008 годом увеличился объем валовых выбросов на ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат» (ОАО «ОЭМК») - на 3,15 тыс. тонн, на ОАО «Лебединский горнообогатительный комбинат» (ОАО «ЛГОК») - на 2,56 тыс. тонн, на ЗАО «Осколцемент» - на 3,86 тыс. тонн, что обусловлено ростом объемов продукции.

Из предусмотренных к выполнению 70 воздухоохраным мероприятий на сумму 66663,5 тыс. рублей, выполнено 58 на сумму 6.764,9 тыс. рублей. Ожидаемая эффективность из выполненных мероприятий составляла 414,418 тонн/год, фактически вследствие выполнения мероприятий достигнуто снижение на 426,324 тонны. Кроме того, снижение выбросов на ряде предприятий связано со снижением объемов произ-

водства (ОАО «Стройматериалы»), а также проведенной в 2009 году консервацией оборудования и цехов. Так, на ЗАО «Белгородский завод металлоизделий» не функционировало литейное производство, на ОАО «Белгородский цемент» проведена консервация части силосов, деревообрабатывающих станков, приемного бункера.

Динамика выбросов загрязняющих веществ ряда крупных предприятий области за 2005-2009 годы приведена в таблице №1.1.2.

Таблица №1.1.2

**Выбросы загрязняющих веществ основных предприятий области
за 2005 – 2009 годы**

Основные предприятия области	Выбросы вредных веществ, тыс. тонн/год				
	2005	2006	2007	2008	2009
1	2	3	4	5	6

Предприятия горнорудной и металлургической промышленности

1	2	3	4	5	6
1. ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат», г. Старый Оскол	36,998	40,670	40,55	42,74	45,888
2. ОАО «Стойленский горно-обогатительный комбинат», г. Старый Оскол	2,33	2,53	2,18	2,80	2,8
3. ОАО «Лебединский горно-обогатительный комбинат», г. Губкин	22,16	18,93	22,81	19,26	21,819

Предприятия по производству строительных материалов

1	2	3	4	5	6
1. ЗАО «Белгородский цемент», г. Белгород	6,94	6,92	5,64	4,33	3,79
2. ОАО «Осколцемент», г. Старый Оскол	11,39	14,14	14,34	8,18	12,04
3. ОАО «Стройматериалы», г. Белгород	0,33	0,29	0,33	0,47	0,31

Существенное влияние на состояние воздушной среды в городах области вносит автомобильный транспорт (таблицах №1.1.3, №1.1.4).

Таблица №1.1.3

**Валовые выбросы основных загрязняющих веществ от автотранспорта
в структуре общих выбросов в атмосферу за 2005 - 2009 годы**

	2005	2006	2007	2008	2009
Объемы выбросов автотранспорта, тыс. тонн/год	229,7	149,867	155,179	167,920	170,699
Удельный вес выбросов автотранспорта в общем выбросе в атмосферу (%)	68,2	58,9	55,6	59,2	57,5

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

Помимо этого проводятся планировочные мероприятия по оптимизации движения транспорта, снижению транспортных потоков в селитебной зоне. В частности, в г. Белгороде действует программа реконструкции существующей улично-дорожной сети, разработана концепция развития городского автотранспорта, велось строительство западной объездной дороги «Спутник-Сумская-Чичерина-Ротонда». Работы по реконструкции городских улиц и транспортных магистралей проведены в ряде городов области.

Таблица №1.1.4

Выбросы загрязняющих веществ в атмосферный воздух от автотранспорта по области и основным городам за 2006 - 2009 годы*

		Количество автотранспортных средств, шт.	Выбросы загрязняющих веществ тонн/год				
			SO ₂	NO _x	VOC летучие органические соединения	CO	PM твердые частицы (сажа)
Область	2006	323965	1837,994	31207,22	16546,57	99722,7	552,654
	2007	349906	2022,706	33505,05	17442,95	101579,2	628,684
	2008	383528	2160,502	36092,246	18998,798	110003,25	665,163
	2009	390433	2050,844	35551,319	19362,466	113130,212	603,699
Белгород	2006	82098	468,645	7953,395	4198,75	25333,481	141,424
	2007	89370	509,41	8859,793	4500,714	26410,477	173,412
	2008	97699	582,31	9537,77	4893,57	28585,83	183,50
	2009	99986	551,356	9408,625	5016,928	29629,937	165,762
Губкин	2006	23242	125,547	2171,14	1169,469	6947,795	37,162
	2007	24382	137,833	2297,075	1202,913	6923,348	42,722
	2008	26656	147,375	2472,584	1306,198	7465,038	45,355
	2009	26241	130,698	2309,207	1280,359	7354,944	37,722
Ст. Оскол	2006	51495	281,765	4854,623	2600,171	15498,849	83,851
	2007	55292	313,731	5216,868	2721,973	15612,694	97,688
	2008	60477	336,612	5628,226	2958,181	16851,129	104,234
	2009	60901	310,541	5442,607	2988,943	17269,516	90,682
Шебекино	2008	21643	125,985	2084,392	1085,551	6372,722	39,080
	2009	22249	116,477	2020,727	1102,716	6439,814	34,219
Алексеевка	2008	16633	89,060	1517,618	819,689	4737,922	26,666
	2009	17175	93,422	1598,442	836,012	5113,127	27,721

*по данным Управления Ростехнадзора

Наблюдения за уровнем загрязнения атмосферы в Белгородской области проводятся Белгородской лабораторией по мониторингу загрязнения атмосферы Белгородского областного центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды и Старооскольской комплексной лабораторией мониторинга окружающей среды на 8 стационарных постах в гг. Белгороде, Губкине, Старом Осколе.

Динамика загрязнения атмосферы за последние 5 лет представлена в таблице №1.1.5.

Анализ данных наблюдений за атмосферой города Белгорода свидетельствует об увеличении за 5 лет среднегодовых концентраций пыли: с 0,55 ПДК в 2005 году до 0,81 ПДК в 2009, углерода оксида: с 0,67 до 0,7 ПДК, азота диоксида: с 0,8 ПДК до 1,0 ПДК; фенола: с 0,67 до 0,7 ПДК; аммиака с 0,85 до 0,9; формальдегида: с 1,33 до 1,7 ПДК; снижении среднегодовых концентраций серы диоксида: с 0,12 до 0,1 ПДК; азота оксида: с 0,52 до 0,5 ПДК; хлористого водорода с 0,32 до 0,3 ПДК; серной кислоты: с 0,58 до 0,5 ПДК. В 2009 году отмечались превышения максимальных уровней загрязнения пылью до 1,2 ПДК и углерода оксида до 1,4 ПДК. По данным лаборатории по мониторингу загрязнения атмосферы уровень загрязнения атмосферы в городе Белгороде характеризуется как повышенный и определяется концентрацией бенз(а)пирена, формальдегида и диоксида азота. В целом по городу Белгороду наблюдается рост концентраций загрязняющих веществ, характерных для выбросов автотранспорта.

Таблица №1.1.5

Динамика загрязнения атмосферы гг. Белгород, Губкин и Старый Оскол за 2005-2009 годы

Ингредиенты	Годы														
	2005			2006			2007			2008			2009		
	средняя конц в дол. ПДК	макс- скон цв дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	макс- скон цв дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	макс- скон цв дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	макс- скон цв дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	макс- скон цв дол. ПДК	% проб > ПДК

г. Белгород

Пыль	0,55	1,2	0,04	0,78	1,2	0,2	0,9	1,4	1	0,97	1,4	0,9	0,81	1,2	0,2
Серы диоксид	0,12	0,04	0	0,12	0,03	0	0,1	0,03	0	0,1	0,02	0	0,1	0,03	0
Углерода оксид	0,67	1,4	0,6	0,67	1,4	2,3	0,7	1,4	3,4	0,7	1,2	1,8	0,7	1,4	2,0
Азота диоксид	0,8	0,82	0	0,9	0,45	0	1,0	0,5	0	1	0,55	0	1	0,55	0
Азота оксид	0,52	0,15	0	0,5	0,13	0	0,4	0,1	0	0,4	0,2	0	0,5	0,1	0
Фенол	0,67	0,5	0	0,67	0,4	0	0,7	0,4	0	0,7	0,4	0	0,7	0,4	0
Водород хлористый	0,32	0,75	0	0,33	0,7	0	0,3	0,6	0	0,3	0,65	0	0,3	0,6	0
Аммиак	0,85	0,35	0	0,88	0,35	0	0,9	0,4	0	0,95	0,35	0	0,9	0,35	0
Кислота Серная	0,58	0,47	0	0,51	0,37	0	0,5	0,5	0	0,5	0,5	0	0,5	0,4	0
Формальдегид	1,33	0,4	0	1,67	0,4	0	1,7	0,5	0	1,7	0,4	0	1,7	0,4	0
ИЗА	6,47			7,12			8,42			4,75			4,95		

г. Губкин

Пыль	0,67	0,6	0	0,6	0,4	0	0,65	1	0	0,61	0,6	0	0,61	0,8	0
Серы диоксид	0,1	0,06	0	0,12	0,02	0	0,14	0,05	0	0,14	0,07	0	0,17	0,03	0
Углерода оксид	0,33	0,8	0	0,29	1	0	0,31	1,6	0,1	0,22	0,6	0	0,29	0,6	0
Азота диоксид	0,93	1,76	2,02	0,8	0,65	0	0,99	0,8	0	0,94	0,55	0	1,12	0,75	0
ИЗА	1,9			1,82			2,13			1,97			2,25		

г. Старый Оскол

Пыль	0,67	0,8	0	0,6	0,6	0	0,67	0,6	0	0,63	0,8	0	0,66	0,8	0
Серы диоксид	0,1	0,04	0	0,12	0,03	0	0,14	0,03	0	0,14	0,03	0	0,17	0,03	0
Углерода оксид	0,33	1,2	0,06	0,34	1,4	0,1	0,31	1,4	0,1	0,28	1	0	0,25	1	0
Азота диоксид	1,1	1,9	6,3	0,98	0,7	0	1,1	0,8	0	1,1	0,7	0	1,25	0,95	0
Азота оксид	0,33	0,15	0	0,27	0,13	0	0,29	0,18	0	0,24	0,13	0	0,25	0,13	0
Формальдегид	1,6	0,71	0	1,23	0,34	0	1,7	0,74	0	1,8	0,71	0	2,2	0,77	0
ИЗА	4,41			3,68			4,56			4,6			5,43		

В г. Губкине наблюдается снижение загрязнения атмосферы пылью, углерода оксидом; повышение уровня загрязнения атмосферы серы диоксидом и азота диоксидом. Среднегодовая концентрации азота диоксида в 2009 году превысили предельно допустимую в 1,12 раз; превышений максимально разовых концентраций не отмечено.

В г. Старом Осколе наблюдается снижение уровня загрязнения атмосферы пылью, окисью углерода, азота оксидом; повышение уровня загрязнения атмосферы серы диоксидом, азота диоксидом и формальдегидом. Среднегодовые концентрации по диоксиду азота и формальдегиду превысили допустимые и составили по азота диоксиду 1,25 ПДКсс, по формальдегиду – 2,2 ПДКсс. Превышений максимально разовых концентраций в 2009 году не отмечено.

В течение 2009 года лабораторией ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проводились исследования атмосферного воздуха в зонах влияния (на границах СЗЗ и прилегающих территорий жилой застройки) промышленных предприятий Белгородской области, в том числе таких крупных как ОАО «Белгородстройдеталь», ЗАО «Белгород-Терминал», ОАО «Колос», ООО «Цитробел», ОАО «БМК», ОАО БЗЛК «Цитробел»; в зоне влияния автомагистралей, а также в зоне влияния Белгородского аэропорта и прочих объектов.

Всего по городским поселениям Белгородской области было выполнено 4744 исследований по показателям: взвешенные вещества – 1458 исследований, серы диоксид – 18 исследований, сероводород – 24 исследования, окись углерода – 726 исследований, окись азота – 58 исследований, двуокись азота – 844 исследований, аммиак – 210 исследования, фенол – 18 исследования, формальдегид – 18 исследований, углеводороды – 1316 исследования, тяжелые металлы – 54 исследования, в том числе ртуть – 30 исследований. Было установлено 6 превышений допустимых концентраций – 2 по аммиаку, 2 по фенолу и 2 по окиси углерода.

Всего по сельским поселениям Белгородской области было выполнено 421 исследований по показателям: взвешенные вещества – 50 исследований, серы диоксид – 6 исследований, окись углерода – 42 исследований, двуокись азота – 42 исследования, аммиак – 16 исследований, формальдегид – 2 исследования, углеводороды – 260 исследований, тяжелые металлы – 3 исследования, в том числе ртуть – 3 исследования. Было установлено 3 превышения допустимых концентраций – по взвешенным веществам.

На территории Белгородской области общее число предприятий, для которых требуется организация СЗЗ, составляет 1031.

По имеющимся уточненным данным в пределах ориентировочных СЗЗ предприятий области проживает около 50,8 тысяч человек. В области продолжается работа по разработке проектов санитарно-защитных зон.

Управлением Роспотребнадзора по материалам экспертиз в 2009 году выдано 156 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам санитарно-защитных зон, что на 64 больше чем в 2008 году, из них 20 - для предприятий пищевой промышленно-

сти, в том числе 4 отрицательных заключения, 46 - для промышленных предприятий, в том числе 3 отрицательных. Организован лабораторный контроль за состоянием атмосферного воздуха и уровнями физического воздействия на границах расчетных СЗЗ, определенных проектами, с целью установления их окончательного размера. В 2009 году Управлением по материалам годовых натурных исследований приняты решения по установлению размера санитарно-защитной зоны с выдачей санитарно-эпидемиологический заключений для трех предприятий (ООО «Валуйский ликероводочный завод», ОАО «Белгородский молочный комбинат», ОАО «Мелстром»). Это позволило подтвердить отсутствие негативного влияния предприятия на здоровье более 1500 человек, проживающих в ориентировочной СЗЗ предприятий.

Отселение жителей с территории СЗЗ было предусмотрено и осуществлялось только ОАО «Стойленский ГОК». В 2009 году предприятием было переселено 29 человек. Всего за период 2004-2009 годы число отселенных составило 155 человек.

В течение 2009 года по вопросам охраны атмосферного воздуха, организации СЗЗ проведено 111 надзорных мероприятий. По выявленным нарушениям составлено 78 протоколов, в том числе на юридических лиц 49, наложено штрафов на сумму 628500 рублей, в том числе на юридических лиц 592000 рублей, 5 материалов переданы в суд для принятия решения о приостановлении деятельности; судебными решениями деятельность 2-х объектов была приостановлена на 90 суток.

1.2. Гигиена водоснабжения

Для питьевых целей в области используется вода подземных источников. Число водопроводов питьевого назначения в области согласно отчетным данным составляет 1209, в том числе сельских - 962, функционирует 1328 групповых и одиночных водозаборов.

Из общего количества полученной в 2009 году воды питьевого качества - 146,34 млн. м³/год, на производственные нужды использовано 36,99 млн. м³/год или 25,3% (в 2008 году - 26,7%). Дефицит водопотребления в целом по области отсутствует.

Централизованным водоснабжением охвачено 85,3% населения области, в том числе городского - 94,3%, сельского - 67,4%.

Реализация мероприятий по развитию систем централизованного водоснабжения осуществляется в рамках Целевой программы модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения обеспечения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007- 2010 годы. На ее выполнение в части проектирования и строительства объектов водоснабжения в истекшем году было освоено 176,3 млн. рублей (в 2008 году 404,7млн. рублей).

Велось строительство водозаборов для микрорайонов «Гончаровка» и «Евсеев хутор» в г. Алексеевка, расширение водозаборов «Ромашовка» и «Кузнецовский» в г. Валуйки, нового водозабора в г. Шебекино для микрорайонов Восточный, Логовое; водозабора для микрорайона «Лесопитомник» г. Нового Оскола; водопроводов для микрорайонов ИЖС Белгородского района. В истекшем году введены в эксплуатацию 2 станции обезжелезивания (в микрорайоне «Ближний» с. Пушкарное Белгородского района и в с. Скородное Губкинского района), завершено строительство и ведутся пусконаладочные работы на 4 станциях обезжелезивания (села Шишино, Драгунское, Н. Нелидовка Белгородского района, п. Пролетарский Ракитянского района). Продолжены работы по развитию централизованного водоснабжения в селах Красненского района, где в 5 населенных пунктах проложен 31 км водопроводных сетей, построено 3 скважины и 2 водонапорные башни. Выполнена реконструкция 11 км водопроводных сетей в 8 сельских населенных пунктах Губкинского района. Построены водопроводы в ряде

сел Корочанского, Старооскольского районов. В целом, строительство объектов водоснабжения в рамках программы продолжалось в 15 административных территориях области из 22.

Проводилась работа по повышению надежности объектов водоснабжения за счет организации зон санитарной охраны. В 2009 году стало обязательной практика расчета ЗСО на стадии выбора земельных участков для объектов водоснабжения, включения разделов организации зон санитарной охраны в проекты строительства водозаборов. Всего в течение года Управлением выдано 54 санитарно-эпидемиологических заключения по проектам ЗСО, 55 – по проектам водоснабжения, оформлено 93 заключения по выбору земельных участков под размещение водозаборных сооружений и сетей водопроводов (в 2008 году – 96 санитарно-эпидемиологических заключений по отводу, 49 – по проектам водоснабжения, 46 – по проектам ЗСО).

В отчетном году по предложению Управления принято постановления правительства Белгородской области от 16.11.2009 №361-пп «О порядке утверждения проектов ЗСО, установления границ и режима зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения на территории Белгородской области».

Прирост водопроводных сетей в течение года составил 126,3 км. Протяженность водопроводных сетей коммунальных водопроводов по состоянию на 01.01.2010 составила 8155,7 км.

Следствием проведенной работы стало повышение санитарной надежности источников и систем водопроводов, объективно проявившееся в снижении удельного веса неудовлетворительных результатов исследований воды по показателям эпидемической безопасности.

Согласной отчетным данным, удельный вес источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих требованиям санитарных правил в 2009 году составил 24 %, в том числе из-за отсутствия ЗСО – 21% (в 2008 году – 23,9 % и 21,1,% соответственно).

Динамика состояния источников водоснабжения за 2005-2009 годы приведена в таблице №1.2.1.

Таблица №1.2.1

Характеристика источников централизованного водоснабжения

	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год
Количество источников централизованного водоснабжения- всего	1260	1313	1328	1334	1328
- из них не отвечает санитарным нормам – всего	340	333	326	320	319
% не соответствующих	27,0	25,4	25,4	23,9	24
- в том числе из-за отсутствия ЗСО	298	290	288	282	279
% не соответствующих	23,7	22,0	21,7	21,1	21

По данным исследований ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» удельный вес неудовлетворительных анализов по микробиологическим показателям уменьшился с 5,5 % в 2008 году до 4.6% в 2009 году. Патогенная микрофлора в воде не обнаруживалась. Массовых инфекционных заболеваний, связанных с употреблением недоброкачественной питьевой воды, в 2009 году на территории области не зарегистрировано.

В то же время, несмотря на проводимую работу, остается низким качество воды по санитарно-химическим показателям. Удельный вес проб воды из разводящей сети, не соответствующих гигиеническим нормативам вырос с 10,1% в 2008 году до 14,2% в 2009.

Это связано со все еще недостаточным решением вопросов организации необходимой водоподготовки. Несоответствие качества воды источников и систем водоснабжения установленным нормативам обусловлено повышенным содержанием железа и жесткости, в ряде случаев – марганца, сероводорода, общей минерализации, бора, нитратов. Строительство, реконструкция и ввод в эксплуатацию сооружений водоподготовки в необходимом объеме не проводится.

Кроме того, ухудшение качества воды на путях транспортировки потребителю обусловлено значительной степенью изношенности водопроводных сетей. По данным ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» на водопроводах области в 2009 году зарегистрировано 1444 аварийных ситуаций (в 2008 году – 836). По данным управления жилищно-коммунального хозяйства области требуют замены 2306,5 км водопроводных сетей или 28,3% их общей протяженности. Удельный вес неудовлетворительных анализов воды из разводящей сети по микробиологическим показателям в 2009 году на 1,4 % выше, чем из источников. Такое соотношение прослеживается на протяжении ряда лет.

Данные о качестве воды источников и систем питьевого водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям за 2005-2009 годы приведены в таблицах №1.2.2., №1.2.3. Сравнительная характеристика качества воды в источниках водоснабжения и водопроводной сети по микробиологическим показателям показана на рис. №1.2.1.

Таблица №1.2.2

Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований воды по санитарно-химическим показателям за 2005 -2009 годы

	Санитарно-химические показатели									
	2005 год		2006 год		2007		2008		2009	
	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд
Вода водопроводная всего	5950	13,7	5990	13,5	6954	16,0	8038	19,9	7314	26
Источники централизованного водоснабжения	1146	30,3	1528	25	1731	32,2	1631	45,4	1863	44,5
Коммунальные водопроводы	2876	8,6	2562	9,6	3448	12,8	4489	12,8	3472	18,9
Ведомственные водопроводы	3074	18,5	3428	16,5	3506	19,2	3549	28,9	3842	32,4
Разводящая сеть водопроводов	4193	8,7	3949	8,7	4556	9,9	5592	10,1	4427	14,6
Источники децентрализованного водоснабжения	132	40,2	126	35,7	311	46,6	285	48,8	188	45,7

Таблица №1.2.3

**Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований воды по
микробиологическим показателям за 2005 – 2009 годы**

	Микробиологические показатели									
	2005 год		2006 год		2007 год		2008		2009	
	всего проб	% неуд	всего проб	% неуд	всего проб	% неуд	всего проб	% неуд	всего проб	% неуд
Вода водопроводная всего	15997	6,3	15170	7,3	14423	6,7	14930	5,5	13596	4,4
Источники централизованного водоснабжения	2326	4,9	2153	6,1	2333	5,2	2121	4,4	2297	3,5
Коммунальные водопроводы	7782	6,1	7274	6,8	7327	6,31	8408	4,9	7353	5,1
Ведомственные водопроводы	8215	7,2	7896	7,7	7096	7,14	6522	6,3	6243	4,6
Разводящая сеть водопроводов	12993	6,9	11912	7,6	10910	7,0	11624	5,7	9969	4,9
Источники децентрализованного водоснабжения	300	34,7	255	24,3	310	49,3	594	32	333	25,5

В связи с использованием для питьевых целей только воды подземных источников, качество которой на большинстве водопроводов соответствует гигиеническим нормативам, сооружения по водоподготовке в структуре водозаборов не предусмотрены. Из специальных методов обработки применяется обезжелезивание. В настоящее время на территории области имеется около 30 станций обезжелезивания, что недостаточно.

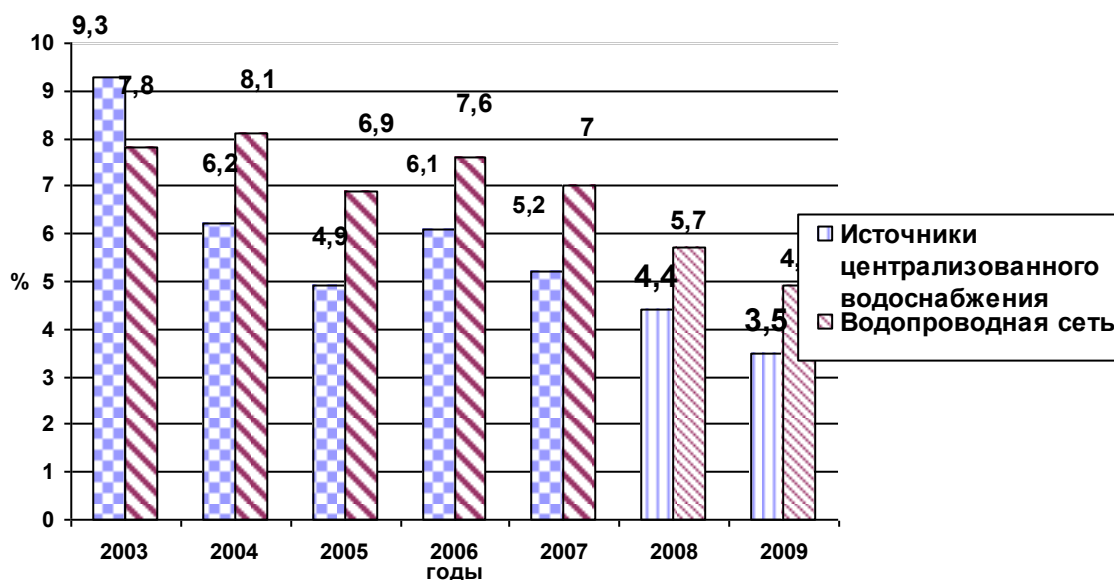


Рис. №1.2.1 Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по микробиологическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

Программы производственного контроля за качеством воды разработаны для 80% водопроводов области. В то же время на большинстве сельских водопроводов проводятся лишь единичные исследования воды. Часть населения по-прежнему использует для питьевых целей воду неизвестного качества.

Проведенный в соответствии с критериями, предложенными Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, анализ обеспеченности населенных пунктов и проживающих в них жителей питьевой водой в рамках подготовки отчетной статистической формы № 18, позволил установить следующее.

Доброкачественной питьевой водой в 2009 году было обеспечено 331 населенный пункт (в 2008 - 304 населенных пункта) или 21,3%, в которых проживает 38,8% населения. К категории «условно доброкачественная» отнесена вода систем и источников питьевого водоснабжения в 278 населенных пунктов, (в 2008 – 276 населенных пункта) или 17,9%. Водой такого качества в 2009 году пользовалось 46,1% населения. Всего употребляло воду надлежащего качества 84,9% населения области (в 2008 году – 82,6%). Остальное население использовало для питьевых целей недоброкачественную воду или воду неизвестного качества. Не были охвачены лабораторным контролем 56,1% сельских населенных пунктов, в которых проживает 12,6 % населения области. В преимущественном большинстве случаев – это сельские населенные пункты с нецентрализованным водоснабжением, организованным из собственных источников (трубчатые колодцы), а также общественных колодцев.

В 2009 году в области выполнен ряд мероприятий по улучшению нецентрализованного водоснабжения. В частности, была продолжена работа по инвентаризации колодцев. Общее число колодцев общественного пользования составило в 2009 году 3155, в том числе в сельских поселениях – 2785. В связи с неудовлетворительным техническим состоянием, развитием централизованного водоснабжения уменьшено число действующих колодцев в Белгородском, Валуйском, Новооскольском, Чернянском и ряде других районов. В течение года в соответствии данными предложениями органами местного самоуправления, а также созданной специализированной организацией проведены ремонты 313, очистка и дезинфекция около 600 колодцев общественного пользования. Удельный вес колодцев, не отвечающих санитарным нормам и правилам, снизился с 14,2% до 13,5%., в том числе в сельских поселениях с 14,3% до 13,8%.

Данные о количестве колодцев общественного пользования и их состоянии в динамике за последние 5 лет приведены в таблице №1.2.4.

Таблица №1.2.4

Число колодцев общественного пользования на территории области

	2005 год	2006 год	2007	2008	2009
Количество объектов	3500	3465	3393	3189	3155
Удельный вес объектов, не соответствующих санитарным правилам (%)	22,5	14,6	13,5	14,2	13,5

В тоже время эти мероприятия носят несистемный характер и в целом не решают задачу улучшения качества воды. По-прежнему не организован регулярного лабораторного контроля за источниками нецентрализованного водоснабжения. При этом, качество воды в колодцах значительно хуже, чем в системах централизованного водоснабжения. По данным ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в области в 2009 году

не соответствовало гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям 25,5 % (в 2008- 32 %), по санитарно-химическим – 45,7 % (в 2008 – 48,8 %) проб воды из источников децентрализованного водоснабжения.

В 2009 году увеличился объем исследований воды по показателям радиационной безопасности. Всего было исследовано 1244 пробы воды по показателям суммарной альфа-бета-активности из источников централизованного водоснабжения (в 2008 году – 945). Из них с превышением уровня предварительной оценки по суммарной альфа-активности – 117 проб. Удельный вес проб с превышением суммарной альфа-активности в 2009 году остался на уровне 2008 года и составил 9,4%.

С целью оценки степени опасности полученных превышений допустимых значений суммарной альфа-активности исследованы на содержание отдельных радионуклидов 966 проб воды источников питьевого водоснабжения. Из них превышения суммарного индекса радиотоксичности выявлено в 8 пробах. При этом, годовая доза облучения не превысила гигиенические нормативы, в связи с чем ограничительные мероприятия по использованию воды не вводились.

Основными нарушениями при эксплуатации объектов водоснабжения остается отсутствие зон санитарной охраны источников водоснабжения, нарушение соблюдение режима землепользования в их пределах. Для сельских водопроводов остается актуальным вопрос систематического производственного лабораторного контроля. Крайне недостаточен лабораторный контроль за источниками нецентрализованного водоснабжения. Пока не получило практического применения принятое постановление «О порядке утверждения проектов ЗСО, установления границ и режима зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения на территории Белгородской области» в части корректировки градостроительной документации с нанесением границ ЗСО и установлением планировочных ограничений.

По выявленным нарушениям при надзоре за объектами водоснабжения в 2009 году было наложено 118 штрафов на сумму 433,8 тыс. рублей. В 2008 году был наложен 91 штраф, сумма штрафов составила 389,1 тыс. рублей.

В течение года проблемы организации водоснабжения отдельных административных территорий рассматривались на 2 заседаниях Совета безопасности области, заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий 2 административных территорий, были предметом обсуждения 2 заседаний межведомственной рабочей группы по координации действий правоохранительных и контролирующих органов в сфере экологии, созданной при областной прокуратуре. С учетом информации Управления прокуратурой области были организованы и проведены проверки соблюдения законодательства в сфере обеспечения населения доброкачественной питьевой водой, в том числе с участием специалистов Роспотребнадзора.

1.3. Гигиена водных объектов

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

По данным отдела водных ресурсов по Белгородской области Донского бассейнового водного управления в 2009 году общий сброс сточных вод в водоемы области уменьшился по сравнению с 2008 годом на 7,71 млн. м³ и составил 130,06 млн. м³. При этом сброс загрязненных сточных вод вырос на 37,83 млн. м³ и составил 37,7 % от общего сброса (таблица №1.3.1).

Таблица №1.3.1

**Динамика сброса сточных вод в водоемы области
за 2005-2009 годы**

Объем сброса сточных вод (млн. м ³ /год)	Годы				
	2005	2006	2007	2008	2009
Общий сброс сточных вод в водоемы	170,04	166,54	135,26	137,77	130,03
Сброс загрязненных сточных вод в водоемы	10,72	10,52	7,79	11,13	48,96

Уменьшение объемов сброса сточных вод произошло за счет выполнения водоохраных мероприятий на ОАО «ТГК-4» «БРГ» ПП «Белгородская ТЭЦ» в г. Белгороде, ОАО «Комбинат КМАруда» в г. Губкине и ряде других предприятий.

Увеличение объемов загрязненных вод обусловлено переводом сточных вод МУП «Горводоканал» г. Белгорода (37,83 млн. м³) в категорию недостаточно очищенных вследствие пересмотра нормативов допустимых сбросов (НДС).

В 2009 году сброс сточных вод в водные объекты области осуществляли 38 водопользователей 43 выпусками, в том числе со сбросом загрязняющих веществ в составе сточных вод – 27, из них после очистных сооружений – 27.

Общая мощность очистных сооружений перед сбросом в водные объекты составила 190,68 млн. м³ (в 2008 году – 192,14 млн. м³).

По сравнению с 2008 годом в 2009 году уменьшилось поступление в водоемы со сточными водами органических веществ (по БПК_{полн}), взвешенных веществ, железа, хлоридов, меди, СПАВ, сульфатов; увеличилось поступление жиров. На уровне показателей 2008 года сохранилось поступление нефтепродуктов.

Данные о количестве загрязняющих веществ, поступающих в водоемы области со сточными водами за 2005-2009 годы, представлены в таблице №1.3.2.

Результаты лабораторного контроля ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за качеством воды водоемов свидетельствуют о росте уровня микробного загрязнения и незначительном снижении по сравнению с 2008 годом химического и паразитарного загрязнения. Обнаружение патогенной микрофлоры, как и предыдущие годы носило единичный характер (таблица №1.3.3).

Таблица №1.3.2

**Динамика сброса основных загрязняющих веществ со сточными водами в водоемы
области за 2005 - 2009 годы**

Загрязняющие вещества	Годы				
	2005	2006	2007	2008	2009
БПК полн., тыс. т	1,26	1,19	0,95	1,10	0,86
Нефтепродукты, тыс. т	0,03	0	0,01	0,01	0,01
Взвешенные вещества, тыс. т	1,63	1,35	1,31	1,75	1,2
Сухой остаток, тыс. т	72,23	71,58	77,75	79,39	79,32
Сульфаты, тыс. т	10,73	10,17	10,82	11,83	11,60
Хлориды, тыс. т	12,71	12,02	13,44	13,72	12,76
Азот общий, т	649,00	439,85	481,19	461,39	
Азот аммонийный, т					161,90
Нитраты, т					668,04
Нитриты, т					29,68

Загрязняющие вещества	Годы				
	2005	2006	2007	2008	2009
СПАВ, т	6,24	5,09	4,74	3,49	5,15
Жиры, масла, т	122,77	102,05	113,21	102,85	70,20
Железо, т	19,82	16,23	18,3	21,16	15,33
Медь, т	0,08	0,19	0,2	0,26	0,14

Таблица №1.3.3

Динамика качества воды поверхностных водоемов за 2005-2009 годы

% проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по:	Годы				
	2005	2006	2007	2008	2009
- санитарно-химическим показателям	26,2	37,8	31,4	31,3	27,2
- микробиологическим показателям	14,4	22,0	31,4	15,9	23,8
- в т.ч. с выделенными возбудителями инфекционных заболеваний	1 проба	1 проба	1 проба	1 проба	1 проба
- паразитологическим показателям	1,1	2,5	6,5	6,4	4

Наиболее высокий уровень загрязнения водоемов по санитарно-химическим показателям зарегистрирован в 2009 году в г. Белгороде, Алексеевском, Красненском и Старооскольском районах, по микробиологическим – в Алексеевском, Красненском, Красногвардейском и Старооскольском районах.

Несоответствие качества воды поверхностных водоемов гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2009 году, как и ранее, преимущественно (в 23,4 % проб) было обусловлено повышенным содержанием бактерий группы кишечной палочки. Колифаги были обнаружены в 8,3 % проб (в 2008 году – в 2,2 % проб) – в водоемах Алексеевского, Красненского, Красногвардейского, Старооскольского и Чернянского районов и города Белгорода. Жизнеспособные яйца гельминтов обнаружены в водоемах г. Белгорода, Вейделевского, Старооскольского и Чернянского районов.

По санитарно-химическим показателям несоответствие качества воды установленным нормативам было обусловлено превышением БПК, ХПК, 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.

На всех очистных сооружениях хозяйственно-бытовой канализации, имеющих выпуск сточных вод в водоемы, предусмотрена биологическая очистка, а также обеззараживание сточных вод перед выпуском. В основном, в качестве дезинфектанта используются препараты хлора. УФ-обеззараживание применяется на очистных сооружениях г. Губкина и ООО «Онкен» (п. Прохоровка), пос. Волоконовка и г. Короча. Помимо этого для дезинвазии стоков на ряде очистных сооружений хозяйственно-бытовой канализации (г. Валуйки, Старый Оскол, п. Прохоровка, Вейделевка) применяется оводный препарат «Пуролат- Бингсти». Имеются программы производственного контроля, организован контроль за качеством очистки.

В 2009 году в области проводилась работа по строительству, реконструкции очистных сооружений канализации, совершенствованию очистки сточных вод, развитию систем транспортировки стоков. В рамках действующей «Областной целевой про-

граммы модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения обеспечения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007-2010 годы», утвержденной постановлением правительства Белгородской области от 21.12.2006. № 263-пп, велось строительство очистных сооружений канализации (ОСК) в п. Ивня, селах Веселое и Никитовка Красногвардейского района, продолжалась реконструкция городских очистных сооружений канализации в г. Алексеевка, завершена реконструкция ОСК г. Валуйки. Велось строительство и реконструкция систем транспортировки стоков в городах Белгород, Валуйки, ряде населенных пунктов Белгородского района, проектирование очистных сооружений и сетей канализации в п. Борисовка, п. Волоконовка. На выполнение работ по строительству и реконструкции сетей и сооружений канализации из бюджетов всех уровней в 2009 году было освоено 106,6 млн. рублей. По данным управления жилищно-коммунального хозяйства области протяженность сетей канализации в 2009 году увеличилась на 70,9 км и составила 1946,6 км.

В летнем сезоне 2008 года специалистами Управления проводились мероприятия по контролю в отношении 97 объектов массового отдыха населения на водоемах области. Реализация мероприятий по подготовке и организации летнего отдыха проводилась в рамках постановления правительства области №146-рп от 12.05.2009 «О мерах по обеспечению безопасности людей и укреплению правопорядка на водоемах области, купальном сезоне и навигации». До начала купального сезона в местах организованного рекреационного водопользования были проведены работы по водолазному обследованию и очистке дна, обозначены границы плавания в местах купания буйками и линиями поплавков, выделены зоны детского купания, проводилась очистка и благоустройство прибрежных зон, замена и ремонт пляжного оборудования.

По итогам подготовки к купальному сезону положительные санитарно-эпидемиологические заключения на использование водных объектов в целях купания, отдыха в 2009 году были выданы для 16 пляжей области (в 2008 году - 6).

В то же время, несмотря на общее улучшение санитарного состояния мест рекреационного водопользования, по-прежнему на большинстве пляжей отсутствует централизованное водоснабжение, нет канализованных туалетов, отмечается недостаточная обеспеченность пляжным, игровым и спортивным оборудованием, отсутствует постоянный штат технического персонала.

Патогенная микрофлора, специфические химические загрязнения в воде мест рекреационного водопользования по данным лабораторного контроля в 2009 году не обнаружены. Сохранилось повышенное содержание индикаторных колиформных микроорганизмов в водоемах Старого Оскола и Старооскольского района. В г. Белгороде вследствие обнаружения в воде жизнеспособных яиц гельминтов не была разрешена эксплуатация пляжа микрорайона «Левобережный» на р. Везелка.

Помимо мест рекреационного водопользования ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» осуществлялся лабораторный контроль за качеством воды водоемов в черте населенных мест, выше и ниже выпусков сточных вод в водоемы, всего, как и в 2008 году в 165 створах.

В целом, объем проводимой работы по охране водоемов все еще недостаточен. Медленными темпами идет строительство и реконструкция сооружений по очистке сточных вод, в том числе малых очистных сооружений в сельской местности. Изношены и требуют замены 391,3 км или 20,1% сетей канализации. Не решены вопросы финансирования строительства блока доочистки на очистных сооружениях г. Белгорода, Прекращено финансирование работ по реконструкции очистных сооружений п. Ровеньки. Остается актуальным вопрос установления принадлежности рекреационных

зон хозяйствующим субъектам, что затрудняет предъявление требований к их текущему содержанию и организации производственного контроля.

Данные производственного контроля свидетельствуют о недостаточной в большинстве случаев эффективности очистки сточных вод на очистных сооружениях канализации, что обусловлено их конструктивными особенностями, изношенностью, отсутствием, в ряде случаев, квалифицированного персонала. Производственный лабораторный контроль в полном объеме осуществляется только на очистных сооружениях основных городов области (гг. Алексеевка, Белгород, Губкин, Старый Оскол, Шебекино).

Проблемы очистки сточных вод в течение года отдельных административных территорий рассматривались на 3-х заседаниях Совета безопасности области. Информация о положении дел направлялась в областную прокуратуру. С учетом предложений Управления были профинансированы работы по возобновлению реконструкции ОСК в г. Алексеевке.

В течение года Управлением выдано 31 санитарно-эпидемиологическое заключение по материалам выбора земельных участков под объекты канализации, 14 заключений по проектам нормативов допустимых сбросов. По вопросам охраны водоемов по выявленным нарушениям наложено 7 штрафов на сумму 28,8 тыс. рублей.

1.4. Гигиена почвы

Данные объективного контроля за состоянием почвы, проводимого ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2009 году, свидетельствуют о снижении удельного веса неудовлетворительных проб по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, увеличении доли проб, не соответствующих установленным нормативам по паразитологическим показателям (таблица № 1.4.1).

Таблица №1.4.1

Сводные данные лабораторного контроля за состоянием почвы

Количество проб:	2005	2006	2007	2008	2009
по санитарно-химическим показателям всего	100	272	875	1836	644
из них неудовлетворительных в %	5	1,1	2,4	3,1	1,9
в т.ч. на ядохимикаты всего	21	41	309	504	95
из них неудовлетворительных	0	0	0	0	0
Тяжелые металлы всего	79	260	829	1820	639
из них неудовлетворительных в %	5 (проб)	1,2	1,56	3,1	1,9
по микробиологическим показателям всего	47	209	1002	1923	859
из них неудовлетворительных в %	18 (проб)	44,5	22,1	8,4	7,6
на гельминты всего	400	1070	2529	2614	1263
из них неудовлетворительных в %	6,2	3,6	3,3	2,4	5,7

Исследования почвы проводились в ходе предупредительного и текущего надзора, производственного контроля, а также в рамках социально-гигиенического мониторинга. Уменьшение количества исследований по сравнению с 2008 годом было связано с исключением, в ряде случаев, контроля за качеством почв на стадии выбора земельных участков (при наличии достаточных данных объективного контроля по результатам исследований, выполненным в предыдущие годы, отводе участков под объекты, не

носящие гигиенической значимости, без постоянного пребывания людей). Снижение объема исследований на ядохимикаты было обусловлено отсутствием фактов загрязнения почвы вследствие нарушений требований к хранению, транспортировке и использованию пестицидов, а также положительных находок на протяжении длительного периода наблюдений. В то же время в 2009 году было увеличено количество мониторинговых точек (с 16 до 18) а также объем лабораторного контроля в рамках СГМ. В течение года в мониторинговых точках выполнены исследования в 106 пробах почвы по микробиологическим, паразитологическим и санитарно-химическим показателям (в 2008 – 87). Превышения установленных нормативов по микробиологическим показателям установлено в 12 пробах, по санитарно-химическим показателям в 1 пробе. Яйца гельминтов обнаружены в 7 пробах.

По получении неудовлетворительных результатов в ходе надзорных мероприятий проводились повторные исследования с удвоенной выборкой, при необходимости мероприятия по локальной дезинфекции почвы, давались заключения о возможности и условиях использования вынуженного грунта при проведении земельных работ на участках строительства. Оснований для ограничения землепользования по данным лабораторных исследований не было.

В течение года в области выполнен ряд мероприятий по упорядочению сбора и утилизации твердых бытовых отходов, улучшению санитарного состояния населенных мест.

По данным управления жилищно-коммунального хозяйства области в 2009 году на строительство, реконструкцию, расширение объектов по утилизации ТБО было выделено 16822,33 тыс. рублей. В рамках финансирования велось строительство 2-ой очереди полигона ТБО (участок складирования не утилизируемых отходов в составе мусороперерабатывающего комплекса) в г. Белгороде. Выполнены работы по благоустройству, организации твердого покрытия подъездных путей на полигонах ТБО в г. Новый Оскол, п. Чернянка, на полигоне ТБО в с. Красное оборудованы бытовые помещения для персонала.

На территории области в настоящее время имеется 28 полигонов ТБО, эксплуатируемых предприятиями ЖКХ, а также 290 санкционированных свалок бытовых отходов для сельских населенных мест. Общая площадь мест складирования бытовых отходов 313,9 га, в том числе объектов ЖКХ – 154,0 га.

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

Решаются вопросы увеличения полноты охвата населения услугами санитарной очистки, обеспечению регулярного вывоза ТБО. С целью оптимизации сбора бытовых отходов была продолжена работа по установке уличных мусоросборников. На территориях населенных мест, на выездах из городов, в местах массового отдыха населения в 2009 году установлено дополнительно 2273 контейнеров для сбора мусора, вновь оборудовано 1583 контейнерных площадки.

Вследствие проводимой работы практически повсеместно увеличилась полнота охвата населения и населенных пунктов услугами санитарной очистки. В 2009 году по данным управления ЖКХ области плановой санитарной очисткой было охвачено 790 населенных пунктов (в 2008 – 705), заявочной – 334 (в 2008 - 206) из 1551 населенного пункта.

Объем утилизируемых бытовых отходов, по сравнению с 2008 годом – вырос на 288,9 тыс.м³, за период с 2005 по 2009 год - в 1,55 раз (таблица №1.4.2).

В течение года на территории области ликвидировано 92 несанкционированных свалки.

Таблица №1.4.2

Данные о количестве твердых бытовых отходов, вывезенных в места захоронения и переработки в 2004 - 2008 годы

	2005	2006	2007	2008	2009
Вывезено твердых бытовых отходов тыс.м ³ /год	2308,3	2704,4	2991,4	3283,9	3572,8

Основную массу промышленных отходов на территории области составляют отходы вскрышных пород предприятий горнорудной промышленности, карьеров нерудных материалов (мела). Вскрышные породы используются в производстве строительных материалов, для рекультивации обработанных карьеров, в качестве изолирующего слоя при складировании бытовых отходов.

Ртутьсодержащие отходы, обработанные аккумуляторы, масла, нефтепродукты, загрязненный маслами песок, обтирочный материал, обработанные покрышки собираются и утилизируются специализированными предприятиями области, частично вывозятся для утилизации в соседнюю Воронежскую область. На территории области в настоящее время действуют 1 предприятие, принимающие на переработку ртутные лампы.

С целью оптимизации использования отходов животноводства в качестве удобрений на территории области активно проводилось внедрение Технологических регламентов утилизации навоза и помета путем внесения их в почву, разработанных ранее. Основными агрохолдингами, специализирующимися на выращивании свиней для дезинвазии навозосодержащих отходов перед внесением на поля используется биологический препарат «Пуrolат- Бингсти». Санитарно-эпидемиологические заключения на органическое удобрение - навоз свиней в настоящее время получены 2-мя компаниями: ГК «Мираторг» и ООО «ТД Агро-Белогорье». С учетом большого объема навоза и помета, образующегося на животноводческих и птицеводческих предприятиях, проводились предпроектные проработки промышленной утилизации этих отходов с использованием инновационных технологий получения биотоплива.

В 2009 году организован централизованный вывоз медицинских отходов классов Б и В на мусороперерабатывающий завод ООО ТК «Экотранс» в г. Белгороде, где в конце 2008 года была смонтирована установка термовакуумного обезвреживания медицинских отходов. Помимо этого, в 2008 году введена в эксплуатацию установка по сжиганию отходов в областном противотуберкулезном диспансере. Операционные и патологоанатомические отходы органического происхождения всех лечебных учреждений Старого Оскола сжигаются в специализированной печи МУЗ «Городская больница №1», а ГУЗ «Старооскольская областная туберкулезная больница» имеет печь для утилизации чрезвычайно опасных отходов. В областной клинической больнице для дезинфекции и утилизации медицинских отходов имеется 2 установки «Стеримед».

В настоящее время в ЛПУ организован селективный сбор отходов по классам и видам отходов с использованием маркированной тары, дезинфекцией отходов классов Б и В в местах их образования. В основном решены вопросы утилизации одноразовых изделий медицинского назначения – вывозятся на переработку на специализированные предприятия. Организован сбор острого инструмента отдельно от других отходов в твердую упаковку. В то же время, существующая система удаления отходов исключает возможность раздельной транспортировки отходов различных категорий опасности к местам складирования.

В связи с использованием для вывоза отходов кузовных мусоровозов система «сменяемых» сборников не применяется. Обработка межкорпусных контейнеров после

опорожнения проводится силами персонала ЛПУ. В связи с предполагаемой централизацией утилизации отходов ЛПУ отрабатываются схемы транспортировки отходов, обработки транспорта и тары. Сведения о количестве отходов ЛПУ, образовавшихся на территории области в 2007-2009 годах приведены в таблице № 1.4.3

Таблица №1.4.3

**Количество медицинских отходов, образовавшихся в ЛПУ области
в 2007 - 2008 годах**

годы	Количество медицинских отходов т/год					
	Всего	Класса А	Класса Б	Класса В	Класса Г	Класса Д
2007	13423,0	11857,7	1171,3	229,7	158,0	6,26
2008	12884,3	11398,5	1125,0	193,35	162,8	4,5
2009	7313,551	6747,23	495,961	55,695	4,701	0

В соответствии с требованиями санитарного законодательства в 2009 году предприятиями области проводилась работа по обоснованию классов токсичности промышленных отходов по санитарной классификации, в том числе с использованием экспериментального метода. В течение года Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области выдано 128 заключений на деятельность по обращению с отходами. В то же время плохо решаемым остается вопрос подтверждения класса токсичности каждой партии промышленных отходов, вывозимой на полигоны ТБО, ООО ТК «Экотранс» по-прежнему не осуществляется входной контроль принимаемых промышленных отходов 3 и 4 класса опасности.

К проблемным вопросам в системе обращения с отходами производства и потребления следует также отнести несоблюдение технологии складирования бытовых отходов на большинстве объектов размещения, недостаток предприятий по утилизации биологических отходов, а также сливных станций для приема жидких нечистот, недостаточную укомплектованность предприятий ЖКХ специализированным автотранспортом. Согласно данным Управления ЖКХ обеспеченность предприятий жилищно-коммунального коммунального хозяйства специализированным транспортом по состоянию на 01.01.2010 составило 72,3% от потребного количества.

Не был решен вопрос организации сбора отработанных энергосберегающих ламп от населения.

Имели место факты нарушений в утилизации навоза и помета, падежа животных и птиц.

Проблемы санитарной очистки, безопасной утилизации навоза и помета, биологических отходов неоднократно обсуждались в департаментах экономического развития и агропромышленного комплекса области на заседаниях Совета безопасности. С учетом существующих проблем, информации Управления Роспотребнадзора принято решение о создании в составе Департамента агропромышленного комплекса подразделения, регулирующего деятельность по обращению с отходами животноводства.

По нарушениям, выявленным в ходе надзора за состоянием охраны почвы, обращением с отходами в 2009 году был наложен 61 штраф на сумму 545,0 тыс. руб.

Глава 2. Питание и здоровье населения

2.1. Состояние питания населения и обусловленные им болезни

Питание является одним из основных факторов, определяющих состояние здоровья населения. Исследования структуры и качества питания населения области в рамках гигиенического мониторинга свидетельствуют о неравномерном потреблении различных групп пищевых продуктов. Уровень дефицита молочных продуктов составляет 30%, фруктов - 20 %, овощей - 40 % от рекомендуемых норм. За последние 5 лет в структуре питания несколько возросла доля потребления рыбопродуктов, мясных продуктов, фруктов и ягод. Обращает на себя внимание снижение потребления хлебных продуктов и картофеля. Данные состояния питания населения области свидетельствуют о дефиците отдельных витаминов и минеральных веществ.

За 2005-2009 годы на территории области отмечалось увеличение заболеваемости по отдельным классам болезней, развитию которых способствуют нарушения структуры и качества питания (таблица № 2.1.1).

Таблица №2.1.1

Заболеваемость населения Белгородской области по основным группам неинфекционных заболеваний (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Наименование	Взрослые		Дети (0-14)	
	2005 г.	2009 г.	2005 г.	2009 г.
Анемия	151,99	145,22	1246,55	1244,86
Болезни эндокринной системы	745,78	795,88	1294,44	1226,65
Ожирение	30,37	70,43	157,95	161,96
Болезни органов пищеварения	2340,82	2928,4	5995,58	6205,11
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	163,9	132,32	23,02	16,29
Гастрит и дуоденит	522,63	457,73	1167,8	829,42

На фоне нерационального соотношения основных пищевых веществ заболеваемость болезнями органов пищеварения увеличилась на 25,1 % у взрослых и на 3,5 % у детей. Темп прироста заболеваемости болезнями эндокринной системы у взрослых составил 6,7 %, тогда как заболеваемость ожирением увеличилась на 131,9%. Заболеваемость ожирением увеличилась и среди детского населения на 2,5 % соответственно.

С целью оптимизации структуры и качества питания в области проводятся мероприятия направленные на оптимизацию структуры питания населения. В настоящее время продолжает действовать одна областная программа «Охрана и укрепление здоровья здоровых», утвержденная постановлением главы администрации области от 31.12.2003 года №229 на 2004-2010 годы. Однако, финансирование из бюджетных средств всех уровней практически не было предусмотрено, в результате мероприятия не выполнялись в необходимом объеме. Одним из сдерживающих факторов в обеспечении обогащенной продукцией организованных коллективов является достаточно высокая цена на данную продукцию.

Хлебопекарными предприятиями области осуществляется производство диетических и обогащенных продуктов питания: хлеб с морской капустой, хлеб и хлебобулочные изделия с использованием отрубей, зерновых сортов хлеба. Однако объем про-

изводства указанной продукции в последние годы снижается, в том числе и за счет уменьшения числа предприятий ее вырабатывающих. Общий объем производства хлеба, содержащего смесь с морской капустой, составил в 2009 году 6308,18т (3,5% от рекомендуемых норм потребления хлебных продуктов).

ОАО «Белгородский молочный комбинат» выпускает два вида молока питьевого, обогащенного витаминами (общий объем производства в 2009 году 1222 т), витаминизированных нектаров и напитков (общий объем в 2009 году составил 350 тонн). В 2009 году разработаны новые виды обогащенной продукции: «Молоко, обогащенное пищевыми волокнами и витаминами», «Молоко обогащенное «Омега 3 Плюс».

Цехом по розливу минеральной воды санатория «Красиво» осуществляется выпуск безалкогольного йодированного напитка на основе минеральной питьевой столовой воды «Красиво». Объем выпуска продукции в 2009 году составил 85 тонн.

Вместе с тем по причине низкого потребительского спроса ЗАО «Томмолоко» был снижен до 15 тонн, а затем прекращен выпуск молока йодированного «Умница» (с йодказеином).

Основным способом повышения пищевой ценности отпускаемых в учреждениях рационов питания остается использование йодированной соли. Общий объем ее реализации в последние годы не превышает 20 % от необходимого. В организованных коллективах уровень ее потребления составляет около 70%.

За 2005-2009 годы заболеваемость населения области болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, снизилась на 19,2%. Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости по-прежнему приходится на диффузный эндемический зоб (45,3%). За последние пять лет (2005-2009 гг.) показатель заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом с диагнозом, установленным впервые в жизни, снизился на 30,8%.

Показатели заболеваемости по отдельным нозологическим формам группы болезней органов пищеварения среди взрослых и детей улучшились. Так, темп прироста заболеваемости язвой желудка и 12-перстной кишки снизился на 19,3 % и 29,2 %, а заболеваемости гастритом и дуоденитом на 12,4% и 29% соответственно. Заболеваемость впервые выявленными болезнями эндокринной системы среди детей за анализируемый период снизилась на 5,2%. Обращает на себя внимание и снижение заболеваемости анемиями среди взрослого населения на 4,5%.

В последние годы увеличился ассортимент и объемы продаж биологически активных добавок к пище (БАД) на потребительском рынке области.

По вопросам соблюдения требований при обороте биологически активных добавок к пище (БАД) за 2009 год проведены проверки 73 предприятий, осуществляющих их реализацию, в том числе одна проверка индивидуального предпринимателя, осуществляющего реализацию БАД, по обращению жителя области. Установлен факт реализации БАД без свидетельства о государственной регистрации, с нарушением условий для реализации продукции.

За выявленные нарушения при обороте БАД (отсутствие свидетельств о государственной регистрации, с нарушением условий хранения БАД) наложено 8 штрафов на общую сумму 24500 руб.

В 2009 году исследовано 115 образцов БАД, из них импортных 2, все исследованные образцы соответствовали гигиеническим требованиям.

Специалистами Управления осуществляется надзор за реализацией продуктов, полученных с использованием генетически-модифицированных организмов и микроорганизмов и их аналогов. В 2009 г. ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» на наличие компонентов, полученных с применением ГМО и ГММ, исследовано 584 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них импор-

тируемых 177 проб, что составляет 30 % (2005 г. – 1535, из них импортируемых 394 проб, что составляет 25,7%). При проведении исследований проб, содержащих трансгенную ДНК, не выявлено (в 2005 году - в 81 случаях (5,3 %), в том числе 29 (7,4 %) в импортной продукции). В 2009 году исследования на наличие компонентов, полученных с применением ГМО, проводились качественным и количественным методами, испытательный лабораторный центр аккредитован для проведения исследований по определению ГММ.

Одним из важных направлений деятельности оставалось осуществление контроля за производством и оборотом алкогольной продукции. В 2009 году проведены 234 проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оборот продовольственного сырья и пищевых продуктов. Всего исследован 171 образец алкогольной продукции. Проб, не соответствовавших гигиеническим нормативам не выявлено (2005 году не отвечали требованиям нормативной документации 0,62 % исследованных проб).

2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания

В 2009 году удельный вес пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 4,95% при 2,6 % от исследованных проб в 2005 году.

Таблица №2.2.1

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

Группы пищевых продуктов	2005		2006 г.		2007 г.		2008г.		2009г.
	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.
ВСЕГО	2,6	3,47	4,2	4,46	3,98	3,24	3,5	2,55	4,95
Импортируемые	0	1,16	6,6	6,24	2	1,75	0	1,38	3,0
Отечественные	2,75	3,37	4,0	3,67	4,1	3,42	3,8	2,25	5,1
Мясо и мясопродукты	5,7	4,51	3,5	4,81	3,2	3,48	6,6	2,71	6,0
Импортируемые	0	1,38	0	0,31	0	1,15	-	0,59	0
Отечественные	5,75	4,49	3,5	3,67	3,2	3,53	6,6	2,65	6,0
Птица и птицепродукты	0	1,88	1,7	2,33	1,6	2,05	2,2	4,67	7,0
Импортируемые	0	0,55	0	1,18	0	0,61	0	12,41	2 из 2
Отечественные	0	1,83	1,7	2,26	1,6	2,18	2,2	4,2	7,1
Молоко, молочные продукты	3,8	2,9	3,2	3,55	1,9	2,95	4,4	2,41	5,45
Импортируемые	0	1,91	0	3,61	0	2,76	0	0,75	4,16
Отечественные	3,8	2,88	3,2	3,52	1,9	2,95	4,45	2,37	5,6
Рыба, рыбопродукты	2,2	5,56	1,1	5,84	1,3	4,98	5,7	3,4	5,2
Импортируемые	0	1,74	0	2,79	0	1,54	0	2,31	17,3
Отечественные	2,2	5,51	1,1	5,79	1,3	5,09	6,0	3,25	6,0
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные	3,05	4,15	2,9	4,07	*	*	*	*	*
Импортируемые	0	0,61	0	0,31	*	*	*	*	*
Отечественные	3,05	4,15	2,9	4,06	*	*	*	*	*
Сахар кондитерские	2,8	4,25	4,2	4,44	*	*	*	*	*

Группы пищевых продуктов	2005		2006 г.		2007 г.		2008г.		2009г.
	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.
Импортируемые	0	1,47	0	1,21	*	*	*	*	*
Отечественные	3,6	4,20	4,9	4,41	*	*	*	*	*
Овощи, бахчевые	1,7	2,00	5,4	2,09	*	*	*	*	*
Импортируемые	0	0,58	0	1,02	*	*	*	*	*
Отечественные	1,7	1,90	5,6	1,9	*	*	*	*	*
Плоды, ягоды	0,35	0,53	0	0,62	0	*)	0	*)	0
Импортируемые	0	0,21	0	0,27	0	*)	0	*)	0
Отечественные	0,39	0,39	0	0,40	0	*)	0	*)	0
Дикорастущие пищевые продукты	1 из 27	1,74	0	3,54	0	3,32	0	2,48	0
Импортируемые	0	0,84	0	1,00	0	2,15	0	1,08	0
Отечественные	1 из 27	1,50	0	3,13	0	1,17	0	1,49	0
Жировые растительные продукты	6,28	2,83	2,3	30,1	1,3	2,19	1,13	2,06	7,5
Импортируемые	0	2,20	0	2,12	0	3,49	0	3,38	0
Отечественные	7,05	2,75	2,3	2,94	1,3	2,14	1,53	1,98	7,7
Пиво, безалкогольные напитки	1,4	4,11	18,2	6,51	*	*	*	*	*
Импортируемые	0	2,65	37,5	22,99	*	*	*	*	*
Отечественные	1,4	4,06	13,3	5,42	*	*	*	*	*
Алкогольные продукты	0,62	2,86	1,5	8,76	*	*	*	*	*
Импортируемые	0	2,78	5,3	15,53	*	*	*	*	*
Отечественные	0,68	2,55	0,2	3,57	*	*	*	*	*
Мед и продукты пчеловодства	0	4,31	0	8,42	0	4,04	0	4,22	0
Импортируемые	0	0 из 39	0	5 из 39	0	1 из 32	0	0	0
Отечественные	0	*)	0	8,14	0	*)	0	4,18	0
Продукты детского питания	0	3,04	0	3,27	2 из 33	2,54	0	1,99	0
Импортируемые	0	1,77	0	5,53	0	2,33	0	1,37	0
Отечественные	0	2,98	0	3,07	2 из 33	2,59	0	1,88	0
Консервы	2,1	4,11	5,8	6,79	3,75	4,43	2,8	3,81	13,3
Импортируемые	0	2,06	0	11,08	0	5,08	0	2,38	25
Отечественные	2,1	3,92	6,4	5,02	3,75	4,36	2,8	3,52	13,7
Зерно и зернопродукты	3,2	1,31	0	1,18	0	1,94	0	3,43	0
Импортируемые	0	1,75	0	3,45	0	5,09	-	2,13	0

- Б.о.—Белгородская область;

РФ – Российская Федерация

“*” - данные отсутствуют в связи с изменениями в 2007 и 2009 годах форм отчета

“*)” - данные отсутствуют;

“-” - исследования не проводились

* Дополнение к таблице №2.2.1

Группы пищевых продуктов	2007	2008	2009
Хлебобулочные и кондитерские	5,36	3,8	6,0
Импортируемые	0	0	0
Отечественные	5,4	3,9	6,2
Мукомольно-крупяные	0,8	0	1,1
Импортируемые	0	0	0
Отечественные	0,8	0	1,26
Сахар	0	0	0
Импортируемые	0	0	0
Отечественные	0	0	0
Овощи, столовая зелень	7,92	5,2	4,9
импортируемые	0	0	0
отечественные	7,92	5,2	5,0
Бахчевые	6,8	0	6,3
импортируемые	0	0	0
отечественные	7,0	0	6,3
Безалкогольные напитки	1,8	1,46	3,4
Импортируемые	0	0	0
Отечественные	1,8	1,59	3,4
Алкогольные напитки и пиво	0,96	0,2	0
Импортируемые	1,8	0	0
Отечественные	0,74	0,3	0
Минеральные воды	3,74	1,3	0
Импортируемые	0	0	0
Отечественные	3,76	1,3	0
Биологически активные добавки к пище	3 из 11	0	0
Импортируемые	3 из 11	0	0
Отечественные	0	0	0
Масложировые продукты	*	*	2,5
импортируемые	*	*	2,9
отечественные	*	*	2,9
соки	*	*	3,5
импортируемые	*	*	0
отечественные	*	*	3,7

Данные мониторинга безопасности пищевых продуктов свидетельствуют об отсутствии на протяжении последних лет пищевых продуктов, не отвечающих требованиям по содержанию нитрозаминов (таблица №2.2.2). Результаты лабораторного контроля свидетельствуют, что уровень загрязнения продуктов питания нитратами составил 5,5% от общего числа исследованных проб (1,5 % в 2005 году). Не соответствие гигиеническим требованиям по содержанию токсичных элементов установлено при исследовании по обращению в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» образца шрота (ввозимая продукция): был обнаружен кадмий в концентрациях, превышающих гигиенические нормативы.

По результатам исследований филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области в Старооскольском районе» образец крупы рис шлифованный «Донской», производства «Мета РВ» (г. Воронеж, ул. Иркутская,16) не соответствовал

требованиям СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» по содержанию пестицидов (алдрина).

Таблица №2.2.2

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

Контаминанты	2005 г.	2006 г.	2007г.	2008г.	2009
Всего	2,6	4,2	4,0	3,5	4,95
нитраты	1,5	5,3	8,1	5,2	5,5
нитрозамины	0	0	0	0	0
микотоксины	0	0	0	0	0,4
пестициды	0	0,07	0	0	0,06
Токсичные элементы	0,16	0	0,14	0	0,05
в т.ч. ртуть	0	0	0,05	0	0
кадмий	0,1	0	0	0	0,05

2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

В 2009 году не отвечали гигиеническим требованиям 4,4% исследованных образцов при 3,57 % в 2005 году. Возрос удельный вес неудовлетворительных проб таких пищевых продуктов, как птица и птицепродукты, рыба и рыбопродукты (таблица №2.3.1). Уменьшилась доля проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, хлебобулочных и кондитерских изделий.

Патогенные микроорганизмы были выделены в 0,47 % исследованных пищевых продуктов. При этом частота сальмонеллы в 85,5 % случаях обнаружены в птице и птицепродуктах.

Таблица №2.3.1

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

Пищевые продукты	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам								
	2005		2006 г.		2007г		2008г.		2009
	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.
ВСЕГО	3,57	6,09	4,2	5,88	5,05	5,78	4,4	5,14	4,4
Импортируемые	3,2	3,64	0	2,77	0,9	4,09	0	2,94	6,3
Отечественные	3,58	6,04	4,2	5,85	5,08	5,89	4,4	5,07	4,4
Мясо и мясопродукты	2,5	5,05	2,3	5,06	4,4	5,35	4,0	4,76	3,9
Импортируемые	0	6,17	0	4,76	0	8,24	-	5,52	-
Отечественные	2,5	5,00	2,3	5,03	4,4	5,32	4,0	4,7	3,9
Птица и птицепродукты	2,5	4,31	4,7	4,57	3,1	4,69	4,1	4,25	5,1
Импортируемые	0	2,78	0	2,06	0	2,66	0	2,59	0
Отечественные	2,5	4,13	4,7	4,44	3,1	4,84	4,1	3,98	5,1
Молоко, молочные продукты	4,1	8,22	5,7	8,05	7,8	7,62	7,7	6,42	6,4
Импортируемые	0	4,58	0	3,95	0	5,14	0	3,76	3 из 14

Пищевые продукты	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам								
	2005		2006 г.		2007г		2008г.		2009
	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.
Отечественные	4,1	8,20	5,7	8,03	7,8	7,63	7,2	6,37	6,4
Рыба и рыбопродукты	2,54	8,46	4,2	8,36	9,4	8,77	5,3	7,87	10,2
Импортируемые	0	5,70	0	4,95	0	3,79	0	3,76	0
Отечественные	2,56	8,39	4,2	8,31	9,4	8,81	5,3	7,76	10,2
Хлебобулочные, мукомольно-крупяные	1,21	4,30	1,7	4,24	*	*	*	*	*
Импортируемые	0	3,25	0	4,85	*	*	*	*	*
Отечественные	1,21	4,29	1,7	4,24	*	*	*	*	*
Сахар и кондитерские	6,1	6,39	4,3	6,39	*	*	*	*	*
Импортируемые	0,41	1,92	0	1,43	*	*	*	*	*
Отечественные	6,86	6,37	4,3	6,38	*	*	*	*	*
Дикорастущие пищевые продукты	0,65	6,72	1,1	7,19	1 из 27	8,64	0	6,53	0
Импортируемые	0	9,80	0	10,13	0	2,87	0	2,80	0
Отечественные	0,65	5,89	1,6	5,67	1 из 27	5,77	0	5,51	0
Жировые растительные прод.	1,29	3,46	1,3	3,00	0,7	2,54	1,7	2,0	0
Импортируемые	0	3,74	0	1,28	0	0,97	0	0,77	0
Отечественные	1,29	3,40	1,3	2,98	0,7	2,56	1,7	1,97	0
Пиво и напитки безалко- гольные	2,69	3,48	4,7	3,22	*	*	*	*	*
Импортируемые	0	2,08	0	1,81	*	*	*	*	*
Отечественные	2,15	3,47	4,7	3,2	*	*	*	*	*
Продукты детского пи- тания	1,7	2,26	1,5	2,41	1,65	2,05	2,2	2,31	0
Импортируемые	0	1,31	0	2,07	0	2,43	0	1,49	0
Отечественные	1,7	2,23	1,5	2,34	1,65	2,04	2,2	2,22	0
Консервы	2	1,96	0	1,39	0,45	1,54	0	1,32	0
Импортируемые	0	1,49	0	0,73	0	0,42	0	0,55	0
Отечественные	2,3	1,87	0	1,33	0,45	1,60	0	1,27	0
Зерно и зернопродукты	0	5,45	2 из 25	4,05	0	3,16	0	2,61	0
Отечественные	0	5,39	2 из 25	3,95	0	3,30	0	2,37	0

- Б.о. – Белгородская область; РФ – Российская Федерация;

"*" - данные отсутствуют в связи с изменениями в 2007 и 2009 годах форм отчета;

"-" - исследования не проводились

Дополнение к таблице №2.3.1

Группы пищевых продуктов	2007	2008	2009
Хлебобулочные и кондитерские	5,4	5,0	3,4
Импортируемые	0	0	4,2
Отечественные	5,4	5,1	3,5
Мукомольно-крупяные	1,4	1 из 47	0
Импортируемые	0	0	0

Группы пищевых продуктов	2007	2008	2009
Отечественные	1,4	1 из 47	0
Сахар	0	0,6	0,9
Импортируемые	0	0	0
Отечественные	0	0,6	0,9
Овощи, столовая зелень	9,9	1,6	4,0
импортируемые	0	-	-
отечественные	11,3	1,6	4,2
Безалкогольные напитки	0,93	1,1	0,13
Импортируемые	0	0	0
Отечественные	0,93	1,1	0,13
Алкогольные напитки и пиво	16,5	21,6	12,8
Импортируемые	0	-	-
Отечественные	16,7	21,6	12,8
Минеральные воды	2,4	1,9	1,9
Импортируемые	0	0	0
Отечественные	2,4	1,9	1,9
Масложировые продукты	*	*	1,9
импортируемые	*	*	0
отечественные	*	*	1,9
соки	*	*	0
импортируемые	*	*	-
отечественные	*	*	0

2.4. Пищевые отравления

Анализ данных пищевых отравлений за 2005-2009 годы свидетельствует об уменьшении числа случаев и числа пострадавших. В 2009 году в области зарегистрировано 16 случаев пищевых отравлений с 19 пострадавшими. Летальные исходы отсутствовали. Детей среди пострадавших не было.

В общем числе случаев было 11 отравлений грибами с 14 пострадавшими. Максимальное количество пострадавших приходится на города Белгород и Старый Оскол.

Помимо этого зарегистрирован 1 случай ботулизма с 1 пострадавшим в Борисовском районе.

Таблица № 2.4

Сведения о пищевых отравлениях в Белгородской области

Пищевые отравления	Количество случаев					Количество пострадавших					Количество летальных исходов				
	2005г.	2006г.	2007г.	2008г.	2009г.	2005г.	2006г.	2007г.	2008 г.	2009 г.	2005г.	2006г.	2007г.	2008 г.	2009 г.
ВСЕГО	27	96	81	16	16	50	123	98	19	19	4	6	1	0	0
бактериальной природы	3	3.	2	4	1	21	3	4	4	1	0	1	1	0	0
в т.ч. ботулизм	2	3	2	4	1	2	3	4	4	1	0	1	1	0	0
небактериальной природы	24	93	79	12	15	29	120	94	15	18	4	5	0	0	0
в т.ч. грибами	29	93	79	12	11	29	120	94	15	14	4	5	0	0	0

2.5. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения

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.

По результатам исследований ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» при проведении надзорных мероприятий в торговой сети не отвечали требованиям по микробиологическим показателям почти 11% исследованных проб молочной продукции (в два раза больше, чем на предприятиях).

В июле-августе по продукции ЗАО «Томмолоко», реализуемой (включая оздоровительные учреждения) на территории г. Белгорода, Яковлевского, Ракитянского и Борисовского района удельный вес проб, не отвечающих гигиенические требованиям, в 1,5 раза превышал среднеобластные показатели.

Удельный вес неудовлетворительных результатов при исследовании масла сливочного в торговой сети, производства предприятий Белгородской области, составил 15,4% как по микробиологическим показателям, так и по химическим показателям, включая кислотно-жировой состав. Эти показатели по ввозимой продукции составили соответственно 20% и 100%. Не отвечала требованиям по кислотно-жировому составу продукция производителей из Карачаево-Черкесской Республики, Курской области, г. Санкт-Петербурга.

В 2009 году в Управление Роспотребнадзора по Белгородской области поступали информации из других субъектов Российской Федерации о выявлении в реализации продукции производителей области, не отвечающей требованиям Федерального закона от 12.06.2008 №88-ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» по показателям идентификации: массовая доля жира, белка (ЗАО «Алексеевский молочно-консервный комбинат», ЗАО МК «Авида» (г. Ст. Оскол)), по жирно-кислотному составу (ОАО «Белмолпродукт»), по микробиологическим показателям (ОАО «Молоко», п. Пролетарский Ракитянского района)).

Всего в 2009 году была приостановлена реализация 976 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов в 70 случаях (таблицы №2.5.1. и №2.5.2). Наибольший удельный вес приходится на рыбу и рыбные продукты (42,4%); бахчевые (18,4%).

Таблица №2.5.1

Число партий забракованной продукции

Группы пищевых продуктов	2005	2006	2007	2008	2009
ВСЕГО	547	842	1142	284	70
Импортируемые	17	27	10	3	2
Отечественные	530	815	1132	281	68
Мясо и мясопродукты	92	217	378	48	8
Импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	92	217	378	48	8
Птица и птицепродукты	10	23	41	14	4
Импортируемые	1	0	2	0	0
Отечественные	9	23	39	14	4
Молоко и молочные продукты	113	172	173	54	13

Группы пищевых продуктов	2005	2006	2007	2008	2009
Импортируемые	1	0	0	0	0
Отечественные	112	172	173	54	13
Рыба, рыбопродукты	26	29	75	10	4
Импортируемые	0	0	0	0	2
Отечественные	26	29	75	10	2
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные	7	4	*	*	*
Импортируемые	0	0	*	*	*
Отечественные	7	4	*	*	*
Сахар, кондитерские	74	179	*	*	*
Импортируемые	0	0	*	*	*
Отечественные	74	179	*	*	*
Овощи, бахчевые	5	17	*	*	*
Импортируемые	0	0	*	*	*
Отечественные	5	17	*	*	*
Плоды, ягоды	2	1	1	0	0
Импортируемые	0	0	1	0	0
Отечественные	2	1	0	0	0
Жировые растительные продукты	15	11	7	1	2
Импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	15	11	7	1	2
Пиво, безалкогольные напитки	53	87	*	*	*
Импортируемые	1	2	*	*	*
Отечественные	52	85	*	*	*
Алкогольные продукты	56	26	*	*	*
Импортируемые	11	22	*	*	*
Отечественные	45	4	*	*	*
Продукты детского питания	1	1	5	0	0
Импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	1	1	5	0	0
Консервы	16	17	21	60	3
Импортируемые	0	1	0	1	0
Отечественные	16	16	21	59	3

Таблица № 2.5.2

Объем забракованной продукции

Группы пищевых продуктов	2005	2006	2007	2008	2009
ВСЕГО	5948	7527	8908	137988	976
Импортируемые	1012	2355	2301	18	410
Отечественные	4936	5172	6607	137970	566
Мясо и мясопродукты	564	343	1298	169	24
Импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	564	343	1298	169	24
Птица и птицепродукты	22	85	2374	59	36
Импортируемые	2	0	2130	0	0
Отечественные	20	85	244	59	36

Группы пищевых продуктов	2005	2006	2007	2008	2009
Молоко, молочные продукты	1272	850	462	566	33
Импортируемые	6	0	0	0	0
Отечественные	1266	850	462	566	33
Рыба, рыбопродукты	52	40	292	597	414
Импортируемые	0	0	0	0	410
Отечественные	52	40	292	597	4
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные	14	4	*	*	*
Импортируемые	0	0	*	*	*
Сахар, кондитерские	112	180	*	*	*
Импортируемые	0	0	*	*	*
Отечественные	112	180	*	*	*
Овощи, бахчевые	41	605	*	*	*
Импортируемые	0	0	*	*	*
Отечественные	41	605	*	*	*
Плоды, ягоды	43	1	27	0	0
Импортируемые	0	0	27	0	0
Отечественные	43	1	0	0	0
Жировые растительные продукты	56	15	29	0	4
Импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	56	15	29	0	4
Пиво, безалкогольные напитки	859	2054	*	*	*
Импортируемые	7	13	*	*	*
Отечественные	852	2041	*	*	*
Алкогольные продукты	312	2115	*	*	*
Импортируемые	69	1198	*	*	*
Отечественные	243	917	*	*	*
Продукты детского питания	1	2	2	0	0
Импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	1	2	2	0	0
Консервы	29	1165	191	133977	10
Импортируемые	0	1136	0	3	0
Отечественные	29	29	191	133974	10

“*” - данные отсутствуют в связи с изменением с 2007 года формы отчета

Дополнение к таблицам № 2.5.1 и № 2.5.2

Число партий и объем забракованной продукции в 2007 - 2009 годах

Группы пищевых продуктов	Число партий			Объем продукции		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Хлебобулочные и кондитерские	181	48	13	667	252	57
Импортируемые	0	0	0	0	0	0
Отечественные	181	48	13	667	252	57
Мукомольно-крупяные	20	0	0	195	0	0

Группы пищевых продуктов	Число партий			Объем продукции		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Импортируемые	0	0	0	0	0	0
Отечественные	20	0	0	195	0	0
Безалкогольные напитки	14	22	7	53	104	43
Импортируемые	0	0	0	0	0	0
Отечественные	14	22	7	53	104	43
Алкогoльные напитки и пиво	127	9	3	986	1678	9
Импортируемые	4	0	0	14	0	0
Отечественные	123	9	3	972	1678	9
Минеральные воды	31	0	0	325	0	0
Импортируемые	0	0	0	0	0	0
Отечественные	31	0	0	325	0	0
Овощи, столовая зелень	0	1	0	0	2	0
Импортируемые	0	0	0	0	0	0
Отечественные	0	1	0	0	2	0
Бахчевые	13	0	1	1780	0	180
Импортируемые	0	0	0	0	0	0
Отечественные	13	0	1	1780	0	180

Состояние перерабатывающей промышленности, общественного питания, предприятий торговли является одним из факторов, обеспечивающих уровень санитарно-эпидемиологического благополучия области. За анализируемый период произошло уменьшение доли объектов надзора, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия (с 13,7 % в 2005 году до 10,5 % в 2009).

В структуре объектов, принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, осуществляющим производство и оборот продовольственного сырья и пищевых продуктов, на долю предприятий продовольственной торговли в настоящее время приходится 70%. Вместе с тем их удельный вес среди объектов 3 группы составляет 81,3%.

С целью обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов в 2009 году проводились мероприятия по техническому перевооружению и реконструкции на ряде предприятий пищевой промышленности.

Так, в ЗАО «Алексеевский молочноконсервный комбинат» проведено благоустройство территории, произведена замена приточно-вытяжной вентиляции, установлено дополнительное оборудование в цехе по производству цельномолочной продукции, в маслоцехе, в консервном цехе. Построен склад готовой продукции площадью 1400 м² (с подъездной железнодорожной веткой).

В ЗАО «Хлебозавод» (г. Алексеевка) установлен комплекс по водоподготовке (обезжелезивание воды). Проведена замена тестоделительной и тестомесильной машин, на упаковке готовой продукции установлены хлеборезательная машина и клипсующий автомат.

ОАО «Алексеевский мясоптицекомбинат» проведён ремонт систем отопления в механическом цехе и стройцехе. Проведена замена хладагента в двух морозильных камерах на фреон. В мясожировом цехе установлены две машины для удаления щетины со шкур свиней.

ОАО «ЭФКО» в цехе комплексной очистки масла произведён капитальный ремонт здания, смонтирована дополнительная система приточно-вытяжной вентиляции, оборудованы новые санитарно-бытовые помещения. На участке фасовки масла смонтирована автоматизированная линия по розливу подсолнечного масла в тару объёмом 5 л.

В цехе производства майонеза смонтирована дополнительная автоматизированная линия «Индекс – 6» для расфасовки майонеза.

Мероприятия по техническому перевооружению и реконструкции на молокоперерабатывающем предприятии ООО «Тульчинка.RU» проведено благоустройство территории предприятия, введён в эксплуатацию склад-холодильник готовой продукции. В цехе приёмки и переработки молока, на участке варки и сушки СОМ проведён капитальный ремонт потолка, оборудована новая вытяжная вентиляция. С целью увеличения производительности в цехе производства спредов проведена реконструкция линии.

На ООО «Михайловский сыр» (с. Великомихайловка Новоскольского района) частично заменено технологическое оборудование в производственном цехе, приобретено новое оборудование в производственную лабораторию.

В колбасном цехе ИП Битюцкого Б.Н. (г. Новый Оскол) механизирован процесс передвижения туш в убойном цехе, приобретено оборудование для мойки и дезинфекции оборудования и помещений.

В убойном цехе ООО «Крестьянский двор – Белгород» проведена реконструкция путей передвижения туш, холодильных камер, приобретено оборудование для мойки и дезинфекции оборудования и помещений.

На ЗАО «Чернянский завод растительных масел» проведена реконструкция сепараторного отделения, компрессорного отделения, установлены 2 новых фильтра для улучшения фильтрации масла, заменена система освещения в технологическом цехе, оборудована приточно-вытяжная вентиляция в подвале экспеллерного цеха.

В ЗАО «Томаровский мясокомбинат» проведено расширение производственных помещений в консервном цехе.

В ЗАО «Томмолоко» завершено строительство нового цеха по производству цельномолочной продукции с участком фасовки. Все емкостное оборудование переведено на режим автоматической мойки. Приобретено новое моющее оборудование для мытья труднодоступных мест.

В ООО «Яруга» установлено новое оборудование по обеспечению охлаждения молока.

Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения

3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений

В формировании здоровья подрастающего поколения большую роль играют факторы среды в детских учреждениях, где ребенок проводит значительную часть своей жизни. Условия воспитания, обучения, отдыха в учреждениях для детей и подростков должны способствовать сохранению и укреплению здоровья.

В динамике с 2005г. по 2009г. число детских и подростковых учреждений, находящихся на контроле Управления Роспотребнадзора по Белгородской области, уменьшилось на 494 объекта, в сравнении с 2008 годом – на 363 объекта, в основном, за счет ликвидации малокомплектных общеобразовательных учреждений, а также уменьшения общего количества летних оздоровительных учреждений с дневным пребыванием в связи с объединением их с существовавшими ранее самостоятельными пришкольными лагерями труда и отдыха.

Сокращение количества функционирующих школ связано с закрытием малокомплектных школ по причине неукомплектованности детьми, реструктуризацией системы образования, слабой материально-технической базой учреждений. Сведения по количеству детских и подростковых учреждений представлены в таблице №3.1.1.

Таблица №3.1.1

Количество детских и подростковых учреждений разного типа

Типы детских и подростковых учреждений	2005	2006	2007	2008	2009	Тенденция к 2008 г.
Детские и подростковые учреждения - всего	2700	2654	2606	2569	2206	- 363
дошкольные учреждения	516	509	494	508	508	-
общеобразовательные школы, в т. ч. негосударственные и вечерние школы	761	730	719	698	654	- 44
специальные (коррекционные) учреждения	15	14	12	10	9	- 1
учреждения для детей-сирот, в т. ч. социально-реабилитационные центры	27	27	21	25	23	- 2
учреждения дополнительного образования	190	186	182	176	173	- 3
средние учебные заведения	54	54	54	52	51	- 1
оздоровительные учреждения	989	988	991	985	772	- 213
другие типы учреждений	148	146	133	115	16	- 99

Строительство общеобразовательных и детских дошкольных учреждений на сегодняшний день осуществляется недостаточными темпами. В 2009 году общеобразовательные школы в эксплуатацию не вводились. В настоящее время осуществляется строительство 5-ти новых общеобразовательных учреждений: МОУ Рождественская СОШ с детским садом Валуйского района, МОУ Прохоровская СОШ Прохоровского района, школа в МКР «Северный» Старооскольского района, школа в XI МКР г. Белгорода, школа с ДОУ по ул. Почтовая-Макаренко г. Белгорода. Четыре школы, ранее признанные аварийными, находятся в стадии капитального строительства, реконструкции и капитального ремонта. Это МОУ «Жуковская СОШ», МОУ «Отраденская ООШ», МОУ «Радьковская СОШ» Прохоровского района, МОУ «Бориспольска ООШ» Ракитянского района.

На капитальный ремонт на 2009-2010 учебный год закрыты МОУ «Добросельская ООШ» Грайворонского района и МОУ «Степнянская СОШ» Краснояружского района. Открытие их планируется к сентябрю 2010 года. Обучение учащихся организовано в школах близлежащих населенных пунктов. Подвоз детей осуществляется школьными автобусами.

Ведется строительство 5-ти детских дошкольных учреждений: МДОУ «Детский сад с. Котово», МДОУ «Детский сад с. Сорокино» Старооскольского района; ДОУ в МКР «Новый-2», ДОУ в МКР «Предзаводской», ДОУ в МКР «Луч» г. Белгорода.

Тенденцией последних лет является рост числа детей, состоящих на учете для определения в детское дошкольное учреждение, что свидетельствует об увеличивающейся потребности населения в услугах таких учреждений. В городской местности отмечается значительный процент переукомплектации детских дошкольных учреждений,

что неблагоприятно отражается на санитарно-эпидемиологическом благополучии и здоровье детей данной возрастной категории. 115 или 22,6% дошкольных учреждений размещаются в приспособленных зданиях, не имеющих полного набора помещений и соответствующего оборудования игровых площадок.

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

В крупных городах области (Белгород, Губкин, Старый Оскол) 28% общеобразовательных учреждений перегружены. Наибольший процент перегрузки отмечается среди образовательных учреждений г. Белгорода и составляет 36%, в г. Старый Оскол этот показатель составляет 17%, в Губкинском районе – 25%. В 7,6% школ Губкинского района, 15,5% школ г. Старый Оскол, 37% школ г. Белгорода обучение детей организовано в две смены.

Одним из критериев комплексной гигиенической оценки учреждений является распределение объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ).

В 2009г. распределение объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия, в целом, свидетельствует об улучшении ситуации в области (таблица № 3.1.2.).

Таблица №3.1.2

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

Группы СЭБ	2005	2006	2007	2008	2009
1 группа	45	40	44	47	48,5
2 группа	50	55	52	50	48
3 группа	5	5	4	3	3,5

В динамике за 5 лет отмечается устойчивая тенденция снижения удельного веса учреждений, относящихся к III группе СЭБ, с 5 % в 2005г. до 3,5 % в 2009г. Незначительное увеличение неблагополучных учреждений, относящихся к 3 группе, в 2009г. в сравнении с 2008г. связано с уменьшением общего количества детских и подростковых учреждений. При этом увеличился процент учреждений I группы СЭБ и составил 48,5 % (в 2005г. – 45 %).

Самый высокий удельный вес объектов I группы установлен среди учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, детей-сирот и специальных (коррекционных) учреждений.

Наибольшее количество объектов, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, зарегистрировано в г. Белгороде (67%), Новооскольском (74%), Белгородском (68%), Губкинском (67%), Краснояружском (66%), Яковлевском (64%), Грайворонском (63%) районах, где удельный вес учреждений I группы значительно превышает среднеобластной показатель.

К третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия отнесено 3,5% подконтрольных объектов. Наибольшее количество неблагополучных объектов отмечалось среди детских дошкольных учреждений (5%) и общеобразовательных школ (7%). Наиболее неблагоприятная ситуация по числу неблагополучных учреждений

складывается в Вейделевском (17%), Ровеньском (17%), Валуйском (5,7%), Волоконовском (5,6%) районах.

В 2008-2009гг. объем капиталовложений в строительство, реконструкцию, капитальные и текущие ремонты детских и подростковых учреждений сохранен на уровне предыдущих лет.

Установленное в ходе госсанэпиднадзора материально-техническое состояние детских и подростковых учреждений в Белгородской области в динамике с 2005г. по 2009г. представлено в таблице №3.1.3.

Таблица №3.1.3

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений (%)

Учреждения	2005	2006	2007	2008	2009
Требуют капитального ремонта	5	6	5	4	5
Не канализовано	10	6	5	4,5	3,3
Отсутствует централизованное водоснабжение	7	5	4	3	2,4
Отсутствует центральное отопление	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3

Несмотря на тенденцию к сокращению удельного веса неблагополучных общеобразовательных школ в Белгородской области, 7,8% школ остаются не канализованными и 6% школ, не имеющими централизованного водоснабжения. Группу таких учреждений, в основном, составляют малокомплектные начальные и неполные средние школы сельской местности (таблица № 3.1.4.).

Таблица №3.1.4

Материально-техническая база общеобразовательных учреждений (%)

Учреждения	2005	2006	2007	2008	2009
Требуют капитального ремонта	14	11	10,5	8,7	9,5
Не канализовано	27	22	13,5	11,7	7,8
Отсутствует централизованное водоснабжение	20	17	10	9	6
Отсутствует центральное отопление	4	0,1	-	-	-

В отдельных административных территориях области сложная ситуация по вопросу улучшения материально-технической базы общеобразовательных учреждений сохраняется на протяжении ряда лет. Так, в Алексеевском, Валуйском, Волоконовском, Прохоровском районах области количество не канализованных общеобразовательных учреждений составляет от 19 до 40%. В Алексеевском, Валуйском, Волоконовском, Корочанском, Прохоровском районах удельный вес школ, не имеющих централизованного водоснабжения, - от 9,4 до 36%.

Для совершенствования материально-технической базы школ, улучшения условий обучения и организации питания разработаны и поэтапно внедряются следующие программы: по развитию системы образования районов области на период 2007-2010гг, «Программа совершенствования организации питания учащихся общеобразовательных учреждений на 2009-2010гг», «Обновление технологического оборудования пищеблоков образовательных учреждений на 2009-2011гг» и другие.

В подготовительный период к 2009/2010 учебному году выделены денежные средства на обновление, реконструкцию и капитальные ремонты 135 общеобразова-

тельных школ. Капитальный ремонт зданий выполнен в 30 школах, ремонт кровли произведен в 39 школах, ремонт систем отопления, в том числе с заменой отопительных приборов, выполнен в 28 учреждениях, ремонт систем холодного и горячего водоснабжения и систем канализации – в 65 учреждениях.

Устройство централизованного водоснабжения и канализования выполнено в 5 сельских школах, оборудованы внутренние санузлы в 6 школах, ранее пользовавшихся надворными туалетами.

Мероприятия по приведению систем общего искусственного освещения помещений школ в соответствии с требованиями санитарного законодательства выполнены в 12 учреждениях (производилась замена электропроводки, замена ламп накаливания на люминесцентные лампы, наиболее предпочтительные с гигиенических позиций), что составило 27,3% от потребности. В 28 школах проведена замена светильников старого образца на современные (64% от потребности). Проводилась работа по оборудованию местным освещением классных досок (26% от потребности).

В подготовительный период 2009 года выполнен частичный или полный капитальный ремонт пищеблоков 8 общеобразовательных учреждений. В 2009 году 25 пищеблоков оборудованы централизованным горячим водоснабжением (38% от потребности), в 12 пищеблоках дополнительно установлены резервные источники горячего проточного водоснабжения. В 16 учреждениях проведен капитальный ремонт системы канализации пищеблоков, в 29 учреждениях - замена моечных ванн. Приобретение холодильного и технологического оборудования для пищеблоков выполнено в 147 учреждениях, что составило 79% от существующей потребности. В 22 школах приобретена мебель для обеденных залов (56,4% от потребности). Выполнен ремонт систем вентиляции на пищеблоках 31 школ (56,4% от потребности).

В 2009 году наибольший удельный вес школ, нуждающихся в капитальном ремонте, установлен в Белгородском, Валуйском, Прохоровском, Чернянском районах (от 20 до 36% учреждений).

Состояние водоснабжения детских и подростковых учреждений зависит от ситуации с водоснабжением в целом по населенным пунктам. На фоне незначительного сокращения объема исследований воды из разводящей сети детских и подростковых учреждений в 2009 году процент проб, не удовлетворяющих нормативам по санитарно-химическим показателям, в сравнении с 2008г. увеличился почти вдвое и составил 13%. Показатель удельного веса несоответствующих проб по микробиологическим показателям увеличился с 7,7% в 2008 году до 8,8% в 2009 году (таблица №3.1.5.).

Таблица №3.1.5

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2005	2006	2007	2008	2009
В разводящей сети:					
по санитарно-химическим показателям	4	7	7	7	13
по микробиологическим показателям	8	10	11	7,7	8,8

Наиболее неудовлетворительное качество воды питьевой из разводящей сети по микробиологическим показателям следует отметить в детских учреждениях Красно-

гвардейского (54%), Красненского (29%), Алексеевского (16,7%) и Чернянского (14,7%) районов.

Серьезное внимание специалистов уделялось средовым факторам в детских и подростковых учреждениях. В целом по Белгородской области количество рабочих мест, не отвечающих требованиям по освещенности и параметрам микроклимата, остается на уровне 2008 года. Вместе с тем, значительное снижение отмечается по количеству несоответствий уровней электромагнитных полей (ЭМП) в сравнении с 2008 годом, чему способствует реализация федеральной целевой программы «Развитие единой образовательной информационной среды».

В сравнении с 2008 годом количество обследованных рабочих мест в компьютерных кабинетах уменьшилось в 1,3 раза. Количество несоответствующих рабочих мест уменьшилось с 13,3% в 2008 году до 9,1% в 2009 году, число не удовлетворяющих требованиям объектов уменьшилось с 24% до 16,8% (таблица №3.1.6.)

Таблица №3.1.6

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

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %
2005	12	7
2006	16	9
2007	17	10,5
2008	24	13,3
2009	16,8	9,1

В 2009 году наибольшее количество компьютерных мест учащихся, на которых выявлено превышение напряженности электромагнитных полей, отмечено в Ровеньском (86,6%), Волоконовском (42%) и Губкинском (35,3%) районах.

Сохраняются проблемы обеспечения классов с видеотерминалами мебелью, отвечающей требованиям эргономики (в основном стульями), оборудования системами принудительной приточно-вытяжной вентиляции.

Для оценки уровней освещенности в 2009 году специалистами Роспотребнадзора было обследовано 484 детских и подростковых учреждения области (в 2008 году 763 учреждения), 5438 рабочих мест учащихся (в 2008 году 6507 рабочих мест). Гигиеническая характеристика уровней освещенности в детских учреждениях Белгородской области в динамике с 2005г. по 2009г. представлена в таблице №3.1.7.

Таблица №3.1.7

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

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %
2005	17	12
2006	29	23
2007	24	14
2008	20	14,8
2009	22	14

В 2009 году на фоне сокращения объема проводимых исследований освещенности наблюдается увеличение числа несоответствующих учреждений в сравнении с 2008 годом с 20% до 22%, при этом число неудовлетворительных рабочих мест незначительно уменьшилось с 14,8% до 14%.

Ситуация с организацией освещения в детских и подростковых учреждениях отличается по отдельным территориям области. Так, при максимальном объеме исследований уровней освещенности в учреждениях г. Белгорода, г. Старый Оскол, Новооскольского и Шебекинского районов (суммарное число исследований уровней освещенности в этих территориях составило третью часть всех проводимых исследований в области) выявлено минимальное по области число несоответствующих рабочих мест (от 2,2 до 14% несоответствий), также ниже среднеобластного показателя (14%) удельный вес несоответствующих рабочих мест в Губкинском (1,2%), Прохоровском (2,2%), Волоконовском (2,3%), Ракитянском (8,2%) районах.

Вместе с тем, в учреждениях Белгородского (54,8%), Вейделевского (45,5%), Ровенского (35,3%), Красногвардейского (38,5%), Борисовского (31,9%), Грайворонского (27,8%), Валуйского (26,8%) районов удельный вес рабочих мест образовательных учреждений, не соответствующих требованиям по уровню освещенности, значительно выше среднеобластного показателя.

На фоне сокращения объема исследований микроклимата в детских и подростковых учреждениях в 2009 году удельный вес несоответствующих объектов и рабочих мест незначительно увеличился в сравнении с 2008 годом и составил 9,9% и 8,2% соответственно (таблица №3.1.8.)

Таблица №3.1.8

Гигиеническая характеристика параметров микроклимата в детских учреждениях Белгородской области

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2005	4	3
2006	23	25
2007	20	15
2008	9,1	7,7
2009	9,9	8,2

По результатам проведенной инвентаризации нуждались в приобретении новой мебели 229 школ, в 2009г. выполнена полная замена ученической мебели в 35 школах области; частичная замена с приобретением 3-4-х росто-возрастных групп – в 124 учреждениях, что, в целом, составило более 69% от существующей потребности.

Данные инвентаризации ученической мебели подтверждаются выборочными инструментальными замерами ее на соответствие росто-возрастным параметрам учащихся. В детских и подростковых учреждениях области удельный вес мебели, не соответствующей антропометрическим особенностям детей, составляет 24,7 %. Проблеме оснащения школ возрастной мебелью, подбором ее в соответствии с ростом и состоянием здоровья детей администрацией учреждений уделяется недостаточное внимание. По-прежнему, в большинстве общеобразовательных учреждений из 6 необходимых росто-возрастных групп мебели имеется 3-4 группы. Выборочные исследования показывают, что дефицит мебели выявляется даже в учебных помещениях, предназначенных

для постоянного пребывания учащихся наиболее уязвимого младшего школьного звена (таблица №3.1.9.).

Таблица №3.1.9

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

	Всего обследованных учреждений	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2007	606	23
2008	585	24,8
2009	93	24,7

3.2. Организация питания

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. Неправильное питание в детском возрасте может привести к серьезным нарушениям жизнедеятельности организма, в том числе к расстройствам функции органов пищеварения, сердечно-сосудистой системы, высшей нервной деятельности. Обеспечение детей и подростков рациональным полноценным питанием является одним из ведущих условий их правильного гармоничного роста и развития.

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

В 2009 году на семинаре-совещании и совместной коллегии департамента образования и здравоохранения с участием специалистов Управления Роспотребнадзора по Белгородской области дважды рассматривался вопрос по сохранению и укреплению здоровья детей в образовательных учреждениях области. Большое внимание акцентировалось на состоянии питания школьников.

Анализ отчетных данных показывает, что охват горячим питанием школьников в течение последних трех лет стабилен. В 2009 году охват питанием несколько снизился и составил 82,7% (в 2008г. – 85,4%), вопреки планировавшемуся в 2009-2010 учебном году показателю – 86%. Снижение охвата питанием произошло, в основном, за счет г. Белгорода и Белгородского района. Показатель составил 63% (в 2008г. – 72,6%). При этом охват питанием учащихся начального звена в 2009г. составил 95,7% (в 2008г. – 97%), среди учащихся 5-11 классов – 75% (в 2008г. – 78%). Следует отметить, что 100% учащихся Губкинского района охвачены 2-х разовым питанием. Причиной снижения охвата питанием учащихся г. Белгорода послужило упразднение дотации, выделяемой администрацией города на питание учащихся начального звена.

С 2006 года во всех муниципальных образованиях реализуется областная целевая программа «Школьное молоко» (постановление правительства области от 7 апреля 2006 года № 81-пп «Об областной целевой программе «Школьное молоко»), в соответствии с которой все учащиеся общеобразовательных школ области 1-11 классов ежедневно получают молочный завтрак.

На эти цели в рамках реализации областной целевой программы «Школьное молоко» в 2009 году выделялось 15 рублей на одного учащегося 1-11 классов, с декабря 2009г. – 20 рублей.

В истекшем году неоднократно поднимался вопрос использования в питании детей обогащенных продуктов питания. Постановлением совместной коллегии департамента образования, культуры и молодежной политики Белгородской области и департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области предложено департаменту экономического развития области разработать мероприятия по производству на территории области школьного молока и хлебобулочных изделий, обогащенных микронутриентами. Даны рекомендации по использованию инстантных витаминизированных продуктов промышленного выпуска и витаминизации третьих блюд специальными витамино-минеральными премиксами.

Повсеместным способом повышения пищевой ценности отпускаемых в учреждениях рационов питания является использование йодированной соли. В настоящее время во всех организованных коллективах области приготовление пищи осуществляется только с использованием йодированной соли.

В истекшем году в общеобразовательных учреждениях г. Белгорода, г. Губкина и Губкинского района в питание ежедневно включался хлеб с морской капустой.

В образовательных учреждениях Губкинского, Яковлевского, Валуйского, Белгородского районов, гг. Белгорода, Старый Оскол ежедневно в меню включались салаты, свежие фрукты, чай с лимоном, настой шиповника.

В Шебекинском и Грайворонском районах в рационы питания учащихся включен мед.

Разработка примерных рационов питания учащихся на 2009/2010 учебный год базовыми предприятиями школьного питания осуществлялась на основании рекомендуемых к потреблению детьми данного возраста количеств пищевых продуктов, основных витаминов и микроэлементов.

В целом по области удельный вес готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, остается практически стабильным на фоне сокращающегося объема исследований. Вместе с тем, в течение последних 4-х лет отмечается тенденция к росту удельного веса готовых блюд, не соответствующих нормативам по калорийности и полноте вложения (с 6,3% в 2006г. до 15,6% в 2009г.). Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах представлена в таблице № 3.2.1.

Таблица № 3.2.1

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2005	2006	2007	2008	2009
санитарно-химические	3	0,8	0,8	0	0,4
микробиологические	3	4,4	2,7	2,4	2,7
на калорийность и полноту вложения сырья	13	6,3	9,9	14,7	15,6

Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области осуществляется контроль за наличием в школах установленного необходимого ассортиментного минимума продуктов, реализуемых через буфеты (продуктов для свободной продажи).

Проблемой для образовательных учреждений остается отсутствие щадящего и диетического питания для детей, страдающих хроническими заболеваниями, недостаточная квалификация кадров пищеблоков школ, что приводит к нарушениям требований санитарного законодательства: технологии приготовления и сроков реализации готовых блюд, санитарно-противоэпидемического режима. В последние годы во многих школах области стали лучше решаться вопросы своевременного ремонта помещений пищеблоков, замены технологического и холодильного оборудования, инвентаря.

3.3. Оздоровление детей и подростков в летний период

Период летних каникул является наиболее благоприятным временем для укрепления здоровья детей и подготовки их к новому учебному году.

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

В 2009 году количество летних оздоровительных учреждений (ЛОУ), функционировавших на территории области, уменьшилось в сравнении с 2008 годом на 213 объектов и составило 772 ЛОУ. При этом, число детей, отдохнувших в здравницах области, в абсолютных цифрах сократилось на 3554 человека в сравнении с 2008 годом. Количество летних оздоровительных учреждений и число отдохнувших в них детей и подростков в динамике с 2005г. по 2009г. представлено в таблице № 3.3.1.

Таблица № 3.3.1

Количество летних оздоровительных учреждений и число отдохнувших в них детей и подростков (2004-2008 гг.)

Показатели	2005	2006	2007	2008	2009	Рост, снижение 2009г. к 2005г.
Летние оздоровительные учреждения	993	988	991	985	772	- 221
Число отдохнувших детей и подростков	91029	90602	86226	85169	81615	- 9414

Лагеря с дневным пребыванием и лагеря труда и отдыха в течение нескольких лет составляют основную долю оздоровительных учреждений области и являются наиболее массовой и доступной формой отдыха. Количество функционировавших загородных детских оздоровительных лагерей, являющихся наиболее эффективной формой отдыха и оздоровления детей и подростков, в сравнении с 2008 годом уменьшилось на 1 учреждение и составило 25. В летнем оздоровительном сезоне 2009 года в связи с проведением капитального ремонта учреждения и незавершенного строительства жилого корпуса не функционировал МОУ «Орлёнок» (г. Губкин). Второй год не функционировало ЛОУ «Лесная сказка» Валуйского района.

Начиная с 2005 года, осуществлялась передача загородных оздоровительных учреждений в ведение органов исполнительной власти. Всего передано в муниципальную собственность 11 стационарных учреждений отдыха и оздоровления детей. Сегодня из 28 стационарных учреждений, действующих и находящихся на капитальном ремонте, 17 являются муниципальными, остальные ведомственными.

Все действовавшие в летнем сезоне 2009 года оздоровительные учреждения открыты с разрешения органов Роспотребнадзора.

19 ЛОУ из 772 были приняты со второго предъявления, при этом перенос планируемых сроков открытия составил от 1 до 10 дней. Причинами непринятия пришкольных лагерей с дневным пребыванием детей с первого предъявления явились неудовлетворительное качество питьевой воды, неподготовленность пищеблоков школьных столовых.

Все загородные оздоровительных учреждений приняты в эксплуатацию с первого предъявления, сроки заезда детей не переносились.

Продолжительность смен в загородных оздоровительных лагерях и детских санаториях общего типа составила 21 день, в специализированных – до 42 дней, в лагерях с дневным пребыванием детей – 18 дней. Перерыв между сменами составил от 2-3 дней до 10 дней в зависимости от количества смен.

В период подготовки к открытию летних оздоровительных учреждений специалистами Роспотребнадзора было проведено около 773 обследования объектов, при этом более 76% обследований выполнено с применением лабораторных методов исследований. В период эксплуатации проведено 162 обследования, из них 97% - с применением лабораторного контроля.

Мероприятия планов-заданий по подготовке материально-технической базы загородных оздоровительных учреждений к летнему сезону 2009 года разрабатывались и утверждались распорядителями кредитов предприятий и организаций-держателей в сентябре-октябре 2008 года. Специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и его структурных подразделений в период подготовки к летнему сезону 2009 года согласовано 480 мероприятий планов-заданий, в соответствии с которыми в 8-ми загородных лагерях были проведены капитальные работы по ремонту корпусов, инженерных систем:

- ЛОУ «Красная поляна» Валуйского района – капитальный ремонт 4-го и 5-го этажей спального корпуса с заменой оконных блоков, мебели, систем водоснабжения, канализации, санитарно-технических приборов, покрытия полов и стен санитарных узлов;

- ЛОУ «Юность» г. Белгорода – капитальный ремонт пищеблока с заменой покрытия стен, пола, систем искусственного освещения, водоснабжения и канализации;

- в ЛОУ «Радуга» Старооскольского района – строительство нового жилого корпуса для детей на 60 мест, приобретение мебели;

- в ЛОУ «Прометей» Яковлевского района и ООО санаторий «1 Мая» Шебекинского района – ремонт кровли на пищеблоках, в последнем - ремонт системы приточно-вытяжной вентиляции;

- в ЛОУ «Сокол» г. Белгорода – замена наружной системы водоснабжения, проведен ремонт отдельных жилых комнат с заменой полов, ремонт пищеблока, реконструкция жилого корпуса летнего типа под медицинский пункт;

- в ЛОУ имени Ю. А. Гагарина г. Белгорода – подключение сетей водоснабжения к городскому водопроводу, в 3-х жилых корпусах из 5 имеющихся оборудовано автономное отопление;

- в ГУЗ «Областной детский санаторий» г. Белгорода – замена наружных сетей водоснабжения, завершается строительство нового корпуса столовой и перехода к жилому корпусу;

- в ОЗК «Лесная поляна» Губкинского района – установка новой водонапорной башни.

Во всех загородных ЛОУ и лагерях с дневным пребыванием детей по мере необходимости проведены косметические ремонты помещений.

Вместе с тем, на протяжении ряда лет не решаются вопросы финансирования отдельных мероприятий в стационарных лагерях, что не позволяет привести их в соответствие с требованиями санитарного законодательства:

- в ЛОУ «Чайка» Красногвардейского района не завершено строительство нового жилого корпуса;

- в ЛОУ «Юность» г. Белгорода не выполнено строительство 2-х жилых домиков на месте подлежащих сносу, в ЛОУ им. Гагарина г. Белгорода - реконструкция жилого корпуса с оборудованием внутренних санитарных узлов, в ЛОУ «Сосновый бор» г. Белгорода - строительство клубного помещения и бассейна;

- в ЛОУ «Сосновый бор» г. Белгорода, «Дубравушка» Корочанского района не оборудованы новые скважины;

- в ЛОУ «Орленок» г. Губкин не завершено строительство жилого корпуса с подключением к системам центрального водоснабжения, канализации, отопления;

- в ЛОУ «Солнышко» Алексеевского района; ЛОУ «Юность», «Сокол» г. Белгорода не выполнен ремонт бассейнов с оборудованием автоматических установок очистки и дезинфекции воды;

- в ЛОУ «Пчелка» Шебекинского района жилые корпуса не соответствуют требованиям санитарных норм и правил – не канализованы, без холодного и горячего водоснабжения, отопления, отсутствуют помещения личной гигиены, комнаты личной гигиены девочек. Требуется ремонт асфальтовых дорожек, спортивной площадки, не оборудован пляж;

- в ЛОУ «Прометей» Яковлевского района в течение последних 3-х лет не выполняются предписания по проведению капитального ремонта второго этажа корпуса № 2, замене напольной плитки в варочном цехе;

- ЛОУ «Лесная сказка» г. Валуйки не функционировал последние 3 сезона по причине неудовлетворительного санитарно-технического состояния жилых корпусов, столовой, административного здания. Предложения по проведению капитального ремонта и благоустройству территории не выполняются.

В общем объеме проводимых работ отсутствуют мероприятия, направленные на улучшение условий пребывания детей в лагерях и, следовательно, на повышение качества отдыха и оздоровления.

Одной из важных проблем для большинства загородных лагерей области является неудовлетворительное состояние инженерных коммуникаций, что наряду с некачественной промывкой и дезинфекцией водопроводных сетей и сооружений приводит к регистрации неудовлетворительных результатов исследований качества воды.

В сравнении с 2008г. увеличился процент неудовлетворительных результатов исследований качества воды по санитарно-химическим показателям в оздоровительных учреждениях и составил: из источников водоснабжения – 16,6%, из разводящей сети – 13,9% (в 2008 году – 14,8% и 9,8% соответственно). Неудовлетворительные результаты исследований качества воды по микробиологическим показателям из источников водоснабжения в 2009 году не регистрировались. Процент неудовлетворительных результатов исследований из разводящей сети уменьшился на 2,6% в сравнении с 2008г. и составил 8,2%.

Одним из факторов, способствующих оздоровлению и отдыху, является качественное сбалансированное питание, удовлетворяющее потребностям детского организма.

Питание детей в оздоровительных учреждениях летом 2009 года осуществлялось, исходя из местных расценок на питание.

На основании утвержденных норм питания с учетом продолжительности пребывания детей для каждого типа оздоровительных лагерей Комиссией по государственному регулированию цен и тарифов в Белгородской области была определена средняя стоимость суточного продуктового набора, которая составила для загородных лагерей 145 рублей, для лагерей с дневным пребыванием – 84,4 рубля и 60 рублей при 3-х и 2-х разовом питании соответственно. Фактическая стоимость питания в загородных оздоровительных учреждениях составила от 130 до 205 рублей, в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей при 3-х разовом питании - 84,4, при 2-х разовом питании – от 60 рублей, в детских санаториях – 105-120 рублей.

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

В целом, обеспечивалось полноценное сбалансированное питание. Выявлены отклонения от среднесуточных норм выдачи продуктов в загородных и пришкольных лагерях, где питание было организовано от комбинатов питания (МУП «Комбинат школьного питания г. Белгорода», «Комбинат питания ЖБК-1», МУП «Камелия» г. Старый Оскол) в связи с необходимостью применения наценок на продукты. Данная проблема обозначается на протяжении ряда лет, но вопрос по увеличению финансирования в загородных ЛОУ и лагерях с дневным пребыванием детей, обслуживаемых данными предприятиями, по-прежнему, не решается. Также выявлялись отклонения от среднесуточных норм выдачи продуктов в пришкольных лагерях Новооскольского и Прохоровского районов, в которых финансирование было ниже усредненной стоимости по области (33 рубля и 49,55 рублей соответственно).

Обогащение рационов микронутриентами проводилось в форме использования йодированной соли. В отдельных загородных оздоровительных учреждениях, санаториях и пришкольных лагерях 5 территорий области проводилась С-витаминация готовых блюд.

По итогам лабораторного контроля продовольственного сырья и готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях отмечается тенденция сокращения числа неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям. В 2008 году не регистрировалось неудовлетворительных результатов исследований готовых блюд по санитарно-химическим показателям и стабилизировалось количество неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям (процент несоответствий как и в 2008г. составил 3%). Вместе с тем, 16% исследованных проб готовых блюд не соответствовало нормативам по калорийности и полноте вложения сырья (в 2008г. – 18%).

Наиболее распространенными нарушениями, повлекшими применение мер административного воздействия, явились:

- несоблюдение требований к организации питания детей;
- нарушение условий обработки посуды, инвентаря;
- несоответствие готовых блюд по калорийности и полноте вложения, микробиологическим показателям (по результатам лабораторного контроля);

- неудовлетворительное содержание помещений;
- отсутствие должного контроля со стороны медицинских работников лагерей.

Показатель общей заболеваемости детей в 2009г. в летних оздоровительных учреждениях составил 11 на 1000 отдохнувших детей. Наиболее высокие показатели регистрируются в санаторно-оздоровительных (70 на 1000 отдохнувших), в загородных (52 на 1000 отдохнувших) лагерях и детских санаториях (56 на 1000 отдохнувших).

В общей структуре заболеваемости во всех типах ЛОУ доля инфекционных заболеваний составила 31,9%. Среди отдохнувших детей инфекционные заболевания зарегистрированы как заносные случаи без дальнейшего распространения, в том числе два случая острых кишечных инфекций неустановленной этиологии в пришкольных лагерях г. Белгорода и Белгородского района. Первое ранговое место в структуре заболеваемости детей в ЛОУ занимают капельные инфекции, преимущественно вирусной этиологии: ОРВИ – 95,8%, ветряная оспа – 3,5%.

Медицинское обслуживание детей в пришкольных лагерях с дневным пребыванием в крупных городах области осуществлялось отделениями по организации медицинской помощи детям и подросткам в образовательных учреждениях, созданными при детских поликлиниках, в других территориях – врачами и участковыми педиатрами.

Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих

4.1. Условия труда

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области в крупных и средних организациях обследуемых видов экономической деятельности (добыча полезных ископаемых, обрабатывающие производства, производство и распределение электроэнергии, газа и воды, строительство, транспорт) трудится 152490 человек, из которых 42701 (28,0%) человек были заняты в условиях труда, не отвечающих гигиеническим нормативам. Удельный вес лиц, работающих под воздействием повышенного уровня производственных факторов, за последние пять лет возрос с 21,6% до 28,5%. По отдельным видам экономической деятельности этот показатель значительно выше и составляет: добыча полезных ископаемых – 39,2%, обрабатывающие производства – 31,8%, производство и распределение электроэнергии, газа и воды – 34,5%.

Под воздействием повышенного уровня шума в обследуемых отраслях работали 21424 человек, под воздействием повышенной запыленности и загазованности – 15165 человек, под воздействием повышенного уровня вибрации – 4785, повышенный уровень неионизирующего излучения установлен на 1117 рабочих местах. Свыше 9663 человек занято на тяжелых работах, при этом каждый двенадцатый работник – женщина.

В 2009 году специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области было проведено 129 мероприятий по надзору в отношении юридических и физических лиц, занятых в сфере промышленного производства, строительства, транспорта.

Основными нарушениями, выявленными в ходе надзора явились: отсутствие со стороны работодателя контроля за фактическим состоянием условий труда, несоблюдение гигиенических нормативов факторов рабочей среды (шум, вибрация, освещенность, параметры микроклимата, воздух рабочей зоны), отсутствие спецодежды, средств индивидуальной защиты, необоснованное сокращение работодателями контин-

гентов, подлежащих периодическим медицинским осмотрам, недостаточная обеспеченность бытовыми помещениями, не соблюдение питьевого режима.

В 2009 году были проведены мероприятия по надзору в отношении юридических и физических лиц, занятых в строительном производстве. Удельный вес работников строительных организаций, занятых в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам, в целом по Белгородской области составляет 17,5% (2008 год - 16,9%). В Алексеевском районе этот показатель – 19,9%, в Белгородском районе – 33,9%, в Валуйском – 31,7%, в Губкинском – 39,3%, в Шебекинском – 45,4%. Основным фактором, оказывающим негативное воздействие на состояние здоровья работников строительной отрасли является шум, повышенная запыленность и загазованность воздуха рабочей зоны, производственная вибрация. В этой отрасли 1883 человека заняты тяжелым физическим трудом.

В прошедшем году в городе Белгороде была продолжена проверка организаций, входящих в состав корпорации ЖБК-1: ООО «Строительная компания ЖБК-1», ООО «Строительно-монтажное управление ЖБК-1», ООО «СтройТекстильСервис-ЖБК-1», ООО «Завод керамзитового гравия ЖБК-1». Предприятиями уделяется внимание вопросам создания безопасных условий труда, однако остаются и не решенные проблемы. Так в ходе проведения надзорных мероприятий было установлено отсутствие объективного контроля за условиями труда (не проводятся лабораторный контроль за содержанием вредных веществ в воздухе рабочей зоны, измерения на рабочих местах шума, электромагнитных полей, вибрации, микроклимата, освещенности). В ООО «Строительная компания ЖБК-1» на рабочих местах сотрудников производственно-технического отдела установлено превышение временно-допустимых уровней ЭМП в 5 раз, в ООО «СМУ ЖБК-1» на рабочих местах пользователей ПЭВМ не соответствовали параметры микроклимата и освещенности. Выявлено несоответствие временно-допустимых уровней ЭМП на рабочих местах пользователей ПЭВМ в ООО «Завод керамзитового гравия ЖБК-1».

Учитывая, что работа строительных предприятий имеет сезонный характер и в теплый период года осуществляется либо круглосуточно, либо продолжительность смены составляет 12 часов, особое внимание при надзоре уделялось вопросам бытового обеспечения строительных рабочих. Имеющиеся на строительных площадках бытовки (вагончики) по набору помещений не соответствовали требованиям. Не было организованно должным образом питьевое водоснабжение работников: объем емкостей с питьевой водой мог обеспечить потребность только в зимний период; емкости с водой имели биообрастание. Недостаточно холодильного оборудования для хранения пищи, а также чайников для приготовления горячей воды.

В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 19.05.2006 года №10 «Об обеспечении безопасных условий труда работников транспорта Российской Федерации» Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области были проведены мероприятия по контролю в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере оказания транспортных услуг. Наиболее высокий процент работников транспортной инфраструктуры, занятых в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам, в городе Губкин и Губкинском районе – 71,6%, в городе Старый Оскол и Старооскольском районе -37,0%, в городе Алексеевке и Алексеевском районе - 18,7, в Корочанском районе – 13%, в г. Белгород – 10%. В прошедшем году были проведены мероприятия по контролю в отношении: ОАО «АТП-Энергия» и ООО «Предприятие пассажирских перевозок», Белгородский филиал ОВД «Московского центра автоматизированного управления воздушным движением ФГУП «Госкорпорация по ОрВД», расположенных на территории г. Белгорода, ООО «Трансэкспресс» Ново-

оскольского района, в ООО «ЛебГОК – Транспорт» Губкинского района. Основными нарушениями, выявленными в ходе мероприятий по контролю явились: не соблюдение гигиенических требований к факторам рабочей среды, отсутствие производственного контроля за условиями труда и системы организации медицинских осмотров, недостаточное обеспечение санитарно-бытовыми помещениями, не решаются вопросы стирки и химической стирки одежды. При проверке Белгородского филиала ОВД «Московского центра автоматизированного управления воздушным движением ФГУП «Госкорпорация по ОрВД» фактические уровни шума превышают ПДУ на рабочих местах инженеров и техников на 5 - 24 дБА. Более 15 лет не обновлялся троллейбусный парк города Белгорода (МУП «Белгородский электротранспорт»). По данным объективного контроля на рабочих места водителей троллейбусов уровень шума выше нормируемого на 4-7 дБА, вибрации на 4-7 дБ.

Белгородская область является аграрной. По-прежнему актуальными остаются вопросы создания безопасных условий труда в сельском хозяйстве. Более 119 тысяч человек заняты в этом секторе, что составляет 17,7% от общей численности работающего населения области. Большинство сельскохозяйственных предприятий не выделяют средства на ремонт мастерских, ферм, складов, гаражей, мельниц, кузниц. Новая сельскохозяйственная техника и инвентарь приобретаются очень редко, в малом количестве, поэтому основной контингент работающих - механизаторы, животноводы, доярки работают в неудовлетворительных условиях труда, подвергаясь неблагоприятному воздействию вредных физических и химических производственных факторов, заняты тяжелым физическим трудом. В Чернянском районе только на 2 из 15 ферм молокопроводы находятся в исправном состоянии. В ОАО «Самаринское» и ГУП «Агро-Мир» Красногвардейского района, в СПК «Калитва», СПК «Алейниково», ООО «Советское», ООО «Тютюниково» Алексеевского района в ремонтных мастерских не работает система вентиляции в результате чего уровень загрязнения воздуха рабочей зоны сварщиков и токарей выше нормируемых значений от 2 до 4 раз. Уровень искусственной освещенности на этих рабочих местах ниже допустимого. Работники ООО «Советское» и ООО «Тютюниково» не направляются на периодические медицинские осмотры. В Красненском районе работники только 2 из 6 сельскохозяйственных предприятий прошли в 2009 году периодический медицинский осмотр.

В 2009 году при проведении мероприятий по надзору, а также работодателями при организации производственного контроля с целью объективной оценки условий труда была использована лабораторная база ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области».

Таблица №4.1.1

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

Физические факторы	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам				
	2005	2006	2007	2008	2009
шум	40,7	46,7	37,0	28,4	34,9
вибрация	50,0	48,0	48,8	26,5	21,7
ЭМП	14,7	18,7	18,5	19,0	16,9
микроклимат	7,1	10,3	12,9	7,9	7,7
освещенность	20,9	18,7	15,6	14,9	11,8

Таблица №4.1.2

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

наименование работы и лаб. исследований	2005	2006	2007	2008	2009
обследовано предприятий лабораторно (%)	49,5	46,6	20,2	33,3	-
число исследованных проб на пары и газы	2484	2163	2621	4078	4205
из них превышает ПДК (%)	7,6	2,1	2,5	3,1	5,3
число исследованных проб на пыль и аэрозоли	3832	2600	3342	4199	4565
из них превышает ПДК (%)	34,6	31,5	23,5	23,7	23,4

Отмечается снижение процента рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата, электромагнитных полей, освещенности, вибрации. Вместе с тем, стабильно высоким остается процент несоответствующих рабочих мест по уровню шума.

4.2. Профессиональная заболеваемость и заболевания с временной утратой трудоспособности

В 2009 году в области зарегистрировано 26 профессиональных заболеваний, из них 4 – острых. Показатель профессиональной заболеваемости составил 0,52 на 10000 работающих. В 2008 году было зарегистрировано 20 случаев профессиональной патологии – все хронические, показатель профессиональной заболеваемости составил 0,43 на 10000 работающих. Уровень профессиональной заболеваемости в Белгородской области ниже, чем в Российской Федерации.

Таблица №4.2.1

Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих) по Белгородской области за 2007-2009 годы в сравнении с показателями по Российской Федерации

Профессиональная заболеваемость	2007	2008	2009
Российская Федерация	1,59	1,52	-
Белгородская область	0,44	0,43	0,52

Профессиональные заболевания были зарегистрированы на территории городов Белгород, Губкин, Стрый Оскол, Ровеньского и Яковлевского районов.

Из 22 хронических профессиональных заболеваний – 16 установлены в ходе медицинских осмотров, 6 - при обращении.

По-прежнему основная масса профессиональной патологии регистрируется на территории Губкина и Старого Оскола. В 2009 году 20 из 26 заболеваний установлены на этих административных территориях. В 2008 году в Губкине и Старом Осколе зарегистрировано 18 из 20 заболеваний.

Наибольшее количество профессиональных заболеваний приходится на работников горнодобывающей промышленности - 19 случаев (2008 г. - 17, 2007 г. – 14 случаев). Ежегодно в области регистрируется единичные случаи профессионального ту-

беркулеза среди работников фтизиатрической службы, а также профессиональная патология в производстве металлических изделий и оборудования.

Профессиональные заболевания в прошедшем году были установлены работникам таких промышленных предприятий как: ОАО «Стойленский ГОК», ОАО «Лебединский ГОК», ОАО «Комбинат КМАруда», ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат», ОАО «Оскольский завод металлургического машиностроения», ЗАО «Энергомаш(Белгород)», ОАО «Ровеньской бройлер», ОГУЗ «Старооскольская областная туберкулезная больница», ООО «Металл-групп».

Таблица №4.2.1

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

Отрасль экономики	Белгородская область	Российская Федерация
Добыча полезных ископаемых	9,18	24,42
Обрабатывающие производства	0,38	3,12
Здравоохранение и предоставление социальных услуг	0,59	0,88

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

В 2009 году в структуре хронических профессиональных заболеваний преобладает вибрационная болезнь – 8 случаев, пневмокониоз (силикоз, заболевание от воздействия пыли фиброгенного действия, содержащей окись кремния) занял 2 место - 6 случаев. Кроме этого в 2009 году регистрировались: вегетосенсорная полиневропатия конечностей, нейросенсорная тугоухость, хроническая пояснично-крестцовая радикулопатия, инфильтративный туберкулез, отравление парами формальдегида.

Профессиональная заболеваемость установлена среди работников следующих профессий: машинист конвейера, слесарь-ремонтник, проходчик, машинист буровой установки, крепильщик, машинист экскаватора, машинист вибропогрузчика, дробильщик, обрубщик, машинист крана, буфетчица, сортировщица яиц, лаборант.

Основной возраст профессиональных больных от 50 до 60 лет. В этой возрастной группе зарегистрировано 15 профзаболеваний, в возрасте от 40 до 50 лет – 7, от 30 до 40 лет – 1, от 20-30 лет - 3 профзаболевания.

Среди женщин установлено 10 профессиональных заболеваний, из них 4 острых. Групповой случай острого профессионального отравления парами формальдегида произошел в ОАО «Ровеньской бройлер». В результате нарушения правил газации пострадали сортировщицы яиц.

Два случая профессионального инфильтративного туберкулеза зарегистрировано в ГУЗ «Старооскольская областная туберкулезная больница» у лаборанта и буфетчицы.

Силикоз установлен у 3 работниц фабрики обогащения ОАО «Стойленский ГОК» - это машинисты конвейера и машинист крана.

Профессиональная нейросенсорная тугоухость установлена машинисту крана ЗАО «Энергмаш(Белгород)».

В области проводится планомерная работа по становлению профпатологической службы. В течении последних трех лет департаментом здравоохранения и социальной

защиты населения области организована первичная специализация 35 врачей по профпатологии, что позволило обеспечить данными специалистами все лечебные учреждения области. В областной клинической больнице открыт и работает кабинет профпатолога, куда направляются на консультацию лица с подозрением на профессиональное заболевание, оказывается консультативная помощь профбольным, при необходимости проводится дополнительное обследование. В декабре 2009 года областной клинической больницей получена лицензия на право установления окончательного диагноза профессионального заболевания и связи заболевания с профессией.

Данные мероприятия позволили повысить уровень выявляемой профессиональной патологии. Однако, учитывая количество лиц, подверженных профессиональным рискам, можно утверждать, что данный показатель по-прежнему не отражает истинной ситуации. Очевидно, что основная часть профессиональных болезней скрывается в структуре общей заболеваемости, поэтому работники с нарушениями здоровья, возникшими в процессе труда, не получают надлежащего медицинского обслуживания и соответствующих компенсаций за утрату здоровья.

Показатель профессиональной заболеваемости среди работников сельского хозяйства в целом по Российской Федерации занимает 3 ранговое место, в Белгородской области среди данной профессиональной группы патология вообще не регистрируется. Крайне редко устанавливаются профессиональные заболевания у водителей, работников промышленности строительных материалов, общего строительства.

4.3. Медицинские осмотры

В прошедшем году была продолжена работа в рамках реализации национального проекта «Здоровье» и Постановления Правительства РФ «О финансировании дополнительных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами». Специалистами службы проводились корректировка и согласование поименных списков работников, направляемых на дополнительные осмотры

В 2009 году в ходе периодических медицинских осмотров было обследовано 74315 работающих, что меньше чем в 2008 году (83297 человек). Сложившаяся система в организации медицинских осмотров не позволяет получать достоверные данные по охвату контингентов во вредных условиях труда. Отчёты, представляемые ЛПУ, свидетельствуют больше не об охвате работников вредных условий труда периодическими медицинскими осмотрами, а об удельном весе осмотренных лиц из числа обратившихся в учреждение. По имеющимся данным, предоставленным лечебно-профилактическими учреждениями, снизился охват периодическими медицинскими осмотрами в Ровеньском районе с 89,1% в 2008 до 25,8%, в Красненском районе охват составил 56,5%.

Можно назвать только центральные районные больницы Валуйского и Яковлевского районов, в которых начали работать, обученные в 2008 году врачи-профпатологи. В 2009 году профпатологом Валуйской центральной районной больницы установлены три предварительных диагноза профессионального заболевания и один диагноз установлен в Яковлевском районе. В остальных районах не выявлено ни одного профессионального заболевания, профпатологии даже не привлекаются к проведению периодических медицинских осмотров. Заключительные акты по результатам медицинского осмотра не оформляются лечебными учреждениями Белгородского района, поликлиниками №2 города Белгорода.

4.4. Меры по улучшению условий труда

В области в рамках Программы улучшения условий и охраны труда на 2006 - 2010 годы, утверждённой постановлением губернатора области от 8 августа 2006 года №102 и аналогичных программ городских округов и муниципальных районов проводится последовательная реализация основных направлений государственной политики в сфере создания безопасных условий труда, в том числе по обеспечению приоритета сохранения жизни и здоровья работников, профилактике профессиональных заболеваний.

В целях усиления роли социального диалога в создании здоровых и безопасных условий труда, повышения эффективности профилактической работы по предупреждению несчастных случаев и профессиональных заболеваний на предприятиях и в организациях области распоряжением правительства области от 4 февраля 2008 года № 30-рп утверждены Положение о проведении Дней охраны труда в муниципальных образованиях области и Положение по проведению Дней охраны труда на предприятиях и в организациях области.

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Белгородской области входят в состав координационных советов по охране труда при муниципальных образованиях.

В области работают 6 учебных центров, где проводится обучение по вопросам охраны и условий труда с привлечением специалистов Роспотребнадзора. В 2009 году в них обучено более 5,7 тысяч человек.

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

На территории Алексеевского района значительный объем работ по улучшению условия труда был выполнен ОАО «Завод котельного оборудования» и ОАО «Элеватор». В течение года на заводе котельного оборудования в производственных цехах основного производства проводились работы по улучшению эффективности работы вытяжной вентиляции; на участке плазменной резки металла смонтирована дополнительная вытяжная вентиляция; для повышения степени защиты и комфортности сварщиков при выполнении сварочных работ в условиях повышенной сложности приобретены средства защиты лица и органов дыхания при сварке с системой подачи чистого воздуха 3M Aflo со светофильтром с автоматическим затемнением «Speed – glas»; для очистки загрязнённого воздуха на рабочих местах шлифовщиков при зачистке изготовленных трубопроводов приобретён и установлен аппарат «Пума-4000» с замкнутым циклом; для автоматизации процесса резки труб установлена машина газоплазменной резки типа «Радуга»; автоматизирован процесс изготовления газоплотных мембранных панелей с использованием 5-ти финских сварочных аппаратов Kemppi RA-550. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда 73 человек, в том числе 14 женщин. На выполнение мероприятий по улучшению условий труда и быта израсходовано 960,4 тыс. рублей.

В ОАО «Элеватор» произведена реконструкция местной вытяжной вентиляции от стационарного сварочного поста участков № 4 и № 5, приобретена и смонтирована автоматизированная газовая зерносушилка «С-30», в механической мастерской установлен новый, современный точильно - шлифовальный станок, оборудованный специальным промышленным пылесосом, для электрогазосварщиков механического участка

приобретены специальные противоаэрозольные респираторы 3М9925, для рабочих участка № 1 построены и оборудованы всем необходимым санитарно – бытовые помещения. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда и быта 57 человек, в том числе 22 женщин. На выполнение мероприятий по улучшению условий труда и быта работников предприятия израсходовано – 346,3 тыс. руб.

Значительные средства на улучшение условий труда ежегодно выделяются ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат». В 2009 году на эти мероприятия израсходовано 86420 тысяч рублей. Проводилась реконструкция систем освещения, ремонт кровли и бытовых помещений, приобретались кондиционеры, выполнен монтаж аспирационных систем в сварочных кабинах, что позволило улучшить условия труда для 418 человек.

В ОАО «Стойленский горно-обогатительный комбинат» на охрану и улучшения условий труда израсходовано 25658 тысяч рублей. В течении года построено новое помещение для сепараторщиков, приобретались кондиционеры, выполнен капитальный ремонт вентиляции автотранспортного цеха, приобреталось новое буровое оборудование, экскаваторы, были построены бытовые помещения для работников цеха подготовки производства и складского хозяйства, установлена дополнительная система освещения в цехе железнодорожного транспорта. В результате выполненных мероприятий улучшены условия труда 210 работникам.

В ОАО «Оскольский завод металлургического машиностроения» в течении 2009 года были установлены кондиционеры на грузоподъемные краны литейного цеха, проводился ремонт кровли, решены вопросы с питьевым режимом в литейном цехе. На выполнение мероприятий израсходовано 1673,7 тысячи рублей, улучшены условия труда для 391 человека.

На предприятиях Губкинского района, где регистрируется профессиональная патология: ОАО «Лебединский ГОК», ОАО «Комбинат КМАруда», ежегодно разрабатываются и реализуются планы основных санитарно - гигиенических (профилактических) мероприятий. Предприятиями заключены договора с ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана на проведение медицинских осмотров работников, занятых во вредных условиях труда.

В соответствии с планом основных организационных мероприятий специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области в 2009 году проведено 129 надзорных мероприятий за выполнением санитарного законодательства в области обеспечения безопасных условий труда. По выявленным нарушениям санитарного законодательства рассмотрено 187 дел об административном правонарушении сумма штрафов составила 691000 рублей.

Глава 5. Радиационная гигиена и радиационная обстановка

5.1. Радиационная обстановка

Основной вклад в коллективную дозу облучения населения Белгородской области вносят природные источники ионизирующего излучения (91,4%) и медицинские рентгенодиагностические процедуры (8,5%).

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

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

- минимальная – 0,19 кБк/кв.м;
- максимальная – 155,4 кБк/кв.м;

В 2009 году исследовано 8 проб почвы в зоне влияния промышленных предприятий на содержание радиоактивных веществ (таблица № 5.1.1).

Таблица №5.1.1

Исследование проб почвы на радиоактивные вещества

Годы	2005	2006	2007	2008	2009
Всего проб	223	413	6	-	8
Не отвечает ГН	-	-	-	-	-

Мощность экспозиционной дозы гамма-излучения на местности в 2009 году составила в среднем по области 11 мкР/час, минимальная - 7 мкР/час, максимальная - 17 мкР/час (таблица № 5.1.2).

Таблица №5.1.2

Мощность дозы гамма-излучения на местности

	Мощность дозы гамма-излучения (мкР/час)				
	2005	2006	2007	2008	2009
Средняя	11	11	11	11	11
Максимальная	16	14	14	18	17
Минимальная	10	6	5	7	7

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

- Алексеевский район - 0,06 мЗв;
- Красненский район - 0,08 мЗв;
- Ровеньской район - 0,07 мЗв;
- Старооскольский район - 0,07 мЗв;
- Чернянский район - 0,04 мЗв;
- Новооскольский район - 0,07 мЗв.

5.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты

В 2009 году проведено 2612 исследований продуктов питания на содержание цезия-137, стронция-90. Количество исследованных в 2009 году проб продовольственного сырья и пищевых продуктов в сравнении с 2008 годом уменьшилось на 25%.

Уровни содержания цезия-137, стронция-90 в продуктах питания, включая продукты, произведенные на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на ЧАЭС, не превысили требований СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» (таблица №5.2.1).

Таблица №5.2.1

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

Пищевой продукт	2009 год					
	Цезий-137			Стронций-90		
	Мин.	Макс.	Средн.	Мин.	Макс.	Средн.
Молоко	< 0,2	< 5	< 3,0	< 0,1	< 3,0	< 1,1
Мясо, мясопродукты	< 0,5	< 6	< 3,8	< 0,3	< 5,0	< 2,6
Хлеб, хлебопродукты	< 3,0	< 8	< 4,4	< 0,4	< 3,0	< 1,6
Картофель, корне- плоды	< 0,5	< 5	< 2,7	< 0,3	< 5,0	< 1,1

За период 2005-2009 гг. превышений регламентированных СанПиН 2.3.2.1087-01 уровней содержания цезия-137, стронция-90 в продуктах питания также не зарегистрировано (таблица №5.2.2).

Таблица №5.2.2

Динамика исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов

Годы	Исследовано проб по содержанию Cs-137		Исследовано проб по содержанию Sr-90	
	Всего	Не соответствует ГН	Всего	Не соответствует ГН
2005	1421	-	1421	-
2006	1189	-	1189	-
2007	2303	-	2303	-
2008	1743	-	1743	-
2009	1306	-	1306	-

5.3. Облучение от природных источников ионизирующего излучения**5.3.1. Радиационный контроль питьевой воды**

В 2009 году по показателям удельной суммарной альфа - и бета- активности исследовано 1379 проб воды из источников питьевого водоснабжения, из них в 134 пробах воды (9,7%) зарегистрировано превышение уровня удельной суммарной альфа - активности, в 4 пробах (0,3%) - превышение уровня удельной суммарной бета - активности, установленных для предварительной оценки соответствия питьевой воды требованиям радиационной безопасности.

83 пробы воды с превышением уровня удельной суммарной альфа - и бета - активности (60,1%) исследованы по расширенной схеме на содержание отдельных радионуклидов. Превышение суммы отношений удельных активностей отдельных радионуклидов к соответствующим уровням вмешательства 1 зарегистрировано в 11 пробах воды (13,3%) (таблица № 5.3.1.1).

Количество исследованных в 2009 году проб воды по показателям удельной суммарной альфа - и бета- активности увеличилось по сравнению с 2008 годом на 29,5%, исследованных на содержание радона увеличилось на 36%.

Таблица №5.3.1.1

Динамика исследования проб воды из источников питьевого водоснабжения

Годы	Число проб воды источников хозяйственно-питьевого централизованного водоснабжения исследованных:							
	на суммарную альфа- и бета-активность		на содержание радионуклидов трансуранового ряда		на содержание радона		на содержание искусственных радиоактивных веществ	
	Всего	из них с превышением контрольных уровней суммарной альфа- или бета-активности	Всего	Из них с превышением суммарного индекса (Аi /УВi)	Всего	из них с превышением уровня вмешательства	Все го	Не соответствует ГН
2005	644	92 (14,3 %)	12 (13%)	8 (67%)	57	-	-	-
2006	545	62 (11,4%)	12 (19%)	4 (33%)	628	-	-	-
2007	997	187 (18,8%)	78 (41,7%)	34 (43,6%)	753	2 (0,26%)	-	-
2008	1065	105 (9,9%)	76 (72,4%)	20 (26,3%)	735	-	6	-
2009	1379	138 (10%)	83 (60,1%)	11 (13,3%)	999	-	-	-

В 2009 году превышение суммы отношений удельных активностей отдельных радионуклидов к соответствующим уровням вмешательства 1 зарегистрировано:

- в г. Старый Оскол в 1 пробе воды из ведомственного источника питьевого водоснабжения ЗАО «СОАТЭ» и 4 пробах воды из коммунальных источников питьевого водоснабжения (МУП УК «ОЖКХ» (промкомзона, скважины №№ 3,4; насосная станция 2-го подъема МУП «Водоканал»);

- в п. Борисовка в 5 пробах воды из 3 скважин МУП «Борисовкаводоканал» (водозабор №1 (скважины №№1,2) и водозабор №2 (скважина №5));

- в Белгородском районе в 1 пробе воды скважины №2 ОАО «Загорье».

Годовая доза облучения населения за счет потребления питьевой воды данных водоисточников не превысила 0,1 мЗв/год.

Процент охвата источников питьевого водоснабжения производственным контролем по показателям суммарной альфа - и бета- активности очень низок и составляет за 2009 год 22,1%. За период 2005-2009 г.г. по показателям суммарной альфа - и бета - активности исследовано всего 80,7% действующих скважин (таблица №5.3.1.2).

Таблица №5.3.1.2

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

Годы	Количество источников питьевого водоснабжения на контроле (водозаборы/скважины)	Обследовано источников по показателям суммарной альфа- и бета-активности	Удельный вес обследованных источников (%)
2005	1260	517	
2006	1313 / 3953	436	11
2007	1313 / 3953	534	13,5

2008	1328 / 4242	1000	23,6
2009	1328 / 4242	937	22,1
Всего	1328 / 4242	3424	80,7

Наиболее неудовлетворительно организована работа по производственному радиационному контролю источников питьевого водоснабжения в Ровеньском, Прохоровском, Краснояружском, Ракитянском, Чернянском, Ивнянском, Яковлевском, Корочанском и Борисовском районах.

5.3.2. Радиационный контроль жилых домов и зданий социально-бытового назначения

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

Для определения вклада радона и его короткоживущих продуктов распада в эффективную дозу облучения населения области было выполнено 2415 измерений в эксплуатируемых (таблица №5.3.2.1) и строящихся зданиях (таблица №5.3.2.2), что на 37,8% меньше чем в 2008 году.

Таблица №5.3.2.1

Динамика исследований содержания радона в воздухе эксплуатируемых жилых и общественных зданий

Годы	Концентрация радона, из них			
	Всего точек измерения	До 100 Бк/м ³	От 100 Бк/м ³ до 200 Бк/м ³	Более 200 Бк/м ³
2005	372	348	14	10
2006	231	210	9	12
2007	948	915	20	13
2008	685	662	11	12
2009	101	101	-	-

Количество измерений радона в эксплуатируемых зданиях уменьшилось по сравнению с 2008 годом в 6,8 раз. Содержание радона в воздухе помещений не превышало регламентированные значения 200 Бк/м³.

Таблица №5.3.2.2

Динамика исследований содержания радона в воздухе строящихся жилых и общественных зданий

Годы	Концентрация радона, из них			
	Всего точек измерения	До 100 Бк/м ³	От 100Бк/м ³ до 200 Бк/м ³	Более 200 Бк/м ³
2005	6698	6636	61	1
2006	5792	5748	26	18
2007	3789	3754	22	13
2008	3197	3178	13	6
2009	2314	2308	2	4

В 0,6% вводимых в эксплуатацию зданий в городских поселениях выявлены помещения с превышением регламентированного значения ЭРОА радона в воздухе строящихся и реконструируемых помещений 100 Бк/м^3 , что свидетельствует о недостаточности производственного радиационного контроля до начала проведения работ по реконструкции жилых и общественных зданий.

Превышение гигиенического норматива зарегистрировано в 6 точках при измерении радона в эксплуатируемых и оконченных строительством жилых и общественных зданиях, что составляет 0,3% от общего числа измерений. Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований снизился с 1,1% в 2008 году до 0,3% в 2009 году.

По результатам измерений средняя эквивалентная равновесная объемная активность радона в воздухе помещений составила – 21 Бк/м^3 , минимальная 15 Бк/м^3 , максимальная – $415 \pm 110 \text{ Бк/м}^3$ (общежитие БГСХА, п. Майский, Белгородский район). В категорию с эквивалентной равновесной среднегодовой объемной активностью радона до 100 Бк/м^3 попадает 99,8 % исследованных помещений (в 2008 году – 98,9%).

В 2009 году на 85 участках под строительство проведены исследования плотности потока радона с поверхности грунта, превышения регламентированных контрольных уровней зарегистрировано на участке под строительство жилого дома в микрорайоне «Спутник» ($60 \pm 35 \text{ мБк/м}^2 \cdot \text{с}$) в г. Белгороде (таблица №5.3.2.3).

Таблица № 5.3.2.3

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

Годы	Обследовано участков под застройку		
	Всего	Из них с превышением ГН	
		участков	точек измерения
2005	83	1	4
2006	98	10	36
2007	63	-	-
2008	102	2	2
2009	85	1	1

5.3.3. Характеристика строительных материалов

В 2009 году исследовано 773 пробы строительного сырья, изделий стройиндустрии, производимых на территории области и ввозимых из других регионов России, стран ближнего и дальнего зарубежья (таблица №5.3.3.1).

Таблица №5.3.3.1

Распределение строительных материалов по классам опасности

Годы	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				импортируемые			
	Всего	Из них класса			Всего	Из них класса			Всего	Из них класса		
		1	2	3		1	2	3		1	2	3
2005	368	368	-	-	47	47	-	-	4920	4673	241	6
2006	365	365	-	-	5	3	2	-	1486	1171	313	2

2007	510	510	-	-	6	6	-	-	1273	1040	229	4
2008	409	409	-	-	159	158	1	-	1159	1103	55	1
2009	299	294	4	1	-	-	-	-	474	450	23	1

Значения удельной эффективной активности естественных радионуклидов (ЕРН) в строительных материалах за 2009 год составили: минимальная - 8 Бк/кг; максимальная - 851 Бк/кг; средняя - 73 Бк/кг.

К импортируемым материалам 3 класса относились изделия из гранита, к материалам местного производства 3 класса - муллитокорундовые абразивные изделия.

5.3.4 Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения

Облучение природными радионуклидами определяет дозы производственного облучения на предприятиях, производящих на территории области абразивные материалы и использующих минеральное сырье и материалы с повышенным содержанием ЕРН, осуществляющих работы по добыче железной руды в подземных условиях, водоподготовке питьевой воды, осуществляющих медицинскую деятельность по лечению природной и искусственно приготовленной радоновой водой.

Превышение нормативных значений объемной активности радона в воздухе производственных помещений в 2009 году не зарегистрировано (таблица №5.3.4.1).

Таблица №5.3.4.1

Динамика измерений объемной активности радона в воздухе рабочей зоны

Годы	Количество измерений радона	
	Всего	Из них с превышением ГН
2005	-	-
2006	60	22
2007	67	5
2008	923	8
2009	309	-

Дозы облучения работников природными источниками ионизирующего излучения не превысили регламентированного НРБ-99/2009 значения 5 мЗв в год.

5.4. Медицинское облучение

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

В данном разделе представлены данные по медицинскому облучению населения за 2008 год. Статистические данные о дозах медицинского облучения за 2009 год в стадии формирования.

По данным радиационно-гигиенической паспортизации коллективная годовая эффективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенорадиологических исследований в 2008 году снизилась по сравнению с 2007 годом на 14,2% и составила 544,01 чел.-Зв. Средняя годовая эффективная доза на одного жителя области за счет медицинского облучения снизилась по сравнению с 2007 годом на 14% и составила 0,36 мЗв, что связано с заменой устаревших рентгенаппаратов на современные малодозовые цифровые флюорографы и рентгенаппараты.

Средняя годовая эффективная доза на одного жителя области за счет медицинского облучения ниже среднего по России показателя на 39% (таблица №5.4.1).

Таблица № 5.4.1

Динамика коллективных и средних эффективных годовых доз медицинского облучения населения по Белгородской области и в среднем по России в 2004 – 2008 г.г.

годы	2004	2005	2006	2007	2008
Коллективная доза, чел-Зв	1170,74	987,84	716,50	633,99	544,01
средняя доза на 1 жителя области, мЗв	0,79	0,65	0,47	0,42	0,36
средняя доза на 1 жителя России, мЗв	0,8	0,79	0,77	0,7	0,59

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов внесли традиционные рентгенографические (45%) и флюорографические (27%) исследования.

Наибольшие средние эффективные дозы медицинского облучения получали пациенты при проведении рентгеновской компьютерной томографии (4,6 мЗв) и традиционной рентгеноскопии (3,7 мЗв). На долю наиболее лученагрузочных исследований (рентгеноскопии и рентгеновской компьютерной томографии) приходится соответственно 16% и 9,3% коллективной дозы.

В отдельных районах вклад рентгеноскопии в годовую дозу медицинского облучения населения значительно выше среднеобластного показателя и составляет: в Краснояружском районе - 36,3 %, Грайворонском районе - 28,9%, Алексеевском районе - 21,4%, что свидетельствует об отсутствии контроля со стороны администрации указанных учреждений за обоснованностью назначения лученагрузочных исследований.

Наибольшие средние индивидуальные дозы облучения при проведении рентгенодиагностических исследований получили пациенты Белгородского областного онкологического диспансера (2,3 мЗв на 1 пациента, за счет рентгеноскопии) и ООО «ЛебГОК-Здоровье» (1,6 мЗв на 1 пациента, за счет компьютерной томографии).

Население Прохоровского, Губкинского, Ивнянского, Старооскольского и Борисовского районов получает дозы облучения за счет медицинских исследований в среднем на 1 жителя района 0,47 - 0,61 мЗв, что на 30-70% выше, чем в среднем по области.

Коллективный риск возникновения неблагоприятных стохастических эффектов вследствие медицинского облучения для пациентов, получивших рентгенодиагностические процедуры, снизился по сравнению с 2007 годом на 24% и составил 39,7 случаев за год, индивидуальный риск составил $2,6 \cdot 10^{-5}$ случаев в год.

Благодаря эффективности проводимых мероприятий по ограничению доз медицинского облучения населения и снижению радиационных рисков за последние 5 лет коллективная доза медицинского облучения населения уменьшилась на 626,73 чел.-Зв, что эквивалентно предотвращению потенциального ущерба, равного потере 626,73 чел.-года жизни.

5.5. Техногенные источники

Вклад в коллективную годовую дозу за счет деятельности предприятий, использующих ИИИ, на территории области составляет 0,01 %.

Дозовые нагрузки персонала в отчетном году не превысили регламентированного предела годовой дозы 20 мЗв.

Средняя доза облучения персонала группы А в Белгородской области за 2009 год уменьшилась по сравнению с 2008 годом на 6,7% и составила 0,56 мЗв, что в 2,4 раза ниже аналогичного среднероссийского показателя (таблица № 5.5.1). Средняя годовая доза облучения персонала, эксплуатирующего источники ионизирующего излучения (персонал группы А), за 2009 год составляет 2,5% от допустимой величины.

Таблица № 5.5.1

Динамика средних годовых доз облучения персонала

Год	Доза эффективная средняя (мЗв)			Доза коллективная (чел.-Зв)		
	Группа		Всего персонала	Группа		Всего персонала
	А	Б		А	Б	
2005	0,70	0,45	0,68	0,64	0,03	0,67
2006	0,74	0,58	0,73	0,71	0,02	0,73
2007	0,60	0,55	0,60	0,61	0,03	0,64
2008	0,56	0,40	0,54	0,57	0,06	0,64
2009	0,50	0,35	0,49	0,51	0,03	0,054

Минимальная величина индивидуальной эффективной годовой дозы облучения персонала группы А в 2009 году составила 0,1 мЗв, максимальная - 6,3 мЗв.

В течение года осуществлялся контроль за функционированием на территории области Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан. Охват индивидуальным дозиметрическим контролем в 2009 году составил 99,6 % (в 2008 – 100%).

5.6. Аварийные ситуации

В 2009 году на территории г. Белгорода зарегистрирована 1 аварийная ситуация, связанная с обнаружением радиационного источника в ломе черных металлов при проведении входного производственного радиационного контроля в ОАО «Втормет». Обнаруженный предмет отнесен к категории радиоактивных отходов и передан на захоронение в Саратовский филиал «РосРАО».

С радиационным источником контактировало 5 человек, Индивидуальные дозы облучения населения не превысили 1 мкЗв.

5.7. Состояние здоровья ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС

В 2009 году в области состояло под наблюдением:

- ликвидаторы аварии на ЧАЭС – 2041 человек;
- их дети- 676 человек;
- эвакуированные и отселенные из зоны воздействия радиации – 298 человек;
- их дети – 14 человек.

По результатам диспансеризации в 2009 году первично признаны инвалидами 2 группы - 5 ликвидаторов аварии, инвалидами с детства - 9 детей ликвидаторов аварии и 1 ребенок лиц, эвакуированных из зоны отчуждения.

По данным ОГУЗ «МИАЦ» в 2009 году отмечается увеличение общей заболеваемости среди ликвидаторов и эвакуированных лиц на 2% и 3% соответственно, у детей ликвидаторов и эвакуированных лиц – снижение общей заболеваемости на 7% и 56% соответственно.

Увеличение заболеваемости среди ликвидаторов и эвакуированных лиц произошло за счет увеличения болезней органов кровообращения и органов дыхания, а также болезней органов пищеварения (у ликвидаторов) и костно-мышечной системы (у эвакуированных лиц).

На фоне снижения общей заболеваемости среди детей ликвидаторов аварии и детей эвакуированных лиц произошло увеличение заболеваемости по таким нозологиям как болезни органов кровообращения среди детей ликвидаторов на 15% и болезни органов пищеварения среди детей эвакуированных лиц на 6,7%.

Отмечался рост заболеваемости злокачественными новообразованиями у ликвидаторов аварии - на 5%, эвакуированных лиц - на 29%, у детей ликвидаторов – на 0,6%. У детей эвакуированных лиц злокачественные новообразования в течение последних 5 лет не регистрировались.

5.8. Приоритетные задачи по обеспечению радиационной безопасности

- принятие и реализация областной программы мероприятий по снижению доз медицинского и природного облучения населения;
- завершение замены устаревшего рентгеновского оборудования в медицинских учреждениях области на современные малодозовые и цифровые аппараты, обеспечение учета индивидуальных измеренных доз облучения пациентов;
- проведение в необходимом объеме квалифицированного технического обслуживания и инструментального контроля эксплуатационных параметров рентгенаппаратов;
- своевременная замена средств индивидуальной защиты персонала и пациентов, проведение контроля их защитной эффективности;
- обеспечение проведения в полном объеме производственного контроля источников питьевого водоснабжения по всем регламентируемым показателям радиационной безопасности;
- усиление контроля за радиационным обследованием строящихся и реконструируемых зданий, строительных материалов, проектирование зданий и сооружений с учетом величины плотности потока радона с поверхности грунта;
- проведение производственного радиационного контроля содержания радона в воздухе эксплуатируемых жилых и общественных зданий;
- обеспечение функционирования регионального банка доз облучения населения Белгородской области в рамках «Единой государственной системы учета индивидуальных доз облучения граждан»;
- 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.

Глава 6. Физические факторы неионизирующей природы

В 2009 году на территории Белгородской области обследовано с проведением инструментальных и лабораторных исследований 41035 рабочих мест на 8828 объектах, что на 15,6% и 27,5% соответственно меньше чем в предыдущем году.

Общее количество объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы за период 2005-2009 гг., а также структура исследований физических факторов выполненных ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалами в 2009 году представлена на рисунках №6.1-6.2.

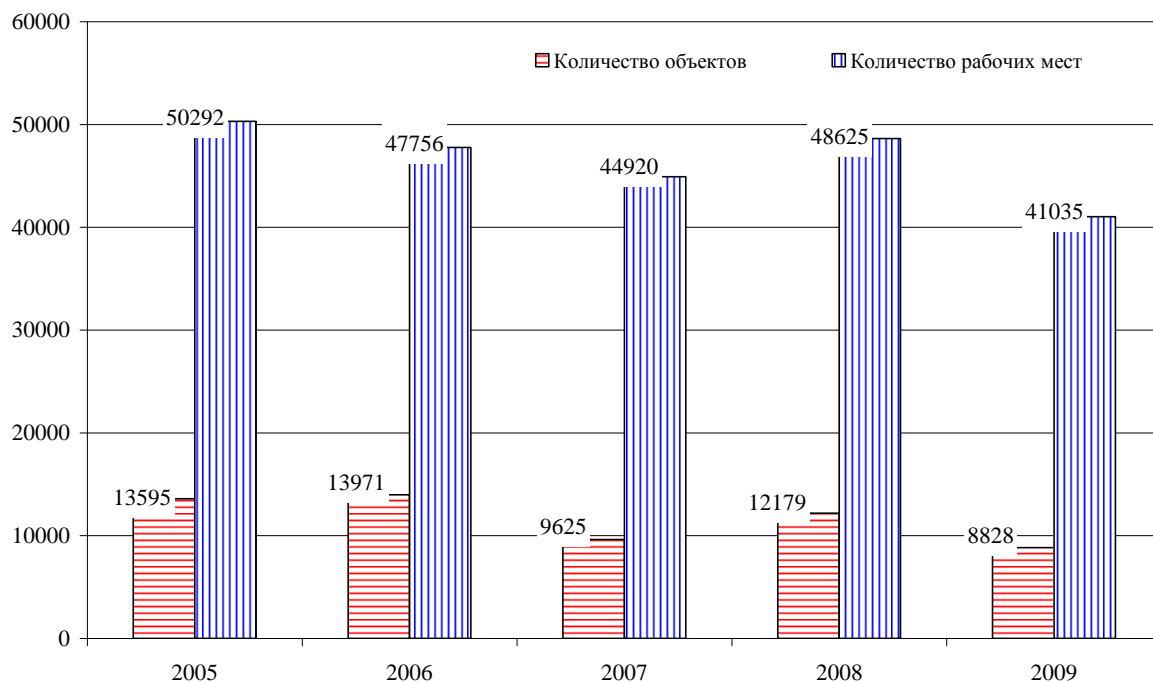


Рис. №6.1. Динамика общего числа объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы

За последние пять лет общее количество исследованных объектов-источников физических факторов снизилось на 35,1%, а количество обследованных рабочих мест - на 18,4%.

В структуре исследований физических факторов неионизирующей природы наибольшая доля измерений приходится на освещенность – 45,6% и микроклимат – 32,7%, далее следуют электромагнитные поля (ЭМП) – 14,4%, шум – 5,9% и вибрация – 1,4%. Объем прочих исследований: излучения оптического диапазона (инфракрасное и ультрафиолетовое излучение), содержание аэроионов в воздухе незначителен и составляет около 0,1%.

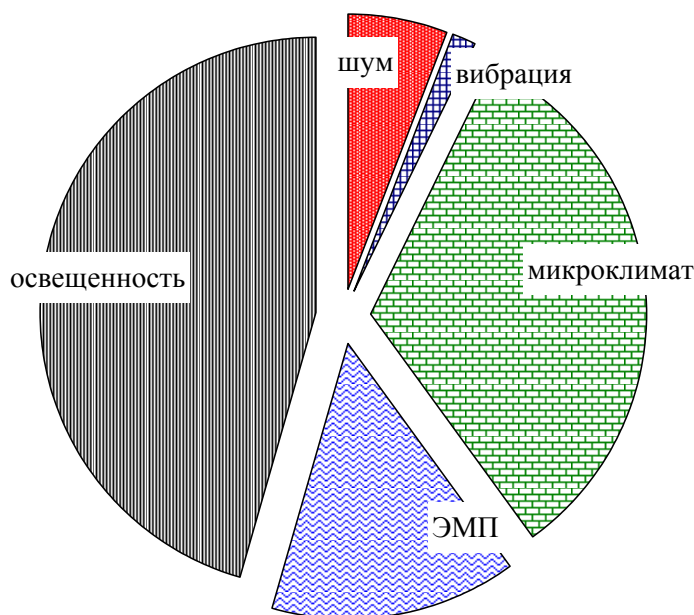


Рис. №6.2. Структура инструментальных исследований физических факторов неионизирующей природы в Белгородской области в 2009 году

Количество обследованных объектов и рабочих мест промышленности, пищевой сферы, коммунального хозяйства и общеобразовательной деятельности за последние пять лет представлено в таблицах №№6.1-6.4.

Таблица № 6.1

Динамика числа промышленных объектов и рабочих мест обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2005	159	31	236	106	242	774
2006	187	46	324	141	324	1022
2007	187	48	282	169	483	1169
2008	220	56	355	203	361	1195
2009	169	56	248	182	252	907
Годы	Рабочие места					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2005	805	288	2279	986	3241	7599
2006	704	225	2280	1172	3160	7541
2007	856	147	2134	1567	3878	8582
2008	1238	272	2628	1445	3800	9383
2009	1121	404	2533	1458	3541	9057

Таблица № 6.2

Динамика числа пищевых объектов и рабочих мест обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2005	484	90	2737	277	2638	6226
2006	439	16	2389	198	2353	5395
2007	260	16	1791	158	1541	3766
2008	281	17	1799	152	1643	3892
2009	242	21	1376	79	1420	1338
Годы	Рабочие места					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2005	1149	145	6881	846	8083	17104
2006	1104	75	5778	542	5898	13397
2007	856	77	3840	657	4379	9809
2008	884	75	4660	535	4449	10603
2009	756	99	3329	421	3643	8248

Таблица № 6.3

Динамика числа коммунальных объектов и рабочих мест обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2005	250	69	2062	704	2305	5390
2006	227	29	2925	601	2804	6586
2007	178	36	1478	437	1116	3245
2008	168	44	2098	706	1994	5010
2009	128	34	1265	585	1566	3578
Годы	Рабочие места					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2005	503	100	5663	2478	7118	15862
2006	535	46	7769	2600	8804	19754
2007	648	190	7264	2266	7163	17531
2008	622	103	5609	2380	6813	15527
2009	397	71	4453	2314	6108	13343

Таблица № 6.4

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	Освещённость	Всего
2005	2	0	558	97	548	1205
2006	34	0	483	149	298	964
2007	24	1	468	215	441	1149
2008	47	0	747	371	763	1928
2009	48	0	471	202	484	1205

Годы	Рабочие места					Всего
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	
2005	4	0	3844	438	5441	9727
2006	60	0	3218	1059	2707	7044
2007	47	4	2921	1541	4092	8605
2008	111	0	3915	2278	6507	12811
2009	135	0	3097	1717	5438	10387

Удельный вес объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам, за последние пять лет вырос с 8,6% и 8,5% в 2005 году до 12,4% и 10,9% соответственно в 2009 году. (Рис. №6.3).

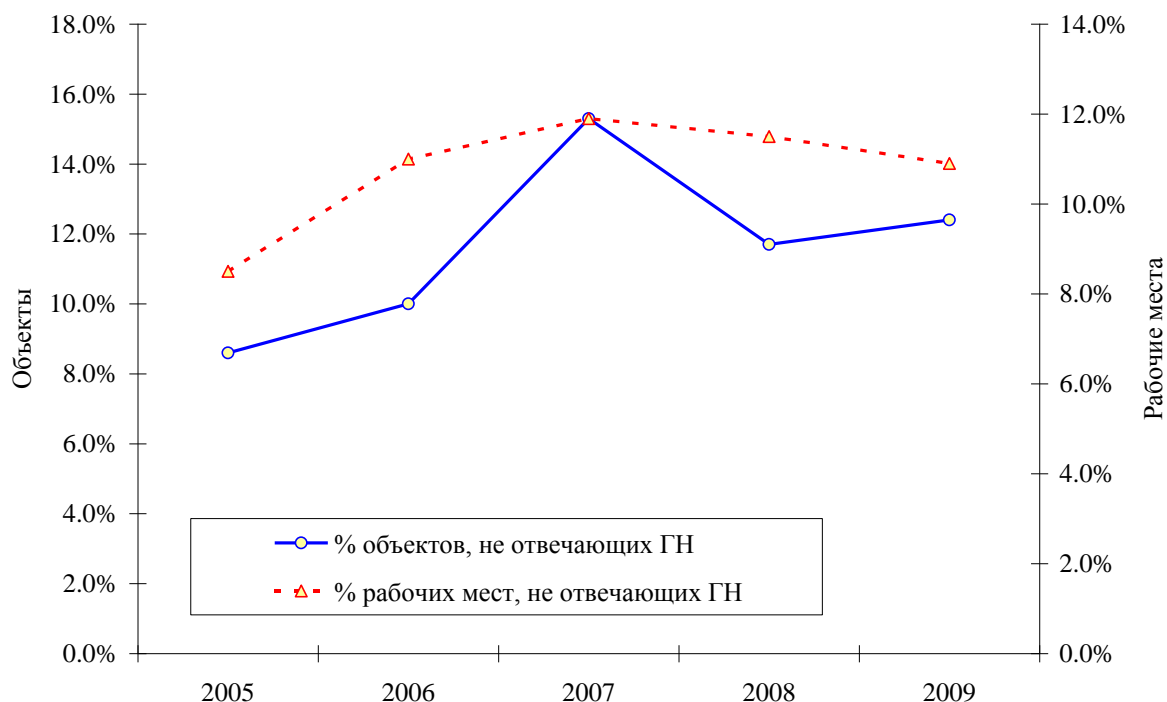


Рис. №6.3. Динамика относительно числа объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на территории Белгородской области

В 2009 году среди общего количестве объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, наибольший процент объектов и рабочих мест не отвечал гигиеническим нормам по уровню искусственной освещенности, электромагнитного поля и микроклимата, далее следуют шум и вибрация. (Рис. №№6.4-6.5).

На промышленных, пищевых и коммунальных объектах как и в предыдущие годы наиболее часто нарушается соблюдение гигиенических нормативов по таким показателям как шум, вибрация и ЭМП. (Рис. №№6.6-6.9).

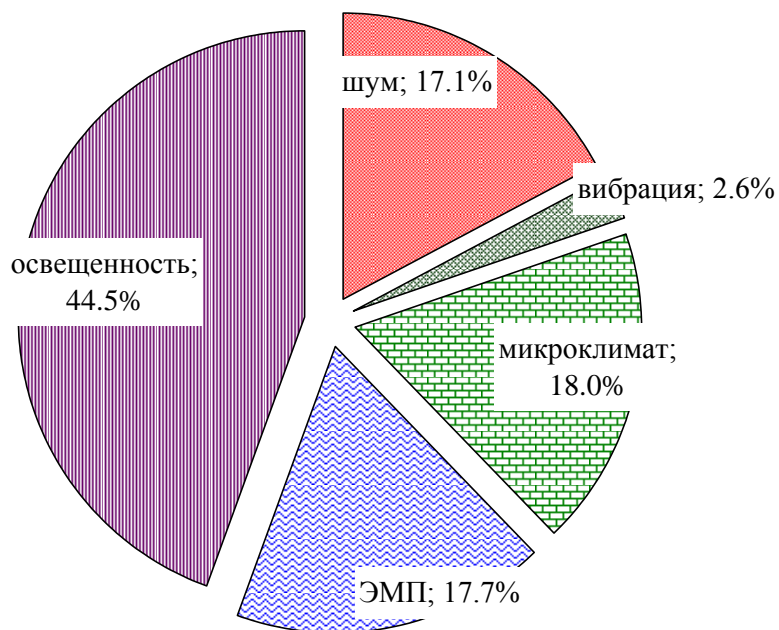


Рис. №6.4. Структура неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении объектов в 2009 году

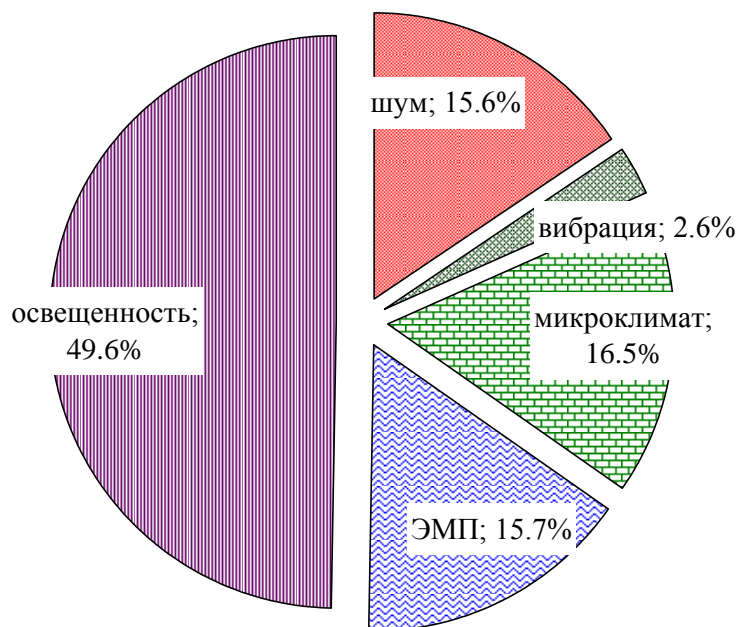


Рис. №6.5. Структура неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении рабочих мест в 2009 году

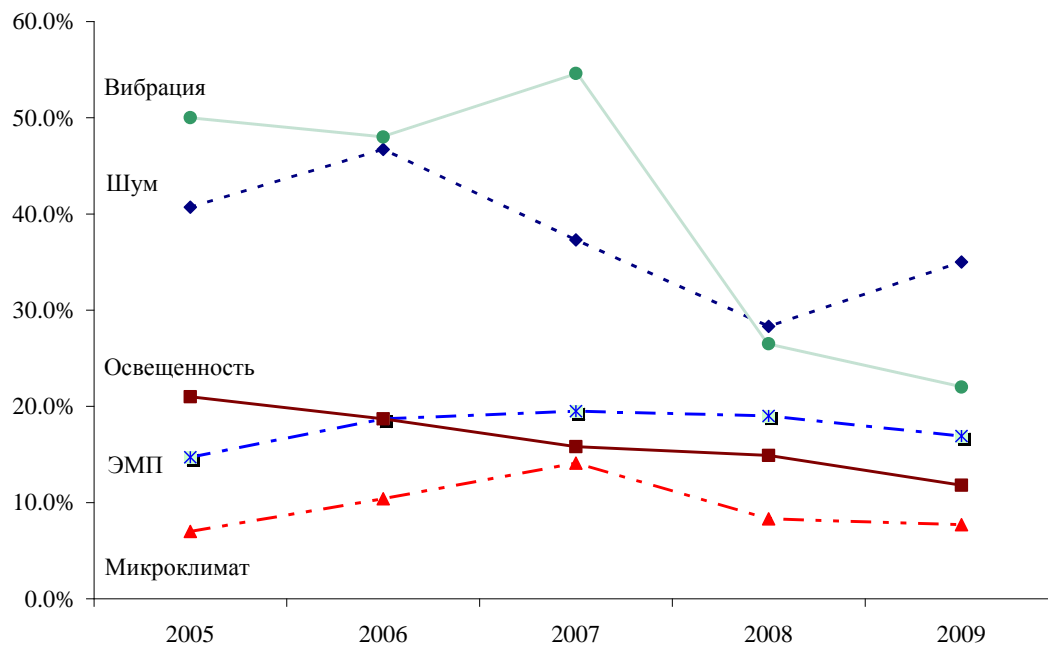


Рис. №6.6. Динамика относительного числа рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам на промышленных объектах, в %

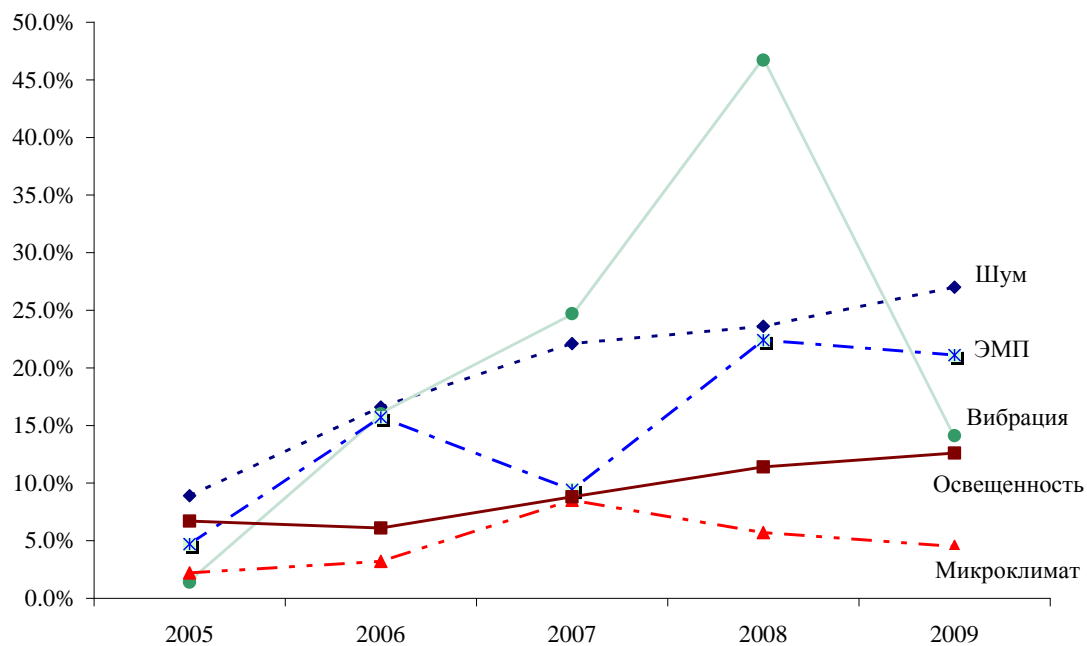


Рис. №6.7. Динамика относительного числа рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам на пищевых объектах, в %

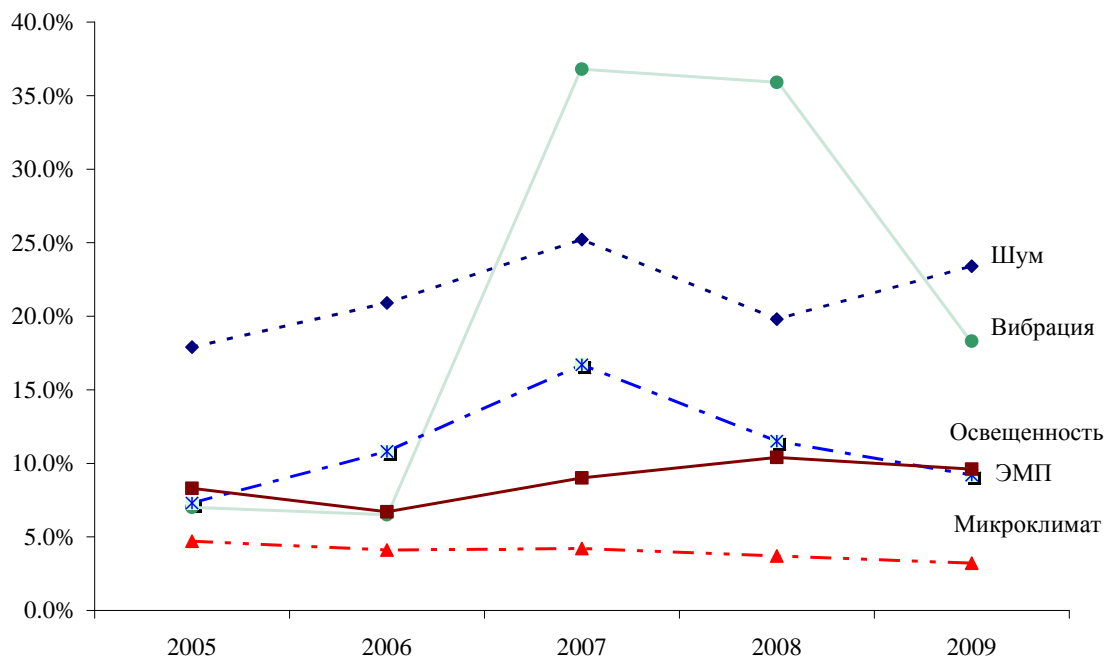


Рис. №6.8. Динамика относительного числа рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам на коммунальных объектах, в %

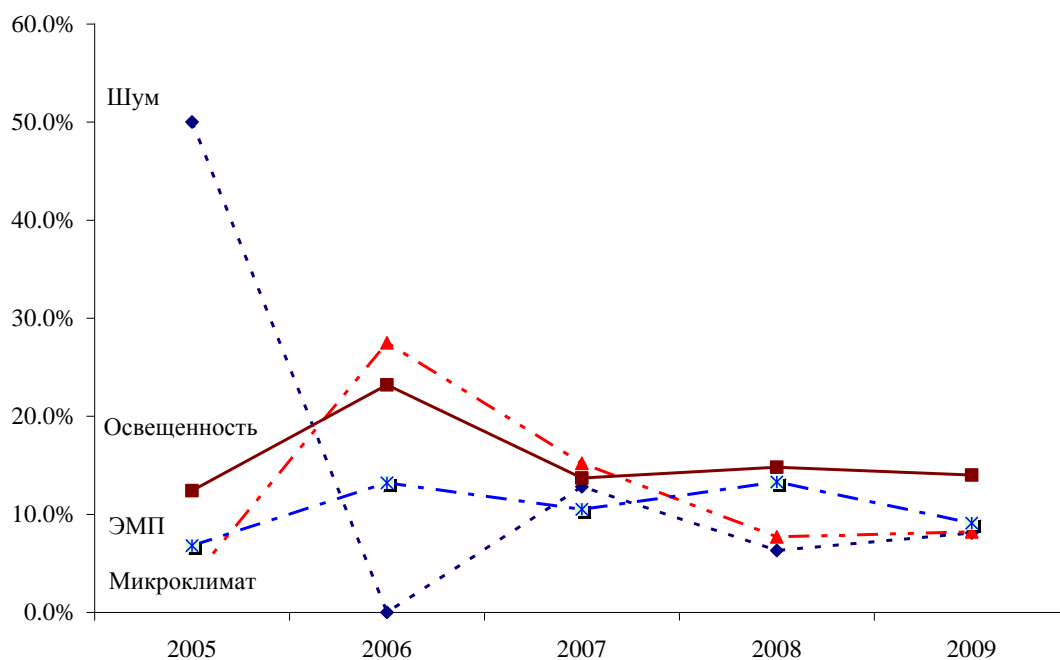


Рис. №6.9. Динамика относительного числа «рабочих мест» не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам в детских и учебных учреждениях, в %

Как показано на рисунках №№6.6-6.8 на промышленных объектах удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, составил: по уровню шума – 35,0%, по уровню вибрации – 22,0% и по уровню ЭМП – 16,9%, на пищевых объектах – 27,0%, 14,1% и 21,1% соответственно, на коммунальных объектах – 23,4%, 18,3% и 9,2% соответственно.

Главными причинами превышения уровней шума и вибрации на рабочих местах над предельно допустимыми уровнями, как и прежде, является 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 учебных учреждениях наиболее неблагоприятной является обстановка по уровню освещенности и уровню ЭМП: 14,0% и 9,1% «рабочих мест» соответственно не отвечают санитарно-гигиеническим требованиям (Рис. №6.9).

В целом за истекший год количество «рабочих мест» в детских и подростковых учреждениях, не отвечающих гигиеническим нормам, существенно уменьшилось. Во многом это является следствием активной деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области совместно с ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», прилагающих немало усилий для контроля укомплектованности классов информатики безопасными средствами вычислительной техники и состояния средств освещения в детских учреждениях.

В истекшем году на территории области сохранялся высокий темп роста числа объектов, источников электромагнитных полей радиочастотного диапазона. Прежде всего, он связан с развитием мобильной связи и ростом числа базовых станций цифровой сотовой связи (БСЦСС), а также с модернизацией существующего оборудования.

По данным, наконец, 2009 года на территории области размещен 831 передающий радиотехнический объект (ПРТО): из них 725 объектов – цифровая сотовая связь, 79 – телерадиовещание, 24 – спутниковая связь, 3 – система ПВО.

Как показывает анализ заявлений и обращений граждан, представленных в Роспотребнадзор, 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 2009 году проведено 138 экспертиз проектов организации санитарно-защитной зоны ПРТО. Осуществлен ввод в эксплуатацию 176 ПРТО с проведением инструментального контроля уровня электромагнитного поля. Выдано 24 санитарно-эпидемиологических заключения по отводу земельного участка под строительство (размещение) ПРТО. Ежегодным инструментальным контролем охвачено 725 ПРТО.

Глава 7. Здоровье человека и среда обитания

7.1. Медико-демографическая ситуация

Важнейшими параметрами, характеризующими состояние здоровья населения, являются медико-демографические показатели. Численность населения области стабильно сохраняет тенденцию к росту. За истекший год она увеличилась почти на 6 тыс. человек, составив на 1.01. 2009 года 1525,1 тыс. человек.

Показатель рождаемости по области на 1000 жителей в 2009 году составил 11,1 в 2008 году 11,0. Показатель смертности в целом по области в отчетном году составил 14,5 в 2008 году 14,7.

Коэффициент естественной убыли на 1000 человек населения в 2009 году – 3,4 против 3,7 в 2008 году, снизился на 8,1 %.

Вместе с тем в Красненском и Новооскольском районах коэффициент естественной убыли населения по сравнению с 2008 годом вырос на 21,03% и 12,36% соответственно.

Снижение показателей естественной убыли населения в области является следствием как роста числа родившихся, так и снижением числа умерших

Наиболее высокие коэффициенты рождаемости на 1000 жителей в 2009 году сложились на территории муниципальных районов: Ровеньского – 13,5, Краснояружского – 13,0, Ивнянского – 12,3.

Снижение коэффициента рождаемости на 1000 жителей в 2009 году по сравнению с 2008 годом отмечено в Чернянском (13,1%) и Борисовском (5,8%) районах.

В 2009 году общий коэффициент смертности на территории области составил 14,5 на 1000 человек населения против 14,7 в 2008 году, снизился на 1,4 %.

Наиболее высокий общий коэффициент смертности на 1000 человек населения в Красненском - 27,6, Прохоровском – 20,8 районах области.

В 2009 году по сравнению с 2008 годом снижение общего коэффициента смертности отмечено в Алексеевском (8,1%), Краснояружском (7,4 %), Волоконовском (6,8%) районах области.

В 2009 году коэффициент младенческой смертности снизился и составил 5,3 на 1000 родившихся живыми против 6,4 в 2008 году.

Наиболее высокие темпы роста показателя младенческой смертности на 1000 родившихся живыми в 2009 году по сравнению с 2008 годом сложились на территории муниципальных районов: Борисовском на 319,3%, Красненском на 287,1%, Вейделевском на 204,1%.

В 2008 году численность сельского населения составила 512,4 тыс. человек, это 33,6% от общей численности населения области. В сравнении с 2008 годом численность сельского населения увеличилась на 5,1 тыс. человек. Численность городского населения в отчетном году увеличилась на 0,9 тыс. человек в сравнении с 2008 годом и составила 1012,7 тыс. человек или 66,4% от общей численности населения области. Число сельских жителей на 1000 городских составляет 506 человек.

Численность населения области в трудоспособном возрасте за последние пять лет имеет стойкую тенденцию к росту. В 2009 году количество трудоспособного населения области составило 947,8 тыс. человека, а в 2008 году население в трудоспособном возрасте составляло 946,3 тыс. человек. Количество населения старше трудоспособного возраста в 2009 году увеличилось с 348,6 тыс. человек в 2008 году до 352,9 тыс. в 2009 году.

Основные медико-демографические показатели приведены в таблице № 7.1.1

Таблица № 7.1.1

Медико-демографические показатели по Белгородской области

Наименование районов	Рождаемость на 1000 жителей		Смертность на 1000 жителей		Устественная убыль (прирост) на 1000 жителей		Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми	
	2008г	2009г	2008г	2009г	2008г	2009г	2008г	2009г
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Белгородская область	11,0	11,1	14,7	14,5	-3,7	-3,4	6,4	5,3
Город Белгород	10,8	11,0	11,2	10,9	-0,4	0,1	4,5	4,3
Алексеевский район	11,7	11,5	16,2	14,9	-4,5	-3,4	9,2	8,0
Белгородский район	11,5	11,7	13,0	12,6	-1,5	-0,9	5,2	4,2
Борисовский район	12,3	11,3	17,8	17,7	-5,5	-6,4	3,1	9,9
Валуйский район	9,9	11,4	17,8	18,2	-7,9	-6,8	8,6	6,6
Вейделевский район	12,1	11,9	17,5	18,8	-5,4	-6,9	7,3	14,9
Волоконовский район	11,0	11,0	19,2	17,9	-8,2	-6,9	16,2	2,7
Грайворонский район	10,9	10,1	18,4	18,5	-7,5	-8,4	0,0	0,0
Губкинский район	10,5	10,3	13,4	13,4	-2,9	-3,1	5,6	5,6
Ивнянский район	11,4	12,3	18,8	18,1	-7,4	-5,8	3,8	3,6
Корочанский район	11,3	10,8	20,5	20,4	-9,2	-9,6	5,0	0,0
Красненский район	9,4	10,0	23,3	27,6	-13,9	-17,6	7,8	22,4
Красногвардейский район	10,2	9,8	20,4	18,9	-10,2	-9,1	4,8	0,0
Краснояружский район	13,3	13,0	17,2	16,7	-3,9	-3,7	0,0	0,0
Новооскольский район	10,9	10,3	18,7	19,2	-7,8	-8,9	10,5	4,4
Прохоровский район	11,1	11,7	23,0	20,8	-11,9	-9,1	3,1	9,2
Ракитянский район	11,3	11,2	18,3	16,6	-7,0	-5,4	10,4	5,2
Ровенькой район	13,4	13,5	17,3	15,4	-3,9	-1,9	0,0	0,0
Старооскольский район	11,2	11,5	11,5	11,7	-0,3	-0,2	6,6	5,8
Чернянский район	12,3	10,7	18,5	17,4	-6,2	-6,7	7,3	5,5
Шебекинский район	10,1	10,1	17,4	16,9	-7,3	-6,8	9,6	8,5
Яковлевский район	11,4	11,4	15,4	15,9	-4,0	-4,5	11,1	6,3

7.2. Здоровье новорожденных

В 2009 году в сравнении с 2008 годом показатель заболеваемости новорожденных увеличился на 5,4%, и составил 5633,2 на 10000 родившихся живыми.

За тот же период удельный вес рождения детей с врожденными аномалиями увеличился на 4,6%, и составил в 2009 году 3,1%.

В 2009 году в сравнении с 2008 годом доля рождения детей с массой тела от 1000 до 2500 г (от общего числа родившихся живыми и мертвыми) увеличилась на 2,1%.

В динамике за пять лет (2005-2009 гг.) показатель заболеваемости новорожденных уменьшился на 9 %.

За тот же период частота рождения детей с врожденными аномалиями увеличилась на 34,8%, а доля рождения детей с массой тела от 1000 до 2500 г уменьшилась на 4,2 %.

Основные показатели состояния здоровья новорожденных Белгородской области (по форме 32) представлены на рисунках № 1–2.

7.3. Заболеваемость населения и среда обитания

По данным Областного медицинского информационно-аналитического центра в 2009 году показатель общей заболеваемости детского (0-14 лет) населения увеличился на 4,5% по сравнению с 2005 годом, и составил 221839,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В сравнении с 2008 годом произошел рост общей заболеваемости детей на 3,9%.

За последние пять лет (2005-2009 гг.) темпы прироста общей заболеваемости детского населения по основным классам болезней составили: инфекционные и паразитарные болезни – 35,5%, врожденные аномалии – 30,1%, болезни системы кровообращения – 10,8%, болезни органов дыхания – 8,4%.

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: болезни эндокринной системы – на 24,8%, новообразования – на 16,1%, травмы и отравления – на 12,1%, психические расстройства - на 6,8%, болезни глаза и его придаточного аппарата – на 8,1%.

Структура общей заболеваемости детей за 2009 год в сравнении с 2008 годом практически не изменилась:

наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (46,5%), инфекционные и паразитарные болезни (7,4%), болезни органов пищеварения (5,5%), болезни нервной системы (5,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата, травмы и отравления (4,7%)

Уровень общей заболеваемости детей (0 – 14 лет) по муниципальным образованиям Белгородской области представлен на рисунке №7.3.1.

В 2009 году показатель первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения увеличился на 8,0% по сравнению с 2005 годом, и составил 171660,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В сравнении с 2008 годом произошел рост первичной заболеваемости на 7,5%.

За последние пять лет (2005-2009 гг.) рост первичной заболеваемости наблюдался по классам: инфекционные и паразитарные болезни – на 41,7 %, врожденные аномалии (пороки развития) – на 30,4%, болезни нервной системы – на 19,4%, психические расстройства – на 10,5%, болезни органов дыхания – на 10,7%.

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: новообразования – на 22,4%, травмы и отравления – на 12,1%, болезни глаза и

его придаточного аппарата – на 9,1%, болезни уха и сосцевидного отростка – на 6,4%, болезни эндокринной системы – на 5,2%.

Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости детского населения за период 2005-2009 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз отмечались:

- болезнями крови и кроветворных органов – в г. Старый Оскол, Алексеевском районе;
- болезнями эндокринной системы – в г. Старый Оскол, Алексеевском районе;
- инфекционными и паразитарными болезнями – в г. Белгороде;
- новообразованиями – в Грайворонском, Старооскольском районах;
- болезнями системы кровообращения - в Грайворонском, Валуйском районах;
- болезнями костно-мышечной системы - в Грайворонском районе;
- врожденными аномалиями – в Губкинском районе

В 2009 году в сравнении с 2008 годом рост первичной заболеваемости детей наблюдался по следующим классам: болезни нервной системы – на 11,3%, болезни системы кровообращения – на 10,2%, болезни органов дыхания – на 12,7%, врожденные аномалии – на 9,2%.

Снижение показателей первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: психические расстройства – на 15%, болезни костно-мышечной системы – на 6,1%.

В структуре первичной заболеваемости детей за 2009 год наибольший удельный вес занимали болезни органов дыхания (55,4%), инфекционные и паразитарные болезни (9,2%), травмы и отравления (6,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,9%), болезни органов пищеварения (3,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (3,3%)

Уровень первичной заболеваемости детей (0 – 14 лет) по муниципальным образованиям Белгородской области представлен на рисунке №7.3.2.

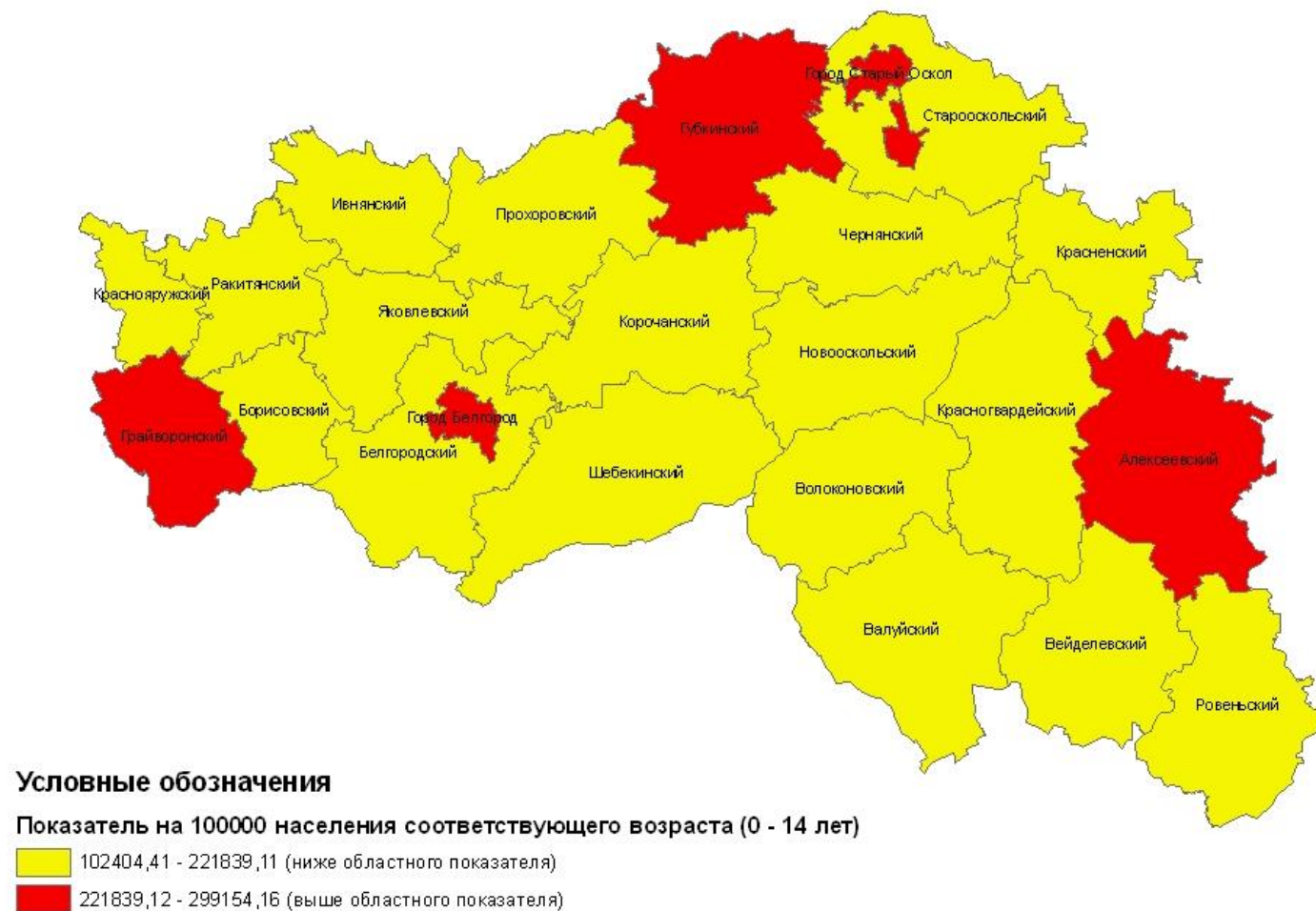


Рис. №7.3.1. Уровень общей заболеваемости детей (0 – 14 лет) по муниципальным образованиям Белгородской области.

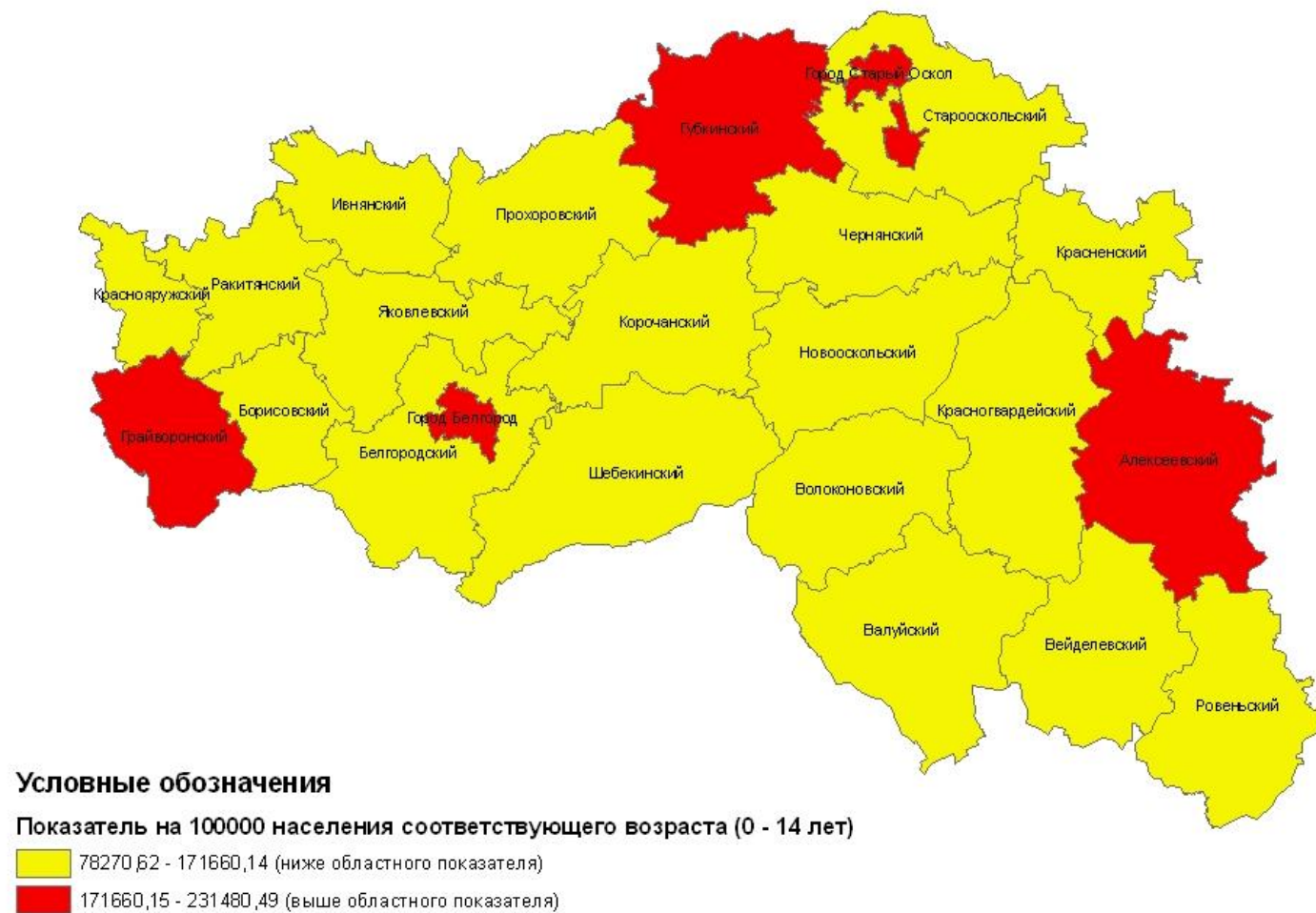


Рис. №7.3.2. Уровень первичной заболеваемости детей (0 – 14 лет) по муниципальным образованиям Белгородской области.

В 2009 году показатель общей заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения Белгородской области увеличился на 27,2% по сравнению с 2005 годом, и составил 246025,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Наиболее высокие уровни общей заболеваемости подросткового населения за период 2005-2009 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались:

- новообразованиями – в Ровенском, Грайворонском районах;
- болезнями системы кровообращения – в Грайворонском и Прохоровском районах;
- болезнями крови и кроветворных органов – в Алексеевском, Прохоровском, Красногвардейском районах;
- болезнями уха и сосцевидного отростка – в Ровенском районе.

В 2009 году в сравнении с 2008 годом произошел рост общей заболеваемости подростков на 15,1%.

За период 2008 - 2009 гг. отмечается рост показателей общей заболеваемости подростков по большинству классов болезней, в том числе:

- болезни органов дыхания – на 33,4%;
- болезни системы кровообращения – на 17,8%;
- болезни уха и сосцевидного отростка – на 16,7%;
- психические расстройства – на 12,2%;
- болезни нервной системы – на 8,8%;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – на 6,7%;
- болезни мочеполовой системы – на 6,3%;
- болезни кожи и подкожной клетчатки - на 6,2%;
- врожденные аномалии (пороки развития) – 6,4%

Снижение общей заболеваемости подростков за тот же период наблюдалось по классу новообразования - на 4,3%.

Уровни общей заболеваемости подросткового населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2009 году, наблюдались (в порядке ранжирования) в г. Белгород, Старооскольском, Губкинском, Вейделевском, Чернянском районе, г. Старый Оскол, Грайворонском районе.

В структуре общей заболеваемости подростков за 2009 год наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (38,9%), болезни костно-мышечной системы (7,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (6,9%), болезни органов пищеварения (6,7%), травмы и отравления, болезни нервной системы - (6,0%).

Уровень общей заболеваемости подростков (15 – 17 лет) по муниципальным образованиям Белгородской области представлен на рисунке №3.

В 2009 году показатель первичной заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения увеличился на 29,7% по сравнению с 2005 годом, и составил 158341,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

За последние пять лет (2005-2009 гг.) произошел наиболее значительный рост первичной заболеваемости по классам болезней:

- болезни органов дыхания – на 53,3%;
- болезни уха и сосцевидного отростка - 42,7%;
- болезни мочеполовой системы – на 28%;
- болезни нервной системы – на 24,4%;
- врожденные аномалии – на 21,6%;
- болезни органов пищеварения – на 19,8%;
- болезни крови и кроветворных органов – на 12,9%.

Существенное снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: новообразования – на 43,2%, болезни эндокринной системы – на 10,2%.

Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости подросткового населения за период 2005-2009 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались:

- инфекционными и паразитарными болезнями - в г. Белгороде;
- новообразованиями - в Грайворонском, Ровеньском, Вейделевском, Яковлевском районах;
- болезнями крови и кроветворных органов - в Алексеевском, Прохоровском районах;
- болезнями эндокринной системы – в Грайворонском, Прохоровском районах;
- болезнями нервной системы – в Ракитянском, Грайворонском районах;
- болезнями системы кровообращения – в Грайворонском, Краснояружском, Ракитянском районах;
- болезнями уха и сосцевидного отростка – в Ровеньском, Алексеевском районах;
- болезнями органов пищеварения – в Вейделевском, Яковлевском районах;
- врожденными аномалиями (пороками развития) – в Алексеевском, Вейделевском, Ровеньском районах;
- болезнями костно-мышечной системы – в Грайворонском районе.

В 2009 году в сравнении с 2008 годом произошел рост первичной заболеваемости подростков на 25,2%.

В 2008-2009 гг. наиболее значительные темпы прироста первичной заболеваемости подростков наблюдались по классам:

- болезни уха и сосцевидного отростка – 59,2%;
- болезни органов дыхания – 39,1%;
- болезни нервной системы – 28,9%;
- болезни мочеполовой системы – 19,7%

Существенное снижение первичной заболеваемости за тот же период наблюдалось по классу новообразования (на 11,6%).

Уровни первичной заболеваемости подросткового населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2009 году, отмечались (в порядке ранжирования) в г. Белгороде, Грайворонском, Вейделевском районах, г. Старый Оскол, Ивнянском, Старооскольском, Губкинском районах.

В структуре первичной заболеваемости подростков в 2009 году наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (51,5%), травмы и отравления (9,3%), болезни мочеполовой системы (5,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,1%), болезни костно-мышечной системы (4,3%).

Основные показатели состояния здоровья детского и подросткового населения Белгородской области (ф. 12) представлены в таблицах № 1-35 и на рисунках № 7.3.3-№7.3.6.

Уровень первичной заболеваемости подростков (15 – 17 лет) по муниципальным образованиям Белгородской области представлен на рисунке №4.

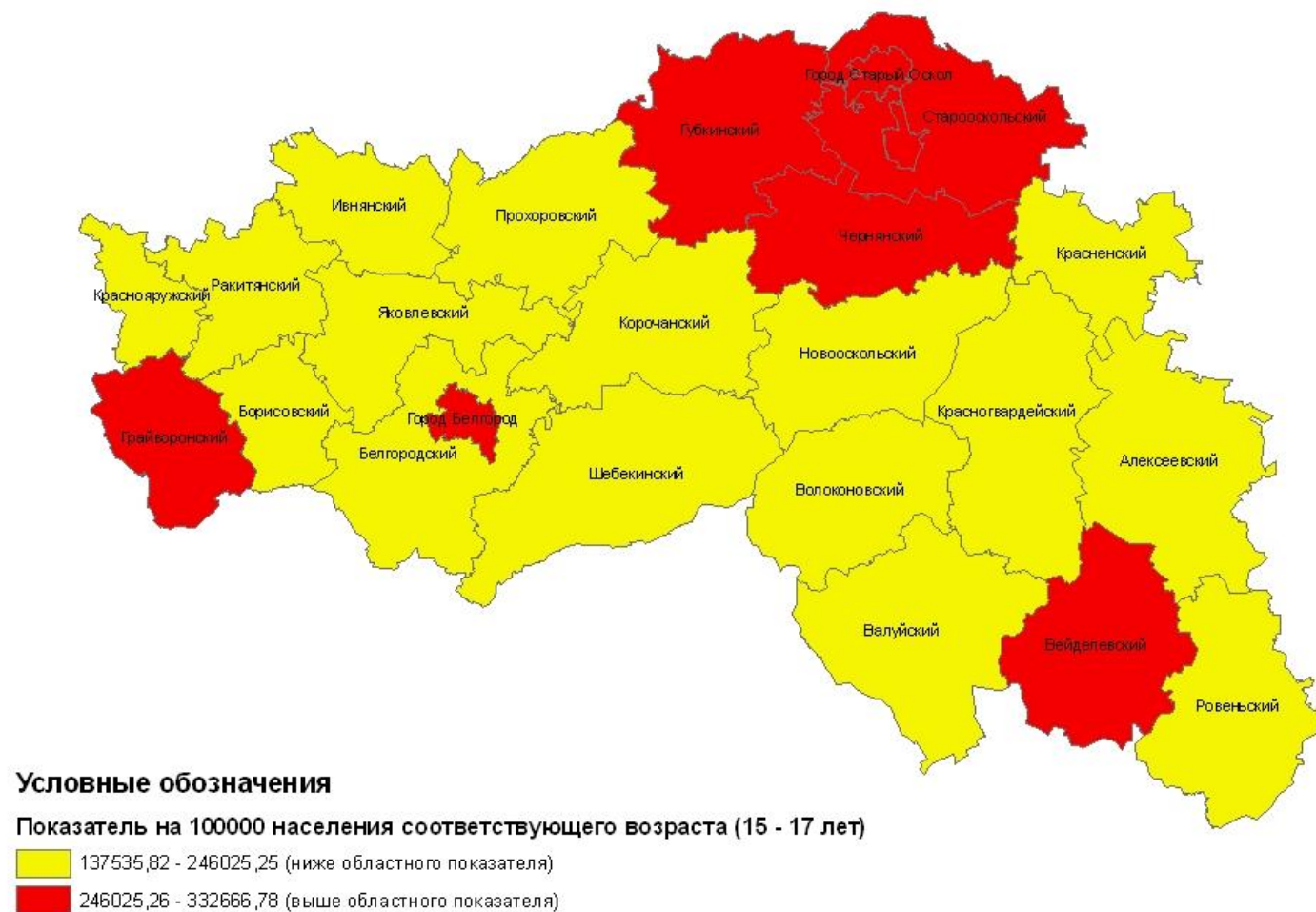


Рис. №7.3.3. Уровень общей заболеваемости подростков (15 – 17 лет) по муниципальным образованиям Белгородской области.

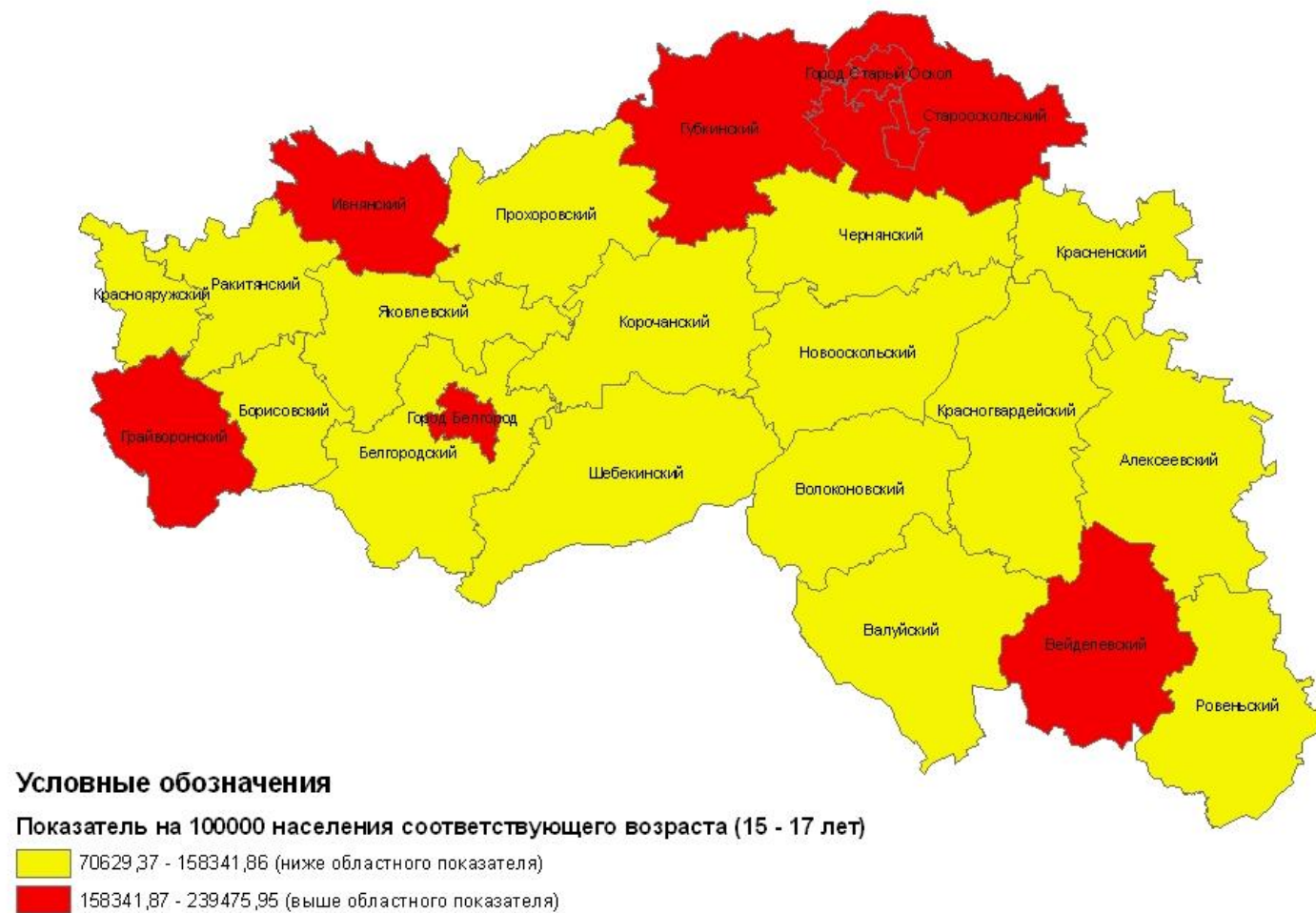


Рис. №7.3.4. Уровень первичной заболеваемости подростков (15 – 17 лет) по муниципальным образованиям Белгородской области.

В 2009 году по сравнению с 2005 годом уровень общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области вырос на 2,5%, и составил 162565,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2009 году сравнении с 2008 годом произошел рост общей заболеваемости взрослого населения на 0,9%.

Уровни общей заболеваемости взрослого населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2009 году, отмечались (в порядке ранжирования) в г. Белгород, Красненском, Прохоровском, Ровеньском, Чернянском районах.

В структуре общей заболеваемости взрослых в 2009 году наибольший удельный вес занимают болезни системы кровообращения (21,7%), болезни органов дыхания (13,3%), болезни костно-мышечной системы (11,4%), болезни мочеполовой системы (8,4%), болезни глаза и его придаточного аппарата (7,9%), болезни органов пищеварения (6,8%), болезни нервной системы (5,4%), травмы и отравления (5,1%).

На первые восемь ранговых мест в 2009 году приходится 80% общей заболеваемости взрослого населения.

Уровень общей заболеваемости взрослых (18 лет и старше) по муниципальным образованиям Белгородской области представлен на рисунке №5.

В 2009 году по сравнению с 2005 годом показатель первичной заболеваемости взрослого населения снизился на 2,5%, и составил 59336,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости взрослого населения за период 2005-2009 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались:

- болезнями крови и кроветворных органов – в Корочанском, Красненском, Ровеньском районах;
- болезнями эндокринной системы – в Корочанском, Алексеевском районах;
- болезнями системы кровообращения – в Красненском районе;
- болезнями органов пищеварения - в Красненском, Прохоровском районах;
- болезнями глаза и его придаточного аппарата; новообразованиями - в Красненском районе;
- врожденными аномалиями - в Красненском, Волоконовском, Яковлевском районах

В 2009 году в сравнении с 2008 годом показатель первичной заболеваемости взрослого населения остался практически на одном уровне (снижение на 0,2%).

За период 2008-2009 гг. наиболее существенный рост показателей заболеваемости отмечался по классам болезни органов пищеварения (13,6%), органов дыхания (6,9%), кровообращения (3%).

Значительное снижение первичной заболеваемости за тот же период наблюдалось по классам: врожденные аномалии – на 28,2%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 14,8%, психические расстройства – на 12%, болезни эндокринной системы – на 11,7%, инфекционные и паразитарные инфекции на 8,8%.

Уровни первичной заболеваемости взрослого населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2009 году, отмечались (в порядке ранжирования) в городах Белгород, Старый Оскол, Вейделевском, Краснояружском, Прохоровском, Алексеевском, Красненском, Яковлевском районах.

В структуре первичной заболеваемости взрослых в 2009 году наибольший удельный вес занимали: болезни органов дыхания (23,4%), травмы и отравления (13,7%), болезни мочеполовой системы (9,9%), болезни костно-мышечной системы (8,0%), болезни системы кровообращения (8,0%), болезни глаза и его придаточного ап-

парата (6,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (6,5%), болезни органов пищеварения (4,9%).

На первые восемь ранговых мест в 2009 году приходится 80,9 % первичной заболеваемости взрослого населения.

Уровень первичной заболеваемости взрослых (18 лет и старше) по муниципальным образованиям Белгородской области представлен на рисунке №7.3.6.

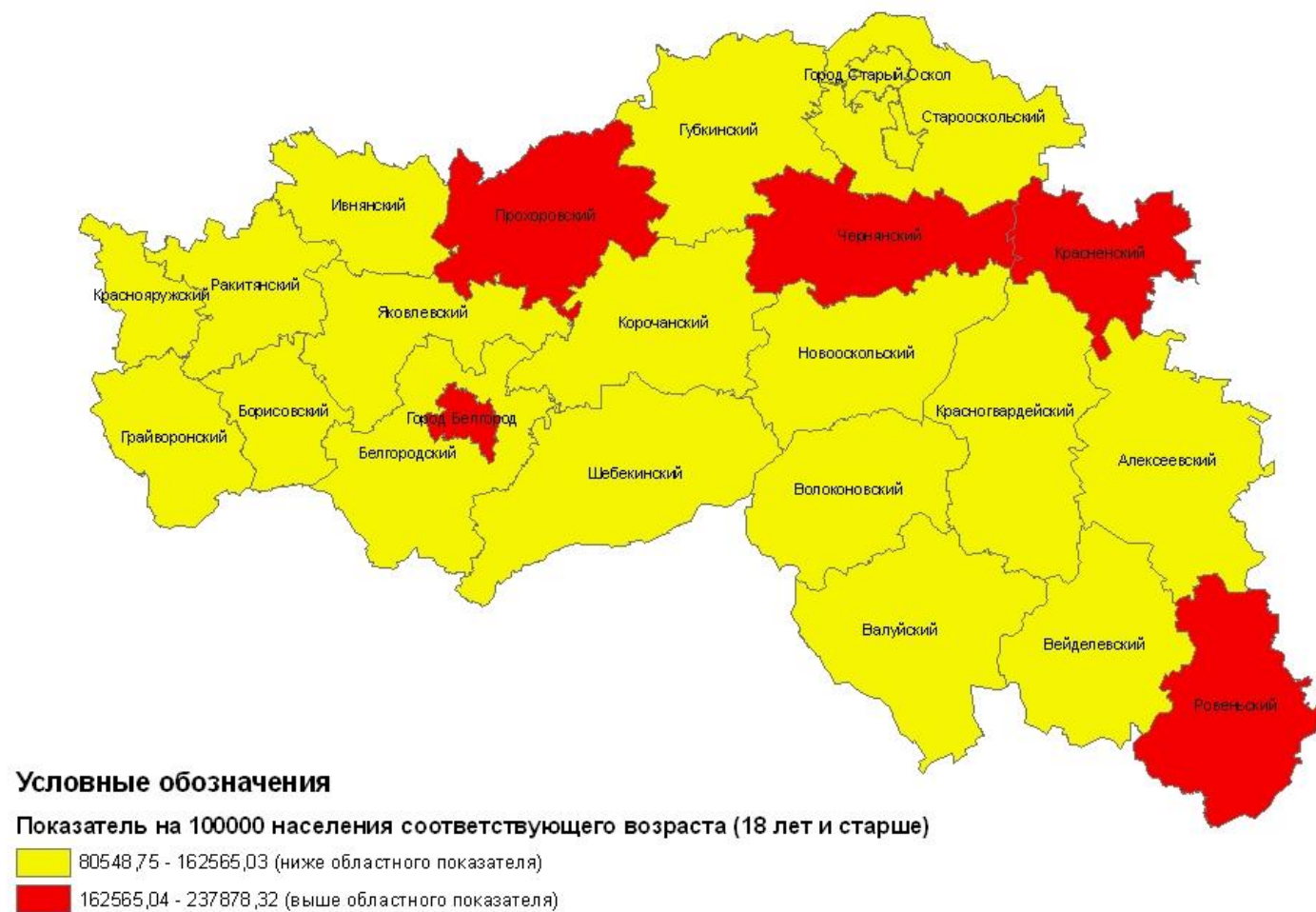


Рис. №7.3.5. Уровень общей заболеваемости взрослых (18 лет и старше) по муниципальным образованиям Белгородской области.

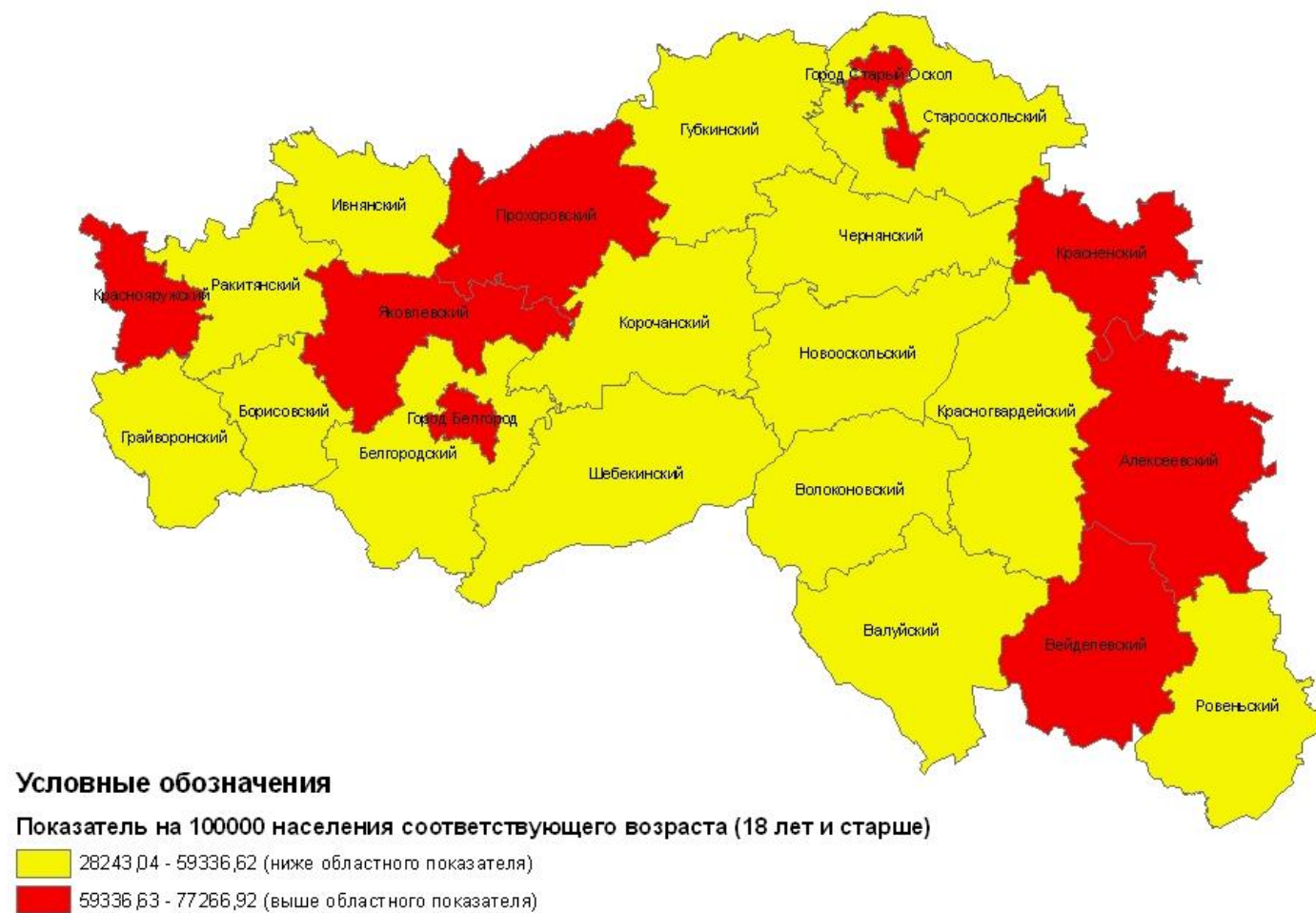


Рис. 7.3.6. Уровень первичной заболеваемости взрослых (18 лет и старше) по муниципальным образованиям Белгородской области.

Основные показатели состояния здоровья взрослого населения Белгородской области (ф. 12) представлены в таблицах № 36-41, 43-54 и на рисунках № 7-18.

7.4. Заболеваемость населения области диффузным (эндемическим) зобом

Показатель общей заболеваемости всего населения области диффузным (эндемическим) зобом в 2009 году снизился в сравнении с 2005 годом на 29,5%, и составил 731,6 на 100000 населения области.

В сравнении с 2008 годом произошло снижение уровня общей заболеваемости на 18,4%.

За последние пять лет (2005-2009 гг.) показатель заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом с диагнозом, установленным впервые в жизни, снизился на 30,8%, и составил 118,9 на 100000 населения области.

В 2009 году в сравнении с 2008 годом уровень заболеваемости населения диффузным (эндемическим) зобом с диагнозом, установленным впервые в жизни, снизился на 31,4%.

Проведенное ранжирование по среднему показателю за 2007-2009 гг. первичной заболеваемости населения диффузным (эндемическим) зобом позволило выявить 4 территории с уровнем первичной заболеваемости выше среднеобластного: Губкинский (651,2), Валуйский (513,7), Чернянский (426,3), Старооскольский (169,7) районы.

Основные показатели заболеваемости населения Белгородской области (ф.63) представлены на рисунках № 19-20, таблице № 42.

7.5. Заболеваемость детей до одного года

Уровень общей заболеваемости детей до 1 года в 2009 году в сравнении с 2007 годом снизился с 1159,7 до 1076,3 на 1000 детей (на 7,2%).

За последние три года (2007-2009гг.) показатели заболеваемости снизились по большинству классов, в том числе:

- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 30%;
- болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – на 16,9%;
- травмы и отравления – на 19,3%;
- болезни органов дыхания – на 15,7%;
- болезни уха и сосцевидного отростка – на 13,5%;
- болезни органов пищеварения – на 10,9%.

За тот же период произошел рост по следующим классам: врожденные аномалии – на 34,7%, некоторые инфекционные и паразитарные болезни – на 24%, болезни нервной системы – на 7,1%.

В 2009 году в сравнении с 2008 годом уровень общей заболеваемости детей до 1 года снизился на 5,7%.

В структуре заболеваемости в 2007 году первое ранговое место занимали болезни органов дыхания – 42%, второе – отдельные состояния, возникающие в перинатальный период – 19,5%, третье – болезни нервной системы – 10,6%. На первые три ранговых места в 2007 году приходилось 72% всей заболеваемости детей до одного года.

В структуре заболеваемости в 2009 году по прежнему наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (38,1%), отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (20%), болезни нервной системы (12,3%).

На первые три ранговые места в 2009 году приходится 70,4% всей заболеваемости.

Прочие болезни (5%), болезни органов пищеварения (4,4%), болезни крови и кроветворных органов (3,8%) находятся на более низких ранговых местах (соответственно 4, 5, 6).

Основные показатели заболеваемости детей до одного года (ф. 31) представлены в таблице № 55.

Раздел II. Инфекционная и паразитарная заболеваемость

Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

Регистрируемые в 2009 году показатели заболеваемости «управляемыми» инфекциями ниже, чем в целом по Российской Федерации. Случаи дифтерии, кори, эпидемического паротита не регистрировались. Зарегистрирован 1 случай краснухи.

Отмечен рост заболеваемости коклюшем – на 49% по сравнению с 2008 годом, показатель заболеваемости превышает среднероссийский уровень на 69 %. Заболеваемость регистрируется на пяти территориях области и обусловлена вовлечением в эпидпроцесс детей старше 6 лет, утративших поствакцинальный иммунитет.

Заболеваемость менингококковой инфекцией снизилась в 2 раза и составила 0,8 на 100 тыс. населения, что в 2 раза ниже среднероссийского уровня.

Тенденции к росту показателей своевременной привитости – до достижения 12-месячного возраста (* - 24 месяца) сохраняются в целом по области вот уже на протяжении многих лет (рис. № 1.1.), однако в 2009 году, по сравнению с 2008 годом было отмечено снижение показателей уровня привитости практически по всем указанным инфекциям.

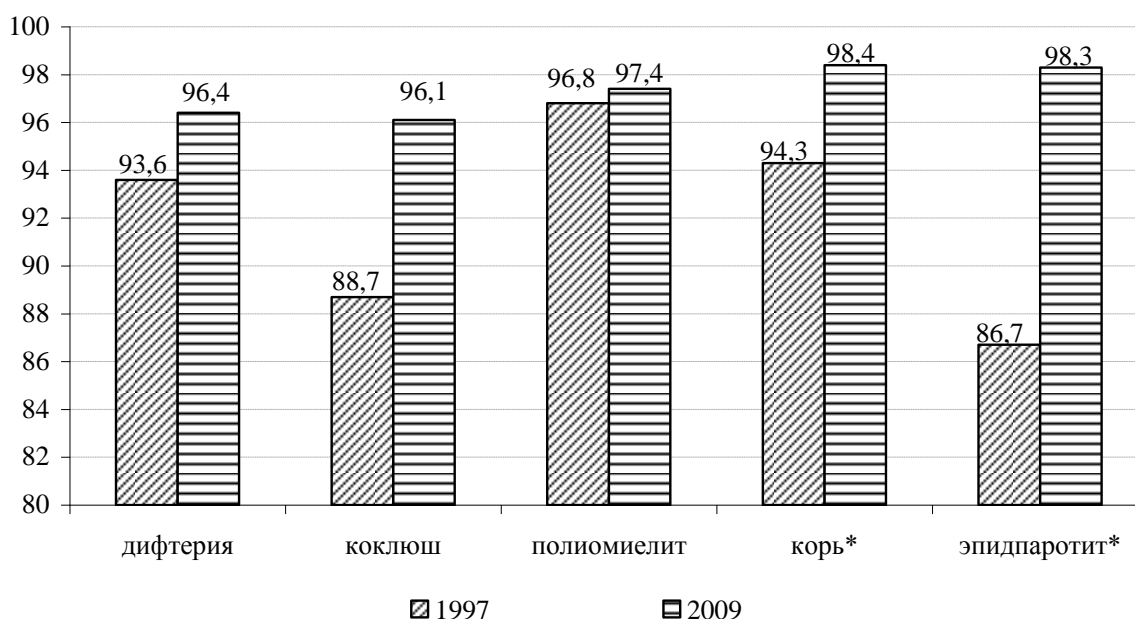


Рис. № 1.1. Показатели своевременной иммунизацией – до достижения 12-месячного возраста (* - 24 месяца)

На всех административных территориях области достигнут рекомендуемый показатель (95%) охвата своевременной вакцинацией детей до 1 года против дифтерии. В целом по области своевременно получили ревакцинацию против дифтерии в 24 месяца – 96,1% детей. Не достигнут необходимый охват иммунизацией в Шебекинском районе.

Показатели своевременности иммунизации декретированных контингентов против коклюша на двух территориях области не достигают необходимого 95% уровня: Красненский и Шебекинский районы.

В 2009 году на реализацию подпрограммы «Вакцинопрофилактика», утвержденной постановлением Губернатора области от 29.01.2007г. № 17 в составе областной программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2007-2011гг., из федерального бюджета было выделено 75,78 млн. рублей, из бюджетов муниципальных образований – выделено 786 тыс. рублей, из других источников финансирования освоено 269 тыс. рублей. За счет средств местных бюджетов и других источников финансирования закупался туберкулин, вакцина против гриппа, холодильники для замены изношенного, устаревшего холодильного оборудования.

В апреле 2009 года в целях привлечения внимания населения к необходимости иммунизации, в области была организована и проведена Европейская Неделя иммунизации, в ходе которой было привито более 6 тысяч детей, родители которых ранее отказывались от прививок.

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

В 2009 году в области, в рамках реализации приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения, проводилась дополнительная иммунизация населения области против гепатита В, кори, полиомиелита, с использованием инактивированной вакцины.

Всего в рамках Проекта в 2009 году привито против гепатита В 3-хкратно 67964 человека или 68% подлежащего взрослому населению.

В результате проводимой в течении трех последних лет работы по иммунизации населения области, заболеваемость вирусным гепатитом В снизилась до 1,2 на 100 тысяч населения против 3,0 в 2006г., что соответствует критериям Приоритетного национального проекта. План иммунизации в соответствии с сетевым графиком, будет закончен в сентябре 2010г.

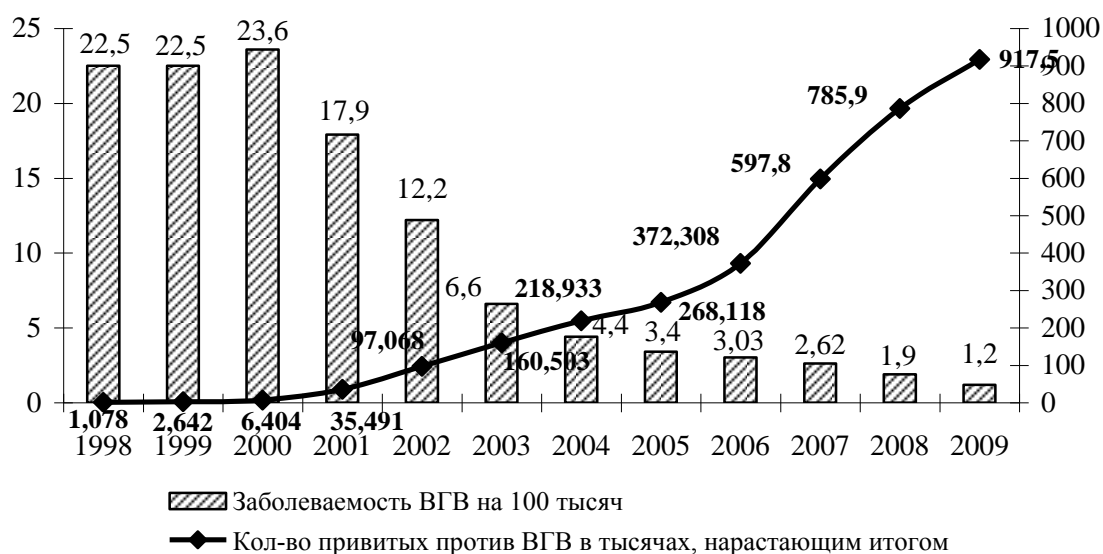


Рис. № 1.2. Показатели заболеваемости вирусным гепатитом В и проведения иммунизации.

Иммунизация **против полиомиелита** с использованием инактивированной полиомиелитной вакцины (ИПВ) проводилась всем новорожденным, по достижении 3-х месячного возраста. На конец года план приоритетного национального проекта – 14200 детей перевыполнен на 12%, привито трехкратно 15924 ребенка. Перевыполнение плана обусловлено увеличением количества родившихся в 2009 году детей. Случаев вакциноассоциированного полиомиелита на территории области не зарегистрировано.

План иммунизации **против кори** населения групп риска - 1500 человека закончен в июне месяце.

С целью контроля за реализацией приоритетного национального проекта и санитарного законодательства в части дополнительной иммунизации специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области проведено 197 мероприятий по контролю, за нарушения требований санитарного законодательства в области вакцинопрофилактики наложен 51 штраф на сумму 53 тысячи рублей.

Таблица №1.1.1

Выполнение приоритетного национального проекта 2009 года, в части проведения дополнительной иммунизации населения области

Наименование препарата	План иммунизации на 2009 год	Сроки и объемы поставки вакцины	Количество Привитых
Вакцина против гепатита В	100 тыс. человек	иммунизация за счет вакцины, приобретенной областью и 100% обеспеченностью вакциной за счет федерального бюджета в ноябре-декабре месяце	87% – 1 дача, 88% - 2 дачи 68% - 3 дачи
Вакцина против кори	1500 человек	иммунизация за счет вакцины поставленной в 2008 году	100%
Вакцина против гриппа	310,0 тыс. человек	ноябрь-декабрь	100%
Вакцина против полиомиелита (ИПВ)	14200 детей первого года жизни	последняя поставка в октябре	112% - 3 дачи

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

Программа поддержания свободного от полиомиелита статуса территории Белгородской области реализуется по следующим разделам:

- поддержание необходимого уровня охвата профилактическими прививками (не менее 95% в декретированных возрастах – 12 и 24 мес. и 14 лет);
- проведение серологического мониторинга с целью изучения коллективного иммунитета;
- надзор за детьми из семей беженцев, вынужденных переселенцев, кочующих групп населения, прибывших из Чеченской Республики, эндемичных по полиомиелиту территорий;
- достижение нормативного показателя выявления случаев ОВП на 100 тысяч детей до 15 лет (выявление не менее 2-х случаев ОВП в год);

- организация адекватного вирусологического контроля за циркуляцией полио/энтеровирусов.

В 2009 году выполнен рекомендуемый ВОЗ показатель частоты выявления случаев ОВП – было зарегистрировано 2 случая ОВП (расчетное количество – 2 случая). Показатель составил 1,0 на 100 тысяч детей до 15 лет. Заболевания с диагнозом «полирадикулоневрит», «полинейропатия» зарегистрированы у детей в возрасте 2-х лет в Алексеевском и Шебекинском районах. Критерий «выявления заболевания не позднее 7 дня от момента развития паралича» был не выполнен в Алексеевском районе из-за позднего обращения за медицинской помощью (на 14 – й день), что говорит об отсутствии информированности населения о проблеме полиовирусной инфекции.

Надзор за детьми из семей беженцев, вынужденных переселенцев, кочующих групп населения, прибывших из Чеченской республики, эндемичных по полиомиелиту стран осуществляется на областном и районных уровнях. Детей, относящихся к этой группе населения выявлено не было.

Практически на всех административных территориях области поддерживаются показатели полноты и своевременности охвата прививками против полиомиелита, превышающие нормативный (95%). С 2003 года, в целях профилактики возникновения вакциноассоциированных случаев заболевания полиомиелитом, в области начата иммунизация детей инактивированной полиомиелитной вакциной (Имовакс-Полио). За последние четыре года привито трехкратно более 24 тысяч детей, в т.ч. 16 тысяч в 2009 году.

На протяжении ряда лет на территории области проводится серологический контроль за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту в индикаторных группах детей, результаты исследований подтверждают эффективность проводимой иммунизации. В 2009 году исследовано 300 сывороток от детей 3-4 лет и 14 лет, с целью оценки фактического состояния иммунитета к полиомиелиту. Серонегативных результатов не выявлено.

В области ежегодно проводится слежение за циркуляцией энтеровирусов, в том числе полиовирусов, во внешней среде и среди населения. В 2009 году исследовано 186 (157 в 2008 году) проб сточных вод. Обнаружено 6 полио/энтеровирусов – 18 %, в т.ч. 2 полиовируса I, III типа; 4 энтеровируса группы ЕСНО и Коксаки.

Задачами по оптимизации надзора и поддержанию статуса территории, свободной от полиовирусной инфекции на 2010 год будет:

- осуществление дополнительной иммунизации в территориях, ЛПУ, врачебных участках, не обеспечивших 95% охват;
- обеспечение своевременного выявления и обследования больных с диагнозом ОВП;
- проведение вирусологического обследования здоровых детей из групп риска;
- осуществление вирусологического обследования детей до 5 лет, прибывших из эндемичных территорий, не зависимо от срока прибытия;
- осуществление серологического обследования не менее 100 детей одной возрастной группы;
- совершенствование эпиднадзора за энтеровирусной инфекцией.

1.3. Надзор за корью

В целях реализации мероприятий, предусмотренных программой ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году осуществлялась иммунизация населения области; активный надзор за своевременным выявлением случаев заболевания среди

больных с лихорадкой и сыпью (исходя из показателя не менее 2 на 100 тыс. населения); серомониторинг за формированием иммунитета у привитых против кори лиц.

С целью активного надзора за коревой инфекцией проведено обследование 30 человек с другими экзантемными заболеваниями. Случаев кори не выявлено.

Привито более 35 тысяч человек. Охват детей вакцинацией и ревакцинацией против кори в декретированных возрастах – 1 год и 6 лет не достиг - 95%, а составил в целом по области - 93 % и 89% соответственно, что связано с одной стороны с поздней поставкой вакцины Национального календаря профилактических прививок, с другой - с недоработками участковой службы области как при планировании иммунизации часто болеющих детей, так и при работе с «отказниками». Особенно низкие показатели регистрировались на территориях г. Губкина и Губкинского района, Новооскольского, Шебекинского, Борисовского, Яковлевского районов и г. Белгорода. Взрослое население в возрасте до 35 лет привито на 99%.

В рамках ежегодного серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к коревой инфекции в индикаторных группах населения проведено более 2000 исследований. Выявлено 6 % незащищенных лиц (в пределах допустимого уровня).

В 2010 году область, как и все территории Российской Федерации, будет участвовать в подготовке документов, необходимых для подтверждения статуса Белгородской области, как территории свободной от эндемичной кори. В связи с этим необходимо провести ряд организационных и практических мероприятий по достижению не менее 95% охвата прививками детского населения в декретированные возрасты по каждому поликлиническому учреждению, обеспечению систематического контроля за достоверностью привитости против кори взрослого населения, соблюдению требований холодовой цепи на всех этапах транспортировки и хранения коревой вакцины, обеспечению широкого информирования населения о ходе реализации Программы ликвидации кори и негативных последствиях отказов от профилактических прививок.

Глава 2. Грипп и другие ОРВИ

В инфекционной патологии населения области, как и России, преобладающей является заболеваемость гриппом и другими ОРВИ, удельный вес которых превышает 90%. В последние годы в области ежегодно регистрируется до 300 тысяч случаев этих болезней, что в показателях на 10 тысяч населения составляет 18-19000 случаев в год.

Первый подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области регистрировался в течение двух недель марта – со 2-го по 15 марта, еженедельный темп прироста составлял 31-33 %. Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на протяжении четырех недель, когда наблюдалось превышение среднесезонных показателей на 20-40 % и был обусловлен интенсивным развитием эпидемического процесса в двух городах области г. Губкине и Старом Осколе. Вспышка носила вялотекущий характер, о чем свидетельствуют недельные областные показатели заболеваемости – 65,2 - 85,7 на 10 тысяч населения, регистрация гриппа – диагноз выставлен в 3% случаев и тяжесть заболевания (госпитализировано 3% заболевших).

За четыре недели эпидемического распространения заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области переболела 41 тысяча человек (2,8 % населения области), в том числе гриппом 1122 (2,7 % от числа переболевших гриппом и ОРВИ). Дети в структуре заболевших составили 56 %, недельный показатель заболеваемости среди детских контингентов населения превышал показатели заболеваемости совокупного

населения в 4-6 раз. В структуре заболевшего детского населения преобладали дети 3-6 и 7-14 лет.

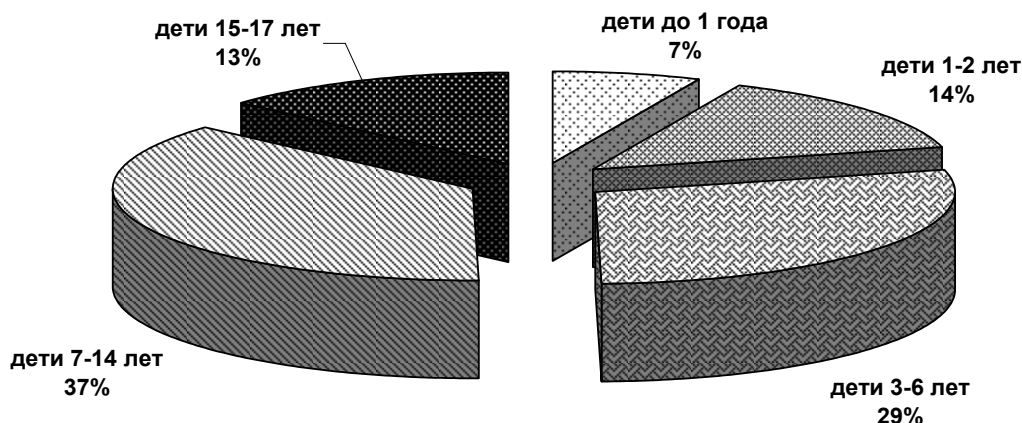


Рис. № 2.1. Структура заболеваемости детского населения гриппом/ОРВИ.

Наиболее высокие показатели заболеваемости регистрировались в гг. Губкин и Старый Оскол. В г. Губкин эпидемический подъем заболеваемости начался на неделю раньше, чем в области, а регистрируемая в пиковую неделю заболеваемость составляла 204,0 на 10 тыс. населения. За период регистрации заболеваемости в г. Губкине и Губкинском районе переболело 5,5 тысяч человек или 5% населения, из них гриппом – 308 (5,6% от числа заболевших гриппом и ОРВИ). В г. Старом Осколе и Старооскольском районе переболело более 13 тысяч человек или 5% населения, из них гриппом 655 человек (5%) Мероприятия ограничительного характера вводились в г. Губкине и Старом Осколе, в соответствии с Комплексным планом мероприятий по профилактике и борьбе с гриппом и ОРВИ в области на 2007-2010 годы.

В рамках работы опорной базы по гриппу и ОРВИ (г. Белгород), с целью прогнозирования эпидемической ситуации осуществлялся систематический мониторинг и расшифровка этиологии заболеваний ОРВИ. По данным быстрой расшифровки этиологии ОРВИ (методом ИФ) по г. Белгороду, являющимся опорной базой по гриппу, за февраль-март обследовано 156 больных. Было диагностировано 47 (26,3% от числа обследованных) случая гриппа, в т.ч. 38 типа А(Н1N1), 8 типа А(Н3N2) и 1 грипп В. Кроме возбудителей гриппа в этиологии ОРВИ 6% составили вирусы парагриппа, в 5% - аденовирусы, в 11% - РС-вирусы.

Второй подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области начался с 45 недели года (2-8.11.09) (когда был превышен в 2 раза среднемноголетний областной показатель, а прирост по сравнению с предыдущей неделей составил 76 %) и продолжался до 47 недели года (16-22.11.2009). Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался в течение восьми недель.

За период эпидемического подъема переболело гриппом и ОРВИ 129088 человек или 8,8 % населения области. Вспышка носила острый характер, о чем свидетельствует резкий, в течение первых двух недель, темп прироста – в 2 раза; недельные областные показатели заболеваемости – 153-159 на 10 тысяч населения; распространенность инфекции по территориям области (эпидемический подъем заболеваемости гриппом регистрировался на 19 из 22 территорий области). Наиболее высокие показатели регистрировались в г. Белгороде, Старом Осколе, Губкине, Алексеевском, Белгородском, Прохоровском, Шебекинском, Яковлевском районах. Однако, диагноз «грипп» был выстав-

лен только в 0,8 % случаев заболевания (1100 случая), что говорит о низком уровне проведения клинической дифференциальной диагностики специалистами участковой службой области. Из них в 370 (34%) случаях подтвержден диагноз высокопатогенного гриппа А (H1N1)09. За период эпидемического распространения заболеваемости, от высокопатогенного гриппа, осложненного пневмонией, умерло 12 жителей области, из числа взрослых старше 26 лет.

В инфекционные стационары было госпитализировано 3872 человека – 3% от всех заболевших, в т.ч. детей - 51,6%.

Дети в структуре заболевших составили 58 % и недельный показатель заболеваемости среди детских контингентов населения был в 4-5 раз выше показателя заболеваемости среди совокупного населения области. В структуре заболевшего детского населения преобладали дети 3-6 и 7-14 лет.

За эпидемический сезон было обследовано вирусологически - 758 больных (методом ИФ и ПЦР), диагностировано 392 (50% от числа обследованных) случая гриппа, в т.ч. 372 (94,6%) типа А(H1N1)09, 13 (5%) типа А(H1N1), по одному типу А(H3N2) и гриппа В. Кроме возбудителей гриппа в этиологии ОРВИ 2,6% составили вирусы парагриппа, в 2 % - аденовирусы, в 1,8% - РС-вирусы.

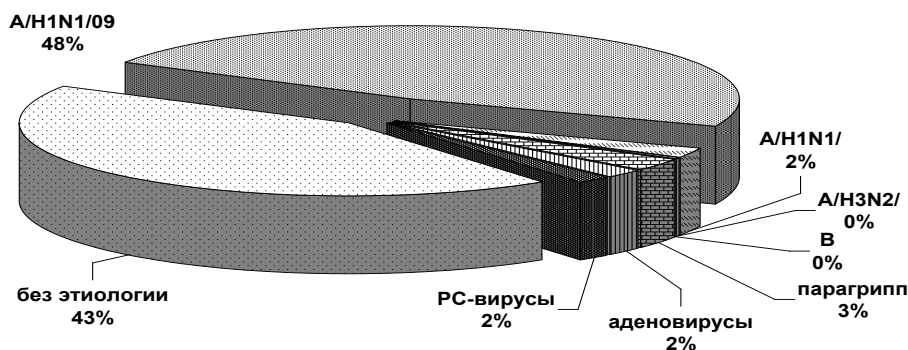


Рис. № 2.2. Результаты этиологической расшифровки случаев заболевания гриппом/ОРВИ.

Таким образом, в 2009 году регистрировалось два эпидемических подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ:

- первый, весенний, вялотекущий, с низкими показателями заболеваемости, продолжительностью 4 недели и вовлечением в эпидпроцесс в основном городов области, был обусловлен преимущественной циркуляцией гриппа А /H1N1/, переболело 2,8 % населения области.

- второй, осенний, высокой интенсивности, продолжительностью 8 недель, обусловленный циркуляцией гриппа А/H1N1/09, переболело около 8,8% населения области.

Мероприятия ограничительного характера вводились практически на всех территориях области в соответствии с Комплексным планом мероприятий по профилактике и борьбе с гриппом и ОРВИ в области на 2007-2010 годы, постановлениями Главного государственного санитарного врача Белгородской области от 2.11.2009 № 7 и от 4.12.2009 №9 «О неотложных мерах по предупреждению распространения гриппа, вызванного высокопатогенным вирусом А (H1N1)09».

Начиная с ноября месяца, проводились ежедневные заседания рабочих групп Департамента здравоохранения и социальной защиты населения области, рабочих групп при администрациях городов области. С октября месяца проводится ежедневный мониторинг заболеваемости гриппом и ОРВИ, еженедельный - пневмониями, а также обеспеченности ЛПУ области противовирусными препаратами и масками. В период

эпидемического подъема были запрещены зрелищные, культурно-развлекательные и спортивные мероприятия, в первую очередь среди детей и подростков, усилена разъяснительная работа среди населения о правилах поведения в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом, о средствах и методах индивидуальной и коллективной защиты от гриппа и необходимости своевременного обращения за медицинской помощью в случаях появления признаков заболевания. Приняты меры по обеспечению своевременной изоляции детей, учащихся и персонала с признаками ОРВИ в дошкольных и образовательных учреждениях; все поликлиники и женские консультации работали в режиме обслуживания больных гриппом и беременных женщин на дому.

С целью надзора за выполнением противоэпидемических мероприятий проведены внеплановые контрольно-надзорные мероприятия в отношении 35 амбулаторно - поликлинических учреждений, 132 детских и подростковых образовательных учреждений, 16 учреждений культуры. В отношении 89 юридических лиц составлено 97 протоколов о наложении штрафных санкций.

Глава 3. Острые кишечные инфекции, сальмонеллезы

Уровень заболеваемости населения области острыми кишечными инфекциями (далее ОКИ) в 2009 году был на 2,5% ниже по сравнению с предыдущим годом и составил 455,5 случаев на 100 тыс. населения.

В структуре всех острых кишечных инфекций, зарегистрированных среди жителей области за 2009 год ОКИ неустановленной этиологии занимали первое ранговое место и составляли 46%, на втором были ОКИ установленной этиологии - 36,9%, на третьем – сальмонеллёзы – 14,25% и на четвертом – шигеллезы (далее дизентерия) – 2,8%.

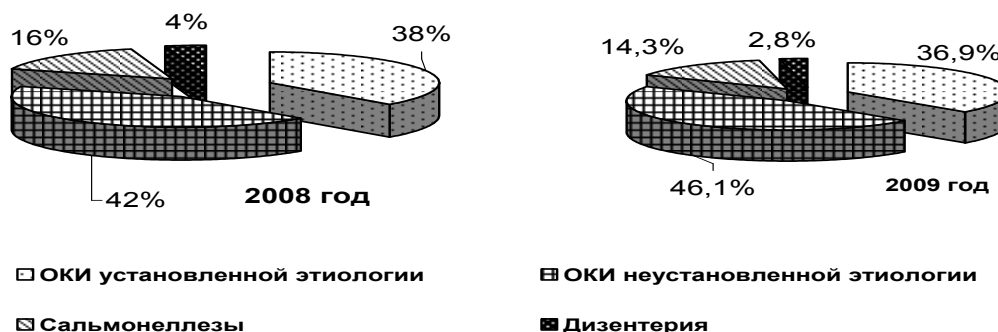


Рис. № 3.1. Структура острых кишечных инфекций, 2008-2009гг.

Зарегистрировано 186 случаев дизентерии или 12,6 случаев на 100 тыс. населения, что ниже прошлогоднего показателя в 1,4 раза (по РФ 12,6 и 18,1 в 2009 и 2008 гг.). Диагноз дизентерия подтвержден лабораторно в 93,5% случаев. Дети до 14 лет в общем числе заболевших дизентерией составила 48,9 %.

В структуре ОКИ установленной этиологии 44,8% случаев приходится на ротавирусные гастроэнтериты, регистрируемые в зимнее-весенние месяцы года и обусловленные преимущественным вовлечением в эпидемический процесс детей до 2-х летнего возраста (79%), болезнь у которых протекает в среднетяжелой и тяжелой форме.

Выше среднеобластного показателя (455,5) уровни заболеваемости острыми кишечными инфекциями были: в Белгородском (640,2), Волоконовском (480,5), Губкинском (527,2), Ивнянском (538,5), Яковлевском (761,7) районах и городах Белгороде (577,0) и Старом Осколе (480,0). Основными причинами роста острых кишечных ин-

фекций ротавирусной этиологии по-прежнему остаются нерешенные проблемы с гарантированным питьевым водоснабжением на большинстве административных территорий области.

Высокий удельный вес острых кишечных инфекций неустановленной этиологии (46%) в структуре всех ОКИ свидетельствует о неудовлетворительном качестве клинической и лабораторной диагностики этих инфекций. В клинко-диагностических лабораториях центральных районных и городских больниц до настоящего времени не внедрены доступные лабораторные методы диагностики энтеровирусных кишечных инфекций, кампилобактериозов, криптоспориидоза и иерсиниозов, имеющих разные пути передачи и меры борьбы и профилактики.

В рамках реализации областной целевой программы «Профилактика сальмонеллезных инфекций» основные усилия специалистов Управления Роспотребнадзора и Управления ветеринарии департамента АПК области были направлены на повышение уровня оснащённости районных государственных ветеринарных лабораторий специальным оборудованием, диагностическими препаратами, стандартными питательными средами для выявления сальмонелл в патологическом материале, мясе птицы, яйцах и яйцепродуктах. Особое внимание обращалось на создание условий для соблюдения биологической безопасности при работе с культурами сальмонелл и предупреждение выноса инфекции за пределы лабораторий. Продолжается реконструкция и оснащение современным лабораторным оборудованием ветеринарных лабораторий районных станций по борьбе с болезнями животных, которые будут выполнять функцию межрайонных консультативных лабораторий по диагностике сальмонеллезов и других болезней животных и птиц.

На базе института повышения квалификации БелГУ проведены курсы первичной переподготовки врачей-бактериологов учреждений здравоохранения области, ведомственных производственных микробиологических лабораторий с целью улучшения качества бактериологической диагностики кишечных инфекций, в том числе и сальмонеллезной этиологии.

В течение года был проведен обучающий недельный семинар для врачей бактериологов государственных ветеринарных станций на базе межобластной ветеринарной лаборатории с участием специалистов Управления Роспотребнадзора с отработкой практических навыков по выявлению сальмонелл в кормах, продукции птицеводства и патологическом материале, доставляемых из комбикормовых заводов области и кормов импортного производства, птицеводческих хозяйств и птицеперерабатывающих предприятий, фермерских хозяйств.

Организована переподготовка всех врачей бактериологов районных станций по борьбе с болезнями животных на курсах при Воронежской ветеринарной академии, имеющей лицензию на этот вид деятельности. Проведение этой работы преследовало цель обеспечить качественный лабораторный контроль для предупреждения поставок инфицированного мяса птицы в торговую сеть, в предприятия общественного питания, больничные учреждения, детские образовательные учреждения и закрытые учреждения управления социальной защиты области.

С целью контроля за работой производственных бактериологических лабораторий мясо- и птицеперерабатывающих предприятий проводились плановые мероприятия по контролю специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области. Налажен сбор сведений об объемах и спектре лабораторных исследований, выявлении сальмонелл, из лабораторий, осуществляющих лабораторный контроль по договору за птицеперерабатывающими предприятиями. Результаты анализа выполнения Программы были представлены руководителю департамента АПК, департаменту здравоохранения и социальной защиты населения для принятия управленческих решений.

Благодаря проводимой работе уровень заболеваемости сальмонеллёзами населения области снизился в 1,15 раза, и составила 64,9 случаев на 100 тыс. населения против 74,4 в 2008 году соответственно (по РФ - 35,1 и 35,7 в 2009 и 2008 гг.). В сравнении с прошлым годом отмечается снижение заболеваемости сальмонеллёзами от 1,5 до 4,7 раз на большинстве административных территорий области. Территориями риска, где заболеваемость превысила областной показатель (64,9) остаются Белгородский (113,8); Волоконовский (98,48); Грайворонский (65,98); Ровеньской (75,77) и Яковлевский (78,17) районы и г. Белгород (113,3). В этиологической структуре заболевших сальмонеллёзами, по-прежнему, доминировали сальмонеллы птичьего типа – 83,8%, на долю сальмонелл других групп приходилось 16,2%. Среди заболевших сальмонеллёзами дети до 17 лет составляли 37,3%.

Однако, несмотря на принимаемые меры по улучшению качества лабораторного контроля за продукцией птицеводства и оснащение современным оборудованием государственных ветеринарных лабораторий, в холдинге «Белая птица» до настоящего времени не решен вопрос об открытии собственной производственной микробиологической лаборатории. Вновь созданная и оснащенная современными приборами микробиологическая лаборатория холдинга «Белгранкорм» с 2008 года закрыта. В связи с этим объем и структура лабораторного контроля за инфицированностью птицы в процессе выращивания и за продукцией птицеводства на птицеводческих и птицеперерабатывающих предприятиях указанных холдингов не отвечают предъявляемым требованиям.

Глава 4. Вирусные гепатиты

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами по сравнению с 2008 годом снизилась и составила 4,2 случая на 100 тыс. населения (по РФ 13,1), что на 61,5% меньше, чем за предыдущий год.

В структуре острых вирусных гепатитов доминируют вирусные гепатиты А и С (35,5 и 32,2% соответственно), на долю гепатита В пришлось 29% заболевших. Уровень заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 2009 г. снизился на 33,3% и составил 1,2 случая на 100 тыс. населения против 1,85 - в 2008 году (по РФ 2,7 и 4,0 в 2009 и 2008 гг.). Регистрировались лишь единичные, эпидемиологически не связанные между собой случаи.

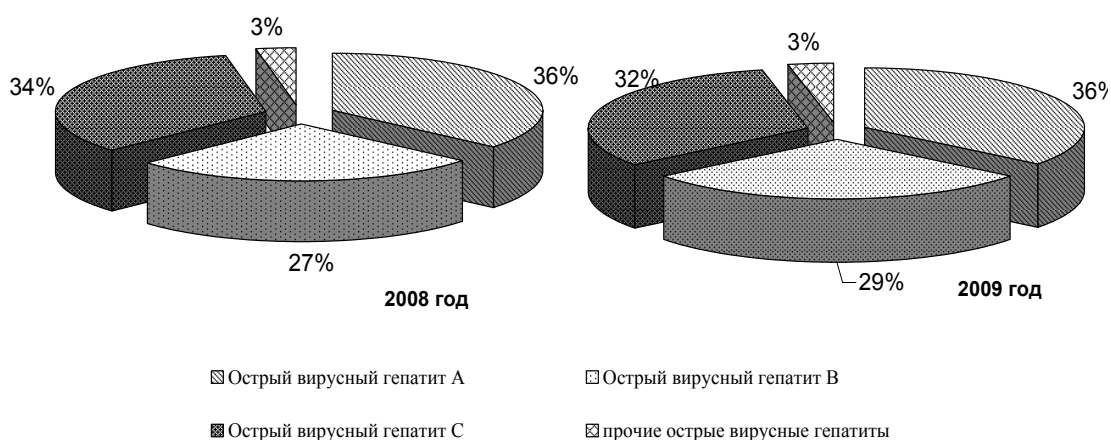


Рис. № 4.1. Структура острых вирусных гепатитов, 2008-2009 гг.

Заболееваемость вирусным гепатитом А регистрировалась в виде единичных случаев на 10 административных территориях области, и в г. Белгороде. В целом, по области уровень заболеваемости вирусным гепатитом А составил 1,4 случая на 100 тыс. населения и снизился по сравнению с 2008 годом на 38,9% (по РФ 7,2 и 8,1 в 2009 и 2008 гг.).

Заболееваемость острым вирусным гепатитом С за анализируемый период была в 1,7 раза ниже по сравнению с аналогичным периодом 2008 года и составила 1,3 случая на 100 тыс. населения (по РФ -2,2 и 2,8 в 2009 и 2008 гг.). Тем не менее уровни заболеваемости гепатитом С были выше среднеобластного показателя в: Белгородском – 3,2 случая на 100 тысяч населения; Валуйском – 4,2; Новооскольском – 2,2 районах и городах Белгороде – 1,9 и Старом Осколе – 2,1. Острый вирусный гепатит С в 95% случаев регистрировался среди взрослого населения области.

В структуре хронических вирусных гепатитов преобладал вирусный гепатит С и составил 72% от всех зарегистрированных случаев хронических вирусных гепатитов. Показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С был в 2,6 раза выше, чем хроническим вирусным гепатитом В и составил 40 случаев на 100 тыс. населения против 15,4 случаев - хроническим гепатитом В (при средних по РФ 40,7 и 14,3). Особенно неблагоприятными по заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С были: Валуйский (133,9 случаев на 100 тыс. населения); Вейделевский (59,3), Волоконовский (86,5); Ивнянский (40,26), Ракитянский (46,67), г. Белгород (56,65).

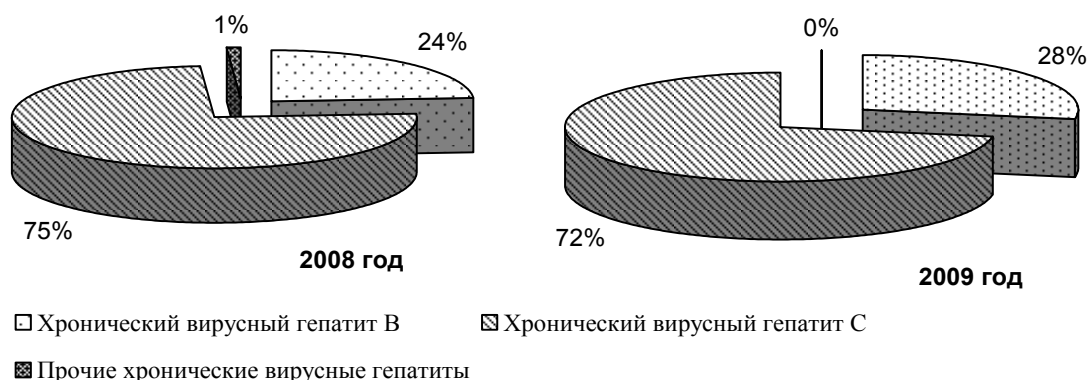


Рис. № 4.2. Структура хронических вирусных гепатитов, 2008-2009гг.

В области остаются не решенными вопросы оптимизации учета истинной заболеваемости хроническими вирусными гепатитами и носительства вирусов гепатитов В и С, не создана компьютерная база данных заболеваемости вирусными гепатитами в разрезе административных территорий области. Не разработан регламент снятия с диспансерного учета носителей вирусных гепатитов, отсутствуют критерии перевода носителей в когорту больных хроническими вирусными гепатитами. Остается недостаточной работа в очагах хронического гепатита С и В по профилактике заражения контактных.

Основными резервами в снижении заболеваемости этими инфекциями является дальнейшая иммунизация против гепатита В взрослого населения до 55 лет и повышение эффективности профилактической и противоэпидемической работы участковой сети лечебно-профилактических учреждений области в очагах хронических гепатитов В и С.

Глава 5. Внутрибольничные инфекции

В 2009 году в лечебно – профилактических учреждениях области зарегистрировано 273 случая внутрибольничных инфекций (ВБИ), показатель заболеваемости составил 0,7 на 1000 пациентов, что на 18% больше чем в 2008 году.

Рост заболеваемости на 80% отмечается по послеоперационным инфекциям (115 случаев против 64 в 2008 году). Наибольшее количество случаев ВБИ в 2009 году регистрировались, в учреждениях родовспоможения (24,5%) и в учреждениях хирургического профиля (45,1%)

Большинство случаев ВБИ выявлено в городах – 82,4%, в том числе в г. Белгороде – 60,4% (165 случаев), г. Старый Оскол – 22,0% (60 случаев). Не выявлялись и не регистрировались случаи ВБИ в 6 районах области: Волоконовском, Шебекинском, Борисовском, Ивнянском, Ракитянском и Краснояружском (в 2008 году – в 7).

В общей структуре ВБИ доминировали гнойно-септические инфекции и составили 242 случая или 88,6% против 93,5% - в 2008 году, кишечные инфекции составили 4,0% против 1,9% - в 2008 г. Острые респираторные инфекции 6,9% против 1% - в 2008 г.

Структура заболеваемости ВБИ представлена следующим образом:

- послеоперационные инфекции составили 115 случаев или 2,2 случая на 1000 операций против 64 случаев в 2008 году;
- постинъекционные абсцессы – 38 случаев или 0,1 случая против 53 случаев в 2008 г.;
- ГСИ новорожденных - 22 случая или 1,3 случая на 1000 родившихся живыми составил 1,3 против 2,0 случаев в 2008 году;
- ГСИ родильниц – 42 случая или 2,5 случая на 1000 родильниц против 3, 2 В 2008 г.

В структуре ГСИ 47,5% составили послеоперационные инфекции, возникшие в хирургических стационарах; 15,3% - постинъекционные абсцессы, из которых в 71,0% связаны с амбулаторно-поликлиническими учреждениями; 17,3% - заболевания родильниц, и 9,0% - ГСИ новорожденных.

Из 273 случаев ВБИ этиологически расшифровано 150, что составляет 54,9% в том числе: послеоперационные инфекции – 53,9%, постинъекционные абсцессы – 57,8%, ГСИ родильниц – 76,1%, ГСИ новорожденных -81,8%.

В этиологической структуре всех форм ВБИ доминирующее место занимают патогенные кокки 70% или 105 из 150 этиологически расшифрованных случаев. Ведущими возбудителями ГСИ новорожденных и родильниц были также патогенные кокки 72,7 и 60,7 соответственно. Среди кокков лидирует золотистый стафилококк - у родильниц 41,2%, у новорожденных –56,3%.

Этиологическим фактором послеоперационных ГСИ в 48,4% являются патогенные кокки, в 51,1 % - бактерии группы кишечной палочки.

Не регистрировались ГСИ новорожденных в 8 районах: Губкинском, Волоконовском, Шебекинском, Новооскольском, Валуйском, Чернянском, Корочанском, Ракитянском и городе Губкине.

Преобладающей нозологической формой ВУИ является внутриутробная пневмония (65,5%) второе место в структуре ВУИ занимают конъюнктивиты – 13,3% и третья - пиодермии -8, 1%. Соотношение ВБИ и ВУИ в 2009 году в целом по области составило 1:12,2 против 1:7 -в 2008 году.

Заболеваемость ГСИ родильниц в 88,1% представлена послеродовыми эндометритами. Показатель заболеваемости составил 2,5 случая на 1000 родов, отмечается снижение на 20% по сравнению с 2008 годом.

Глава 6. Социально обусловленные инфекции

6.1. Туберкулез

Большая и целенаправленная организационная и практическая работа по стабилизации и снижению уровней заболеваемости населения туберкулезом проводилась в 2009 году.

В 2009 году завершено строительства хирургического корпуса областного противотуберкулезного диспансера, на строительство, которого израсходовано свыше 300 млн. рублей. В новом корпусе размещены: поликлиника на 250 посещений, отделение анестезиологии и реанимации, легочно-хирургическое, дифференциально-диагностическое, рентгенологическое отделения, а также специализированное отделение для лечения лекарственно устойчивого туберкулеза.

Наличие противотуберкулезных препаратов, использование стандартных режимов химиотерапии, контроля лечения на всех этапах и обеспечение социальной поддержкой больных туберкулезом позволили повысить эффективность лечения до 83,5% (РФ - 68,7%), снизить процент отрывов от лечения до 1,3% (рекомендации ВОЗ- 5%).

Вместе с тем проблемным вопросом в области, остается рост лекарственно устойчивых форм туберкулеза, который в 2009г. составил 23,8% среди впервые выявленных больных туберкулезом, и 57,1% среди больных с рецидивами.

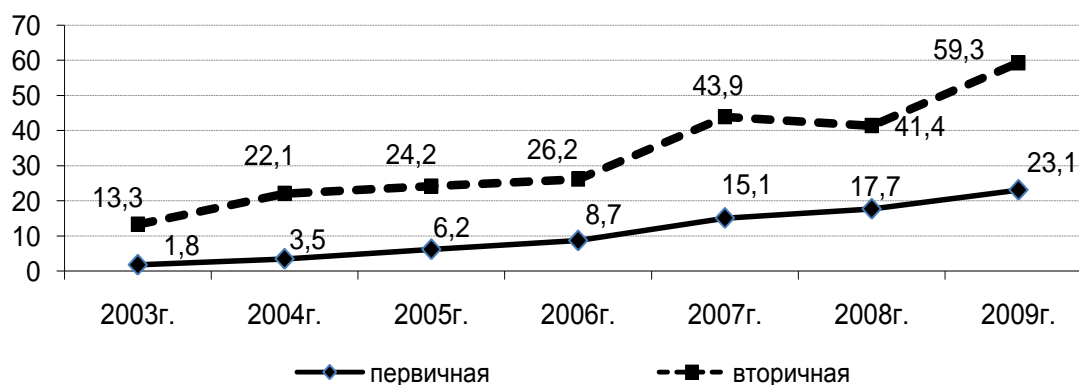


Рис. № 6.1.1. Удельный вес лекарственно устойчивых форм туберкулеза в процентном отношении

Созданные условия для лечения больных с лекарственно устойчивым туберкулезом в областном противотуберкулезном диспансере и Губкинском противотуберкулезном диспансере, контролируемое лечение и поступление противотуберкулезных препаратов второго ряда по линии Комитета «Зеленый свет» в полном объеме позволили приступить к решению этой проблемы в 2009 году. По предварительным результатам эффективность лечения когорты больных с лекарственно устойчивым туберкулезом 2008 года составила 67,2%; когорты первого квартала 2009г. – 79%.

В области внедрена и в течение ряда лет активно эксплуатируется единая система эпидемиологического мониторинга туберкулеза на базе областного противотуберкулезного диспансера.

В учреждениях общей лечебной сети внедрена система мониторинга выявления туберкулеза, способствующая правильному планированию, учету и отчетности о профилактических обследованиях населения на туберкулез, что в свою очередь, позволило довести обследование населения на туберкулез в 2009 году до 73,0% (2008 г.-72,04%).

Однако все еще остается низкой выявляемость туберкулеза в Белгородском – 63%, Борисовском – 61,5%, Губкинском – 64,8%, Ивнянском – 52,9%, Корочанском – 57,9%, Красненском – 66,3%, Краснояружском – 66,3%, Новооскольском – 63,5% и Ровеньском – 55,6% районах.

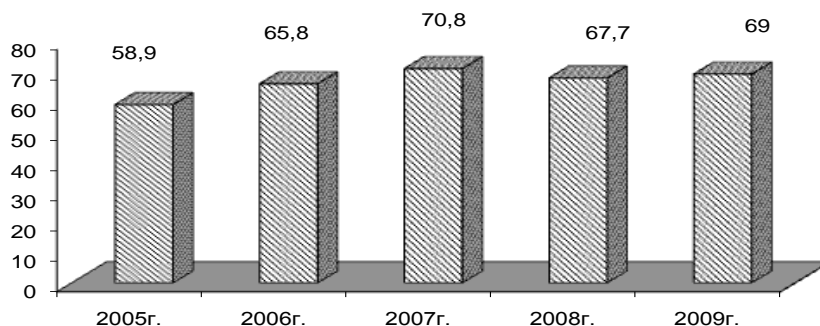


Рис. № 6.1.2. Процент охвата профилактическими осмотрами на туберкулез

Благодаря активной работе всех заинтересованных структур заболеваемость туберкулезом в 2009 году снизилась на 18,6% и составила 51,5 на 100 тыс. населения (2008 г. – 63,3; РФ – 74,6). При этом заболеваемость туберкулезом среди местного населения уменьшилась на 20,8%, и составила 45,1 на 100 тыс. населения (2008 г. – 57,0).



Рис. № 6.1.3. Показатель заболеваемости туберкулезом среди населения, на 100 тысяч населения

Вместе с тем в ряде районов показатель заболеваемости туберкулезом, по-прежнему, превышает среднеобластной: в Белгородском (53,4), Ивнянском (73,0), Красногвардейском (59,4), Краснояружском (60,8), Прохоровском (66,6), Чернянском (70,6), Шебекинском (59,1) и Яковлевском (63,3) районах.

Среди городских жителей заболеваемость уменьшилась на 17,0% и составила 47,6 на 100 тысяч городского населения (2008г. – 57,4; РФ 2008г. – 80,5), среди сельских жителей на 19,2 % и составила 59,0 на 100 тысяч сельского населения (2008г. – 73,0; РФ 2008г. – 90,8).

Заболеваемость туберкулезом среди детей осталась на уровне 2008 года – 11 случаев или 5,3 случая на 100 тыс. детского населения (2008г. – 5,3; РФ – 15,4). Случаи заболеваемости детским туберкулезом зарегистрированы в Белгородском, Губкинском, Ивнянском, Новооскольском, Прохоровском, Старооскольском районах и г.Белгороде.

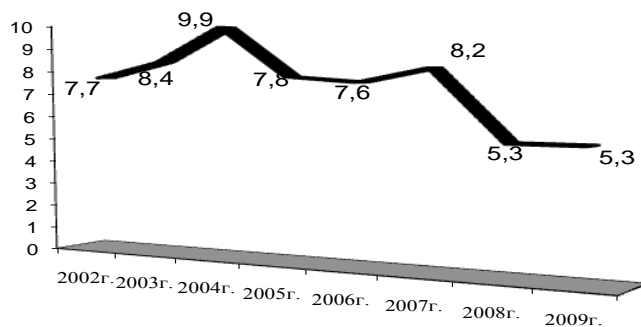


Рис. № 6.1.4. Уровень заболеваемости туберкулезом детей, на 100 тысяч населения

Заболеваемость туберкулезом среди подростков уменьшилась на 48,3% и составила 14,3 случаев на 100 тыс. населения (2008г. – 27,7; РФ – 36,1). Случаи туберкулеза у подростков зарегистрированы в Волоконовском, Ивнянском, Новооскольском, Старооскольском районах и г. Белгороде. Среди заболевших подростков - трое из семей с низким уровнем доходов, среди детей - двое из социально неблагополучных семей и один ребенок из прибывшей в область семьи мигрантов.

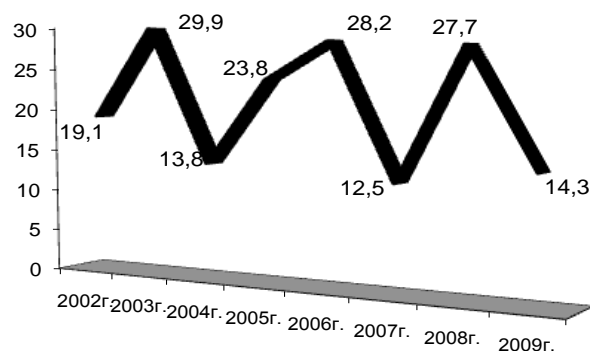


Рис. № 6.1.5. Уровень заболеваемости туберкулезом подростков, на 100 тысяч населения

Основным показателем, который отражает улучшение проведения мероприятий по борьбе с туберкулезом в области, является показатель смертности. В отчетном году смертность от туберкулеза снизилась на 32,7% и составила 3,5 на 100 тыс. населения, что является одним из самых низких показателей в России (2008 – 5,2; РФ – 17,9).

Случаи смертности от туберкулеза среди впервые выявленных больных, зарегистрированные в 2009 году в Белгородском (1), Борисовском (1), Губкинском (1), Красногвардейском (1), Шебекинском (1), районах и в г. Белгороде (1), свидетельствуют о недостатках в диагностике туберкулеза и позднем выявлении больных туберкулезом участковыми врачами-терапевтами общей лечебной сети в указанных городах и районах.

Распространенность туберкулеза на территории области снизилась на 11,3% и является самой низкой в России – 75,9 на 100 тыс. населения (2008г. – 85,4, РФ- 200,4).

Недостаточная работа по профилактике заражения в семейных очагах заразного туберкулеза способствует возникновению заболеваний среди лиц, общавшихся с больными заразными формами туберкулеза. Так, несмотря на 2-х кратное снижение заболе-

ваемости контактных по сравнению с 2008 годом, за анализируемый год в 15-ти очагах заразного туберкулеза на территориях области зарегистрированы заболевания членов семьи больного туберкулезом. В одном очаге Белгородского, Алексеевского и Прохоровского районов, в 2-х очагах в Шебекинском и Старооскольском районах, в 3-х очагах в г. Белгороде, в 5-ти очагах в Губкинском районе выявлены больные туберкулезом среди контактных.

В целях улучшения качества флюорографического обследования населения области в течение 2010 года необходимо завершить организацию флюорографических осмотров населения на основе персонифицированного компьютерного учета, обеспечить полный охват осмотрами подлежащего населения.

В 2010 году необходимо обеспечить эффективный контроль за эпидемиологической ситуацией по туберкулезу в городах и районах области в части:

- активизации работы врачей общей лечебной сети городов и районов области по своевременному выявлению туберкулеза всеми доступными методами;
- повышения качества микроскопической диагностики бациллярного туберкулеза в учреждениях здравоохранения общей лечебной сети при соблюдении режима биологической безопасности при работе с зараженным материалом;
- обеспечения 100% госпитализации бациллярных больных туберкулезом с целью снижения числа источников туберкулезной инфекции;
- обеспечения стандартной антибактериальной химиотерапии больным туберкулезом под контролем медицинских работников на всех этапах лечения;
- обеспечения качественной противоэпидемической работы в очагах бациллярного туберкулеза, с целью профилактики заражения лиц, контактирующих с больными заразным туберкулезом в семейных очагах.

6.2. ВИЧ-инфекция

С начала регистрации ВИЧ (1992 год) в области выявлено активно при лабораторном обследовании «групп риска» 756 случаев ВИЧ-инфекции. Показатель пораженности составил 42,6 на 100 тыс. населения, что в 7,9 раз ниже по сравнению со средним показателем пораженности по России (335,4 на 100 тыс. населения).

За 2009 г. среди жителей Белгородской области при лабораторном обследовании выявлено 98 случаев положительных результатов на ВИЧ. Показатель общей заболеваемости составил 6,4 случаев на 100 тыс. местного населения области против 5,8 – в прошлом году. Отмечается рост заболеваемости среди жителей области на 10%.

В структуре вновь зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции среди жителей области за 2009 год мужчины составляли 54,1% и женщины - 45,9%. В 2009г. отмечается увеличение удельного веса женщин в структуре ВИЧ-инфицированных с 39,8% в 2008 г. до 45,9% в 2009г. Все выявленные женщины, живущие с ВИЧ, были репродуктивного возраста. Из 98 случаев зарегистрированных среди жителей области, в каждом пятом (21,4%) заражение произошло за пределами области. Так, 9,2% заразились на территориях Москвы, Московской области и Санкт-Петербурга, где они постоянно живут и работают, имея регистрацию в области; 12,2% выявленных с ВИЧ заразились по прежнему месту жительства: в Красноярском Крае, г. Санкт-Петербурге, Свердловской, Оренбургской, Тюменской, Мурманской, Иркутской областях.

На 01.01.2010г. состоят на диспансерном учете 627 ВИЧ-инфицированных жителей области, из них прошли диспансеризацию на конец года 97,4% подлежащих.

Подлежали лечению антиретровирусными препаратами и его получили 227 ВИЧ-инфицированных, в том числе 7 детей и 23 осужденных в учреждениях системы УФСИН.

В 2009 году при ожидаемом числе 73 нуждающихся в противовирусном лечении взято на лечение 92 больных СПИДом в поздних стадиях.

В 2009 году умерло от СПИДа 15 больных, показатель смертности составил 0,98 на 100 тыс. населения, в том числе на поздних стадиях ВИЧ-инфекции - 5. Всего с момента регистрации умерло 106 ВИЧ-инфицированных, в том числе 2 детей с перинатальным контактом по ВИЧ, на поздних стадиях СПИДа - 12 больных.

6.3. Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем

Тенденция к снижению заболеваемости инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, наметившиеся в 2000 году, сохраняется в целом по области и сегодня, но, в то же время, уровень заболеваемости сифилисом вырос на 5% по сравнению с прошлым годом и составил 30,6 на 100 тыс. населения. На территориях Белгородского, Валуйского, Ивнянского, Ровеньского, Старооскольского, Чернянского и Яковлевского районов заболеваемость сифилисом в 2009 году превысила в 1,5-3,5 раза показатели заболеваемости прошлого года, а в четырех из них - в несколько раз среднеобластные показатели.

За анализируемый период среди жителей области зарегистрировано 500 случаев заболеваний гонореей, показатель заболеваемости составил 33,9 на 100 тыс. населения, против 41,1 на 100 тыс. населения в 2008 году. Снижение заболеваемости отмечено практически на всех территориях области, но в г. Старом Осколе уровень заболеваемости гонореей остался высоким и превышал среднеобластной показатель в 3,2 раза.

Кроме сифилиса и гонореи зарегистрированы заболевания: трихомониазом - 1224 случая, хламидиозом - 1511 случаев, урогенитальным герпесом - 79 случаев, выявлено 148 случаев аногенитальных бородавок.

Инфекции, передаваемые половым путем, выявлялись во всех возрастных группах, однако более 50% составляют лица от 20 до 29 лет. Среди детей в возрасте до 14 лет зарегистрировано 14 случаев инфекций данной группы: сифилис - 6, гонорея, трихомониаз и хламидиоз - по 2 случая и по 1 случаю урогенитального герпеса и аногенитальных бородавок.

Заболевания регистрировались среди всех социально-профессиональных групп населения, у студентов ВУЗов и техникумов, учащихся лицеев и школ. При поступлении на работу и периодических медицинских осмотрах выявлено 237 случаев ИППП (сифилис, гонорея, трихомониаз и аногенитальные бородавки).

6.4. Педикулез

В 2009 году пораженность педикулезом населения области снизилась в 1,3 раза по сравнению с 2008 годом. Показатель завшивленности населения составил 100 случаев на 100 тыс. населения против 132,5 - за 2008 год.

Особенно высокая пораженность детей школьного возраста отмечалась в г.Белгороде, где среди учащихся общеобразовательных школ выявлено 390 случаев педикулеза или 70,2% от общего количества выявленных лиц. Высокие показатели пораженности населения отмечались также: в Валуйском (151,0), Вейделевском (118,7), Губкинском (163,9), Новооскольском (121,4) районах и в городе Старом Осколе (145,3). В то же время на территории Красненского района педикулез не выявлялся. Единичные случаи педикулеза зарегистрированы в Волоконовском, Ивнянском, Краснояружском и Прохоровском районах.

Заключительная камерная дезинфекция проведена в 19 очагах платяного педикулеза.

Неблагополучная эпидемиологическая ситуация по головному и платяному педикулезу в области обусловлена:

- неудовлетворительным активным выявлением, учетом и регистрацией лиц, пораженных педикулезом, особенно в организованных коллективах;
- допуском детей в организованные коллективы при неполной санации от вшей (с остатками гнид или с наличием живых особей вшей);
- не своевременной подачей экстренных извещений о случаях педикулеза;
- неудовлетворительной работой участковой лечебной сети в сельских районах по своевременному выявлению и санации завшивленных лиц.

Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области ежемесячно информируются органы местного самоуправления о состоянии мероприятий по профилактике педикулеза среди детей, посещающих школы и детские образовательные учреждения.

По результатам проверок за выявленные нарушения санитарного законодательства составлено 13 протоколов об административном нарушении. Общая сумма штрафов составила 14 тысяч рублей. Отстранено от посещения организованных коллективов 655 человек.

6.5. Дезинфекционная деятельность

По состоянию на 01.01.2010 года в области состоит на учете 19 негосударственных предприятий дезинфекционного профиля, в г. Белгороде функционирует Федеральное государственное учреждение «Дезинфекционная станция» в г. Белгороде.

В 2009 году предприятиями дезинфекционного профиля проведены работы по дератизации на 15294 объектах области, в том числе негосударственными предприятиями дезинфекционного профиля на 13699 объектах, ФГУЗ «Дезинфекционная станция в г. Белгороде» - на 1599.

Охват дератизацией объектов пищевой промышленности составил - 89,3%, предприятий, осуществляющих хранение, оптовую и розничную торговлю продовольственными товарами - 89,7%, предприятий общественного питания - 85,7%, ЛПУ - 93,2%, общеобразовательных школ - 93,2% ДООУ - 95,8%.

Кратность обработки объектов пищевой промышленности составила 9 раз в год, организаций, осуществляющих хранение, оптовую и розничную торговлю продовольственными товарами - 8, предприятий общественного питания - 10, ЛПУ - 12.

В мае 2009 года во всех летних оздоровительных учреждениях области проведены мероприятия по уничтожению мышевидных грызунов на открытых участках территории и на объектах. В проведении дератизационных работ принимали участие 11 предприятий дезинфекционного профиля. Барьерная дератизация выполнена на площади - 90,4 гектара. Общая площадь помещений, на которых проведены мероприятия по уничтожению грызунов, составила - 51 тыс. кв. м.

По состоянию на 01.06.2009 г в 22 летних оздоровительных учреждениях области проведены акарицидные обработки. Общая площадь обработанных территорий составила - 78 га. Проведенные мероприятия способствовали тому, что укусы клещами детей в ЛОУ не регистрировались.

В 2-х летних оздоровительных учреждениях области (далее - ЛОУ) проведена обработка против личинок комаров пляжных зон анафелогенных водоемов (ЛОУ «Прометей» Яковлевский район, оздоровительный лагерь «Гайдар» Ракитянский район). Общая площадь обработки составила - 2800 кв.м. В двух ЛОУ г. Белгорода

«Юность» и «Сокол» проведена камерная дезинфекция постельных принадлежностей, обработано 287 комплектов постельных принадлежностей.

Глава 7. Санитарная охрана территории

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 восьми автомобильных и одном воздушном пунктах пропуска. Контроль осуществлялся в рамках реализации ведомственной целевой программой «Санитарная охрана». Программой предусмотрено выполнение 4-х задач:

1. Предупреждение заноса и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, предотвращение ввоза на территорию Российской Федерации химических, биологических, и радиационных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека.

2. Обеспечение готовности органов и учреждений, осуществляющих санитарно-эпидемиологический надзор и лечебно-профилактических учреждений на случай выявления инфекционных болезней.

3. Обеспечение контроля за соблюдением биологической безопасности в организациях, осуществляющих проведение мероприятий по локализации и ликвидации эпидемических очагов особо опасных инфекционных болезней завозного и местного происхождения.

4. Материально-техническое оснащение и техническое перевооружение организаций и учреждений, осуществляющих санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации.

Для успешного выполнения поставленных задач, с целью совершенствования санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска, 02.03.2009 года в Управлении Роспотребнадзора по Белгородской области (далее - Управление) создан отдел санитарной охраны территории со штатной численностью 25 человек. С марта месяца и по настоящее время СКП в пунктах пропуска МАПП «Нехотеевка», МАПП «Грайворон-Великая Писаревка», МАПП «Шебекино-Плетневка» функционировали по постоянной схеме в круглосуточном режиме, санитарно-карантинный пункт «Ровеньки-Танюшевка» - с 8-00 до 20-00. В аэропорту г. Белгорода санитарно-карантинный контроль организован по временной схеме - в виде выездных бригад при поступлении заявки от диспетчера о прибытии международных авиарейсов.

Программой «Санитарная охрана» предусматривалось досмотреть в пунктах пропуска через государственную границу РФ 25 000 единиц транспортных средств, 80 000 единиц партий грузов, опросить 50 000 пассажиров. Фактически за отчетный год досмотрено 26 475 транспортных средств, опрошено 77 785 пассажиров и членов экипажей; досмотрено 106 126 партий грузов. По причине отсутствия документов, подтверждающих качество и безопасность продукции, временно приостанавливался ввоз 1 105 партий грузов и товаров, в том числе 287- пищевые продукты, 818- непищевые. После оформления необходимых документов, ввоз приостановленных грузов был разрешен. Материалы по результатам проведения контрольно-надзорных мероприятий в пунктах пропуска еженедельно размещались на сайте Управления.

В 2009 году Управлением выдано 883 санитарно-эпидемиологических заключения на продукцию, ввозимую на территорию Российской Федерации, в том числе 543

заклучения – на пищевые продукты, 340- на продукцию непищевого назначения. 390 санитарно-эпидемиологических заклучений выдано в рамках межправительственных соглашений о взаимопризнании документов государств-экспортеров.

В целях обеспечения готовности лечебно-профилактических учреждений на случай выявления особо опасных инфекционных болезней были проведены мероприятия по контролю в отношении 16-ти лечебно-профилактических учреждений области.

В течение года организован и проводился мониторинг за инфекционными болезнями, представляющими особую опасность для населения. С целью слежения за циркуляцией холерного вибриона на территории области было проведено 277 исследований воды открытых водоемов при запланированных 222. Положительных находок не обнаружено.

С целью недопущения завоза инфекционной заболеваемости туристами из стран, эндемичных по заболеваниям, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории, Управлением проведены проверки 20 туристических фирм. По выявленным нарушениям в отношении юридических, должностных лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туроператорскую и турагенскую деятельность, составлены протоколы об административных правонарушениях по ст.14.8 ч.1,ч.2 КоАП РФ и вынесены постановления о наложении штрафов на общую сумму 40 тыс. рублей. По результатам контрольно-надзорных мероприятий информация направлялась в департамент экономического развития области.

В целях организации межведомственного взаимодействия при осуществлении государственного надзора в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации ежеквартально проводились координационные советы. Успешно реализуются Временный порядок взаимодействия должностных лиц Белгородской таможни и Управления Роспотребнадзора по Белгородской области при прохождении грузов (товаров) через границу и Временный порядок взаимодействия при регистрации в пунктах пропуска объектов с повышенным радиационным фоном.

С целью оценки готовности служб, осуществляющих надзорные и контрольные мероприятия в пунктах пропуска, на МАПП «Нехотеевка» проведены тренировочные учения по организации и проведению первичных противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного или лиц с подозрением за заболевание, требующих проведение мероприятий по санитарной охране территории.

Во исполнение постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №29 от 06.05.2009 «О мерах по предотвращению завоза и распространения высокопатогенного вируса гриппа на территории РФ» и №53 от 07.08.2009 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение заноса и ограничения распространения случаев гриппа, вызванных высокопатогенным вирусом А/Н1N1», Управлением с апреля по декабрь месяца истекшего года проводились мероприятия, направленные на предупреждение заноса и распространения на территории области высокопатогенного гриппа.

Финансовые затраты на реализацию программы «Санитарная охрана» в 2009 году составили 7 361,7 тыс. рублей.

Итогом проведенной работы является отсутствие завозных и местных случаев инфекционных болезней, на которые распространяются Международные медико-санитарные правила, и недопущение случаев завоза и реализации товаров, биологических, химических веществ, радиоактивных материалов и других опасных грузов, ввозимых из-за рубежа.

Глава 8. Природно-очаговые инфекции

Из природно-очаговых инфекций в области регистрируются спорадические эпидемиологически не связанные случаи геморрагических лихорадок с почечным синдромом и лептоспироза. Случаи туляремии и сибирской язвы среди жителей области в 2009 году не регистрировались.

8.1. Геморрагические лихорадки с почечным синдромом и лептоспироз

За 2009 год в области зарегистрировано 6 случаев геморрагической лихорадки с почечным синдромом и 1 случай лептоспироза, показатели заболеваемости соответственно составили 0,4 и 0,07 на 100 тыс. населения (по РФ 6,3 и 6,5 ГЛПС и 0,35 и 0,43 – лептоспироза в 2009 и 2008 гг.) По одному случаю ГЛПС зарегистрировано в Краснояружском районе и г. Белгороде и 4 случая в Ракитянском районе. Один случай лептоспироза выявлен в г. Губкине. Летальных исходов не зарегистрировано.

При эпидемиологическом расследовании установлено, что заражение ГЛПС и лептоспирозом произошло при употреблении пищевых продуктов, инфицированных выделениями грызунов.

В связи с тем, что в 2009 году не доставлялись сыворотки крови для исследования на ГЛПС и лептоспирозы от лиц с заболеваниями, не исключаящими данные инфекции, из 9 районов области (Алексеевский, Белгородский, Вейделевский, Грайворонский, Ивнянский, Красногвардейский, Новооскольский, Ровеньской и Шебекинский) истинные уровни заболеваемости этими инфекциями должны быть значительно выше.

По данным ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в сентябре текущего года во всех природных биотопах наблюдалось резкое увеличение численности рыжей полевки, бурозубки, полевой и домовой мыши, являющихся основными резервуарами инфекционных заболеваний. При фоновом показателе не более 10% попаданий зверьков на 100 ловушко-суток, в лесо-кустарниковых стациях этот показатель составляет - 35% в луго-полевых стациях - 30 %.

Результаты лабораторных исследований 148 мышевидных грызунов, доставленных из обследованных районов, свидетельствуют о циркуляции возбудителей природно-очаговых заболеваний на территории области. Возбудитель туляремии был выделен у мышевидных грызунов, отловленных в частном подворье пос. Троицкий Губкинского района, а также у грызунов, отловленных на складе готовой продукции ЗАО «Славянка» г. Старого Оскола. В Губкинском районе среди мышевидных грызунов были выделены одновременно возбудители лептоспироза двух серогрупп: *L.pomona* и *L.icterohaemorrhagiae* и зарегистрирован один лабораторно подтвержденный случай заболевания лептоспирозом. Обнаружение двух серогрупп свидетельствует об активизации природного очага лептоспироза. В Краснском районе в пробах от мышевидных грызунов также выявлен возбудитель лептоспироза.

В целях профилактики распространения ГЛПС и других природно-очаговых инфекций на территории области были приняты безотлагательные меры по пресечению механизмов передачи инфекций. Одной из основных мер являлось проведение широкомасштабной барьерной дератизации на всех территориях области. В октябре - ноябре 2009 года на всех административных территориях области за исключением г. Белгорода проведена барьерная дератизация. Общая площадь открытых участков территорий, на которых проведены мероприятия по уничтожению грызунов, составила 1350,1 гектар. На эти цели из бюджетов городов районов области было выделено 2,7 млн. рублей. Благодаря своевременно проведенным дератизационным мероприятиям удалось

предотвратить возникновение вспышечной заболеваемости ГЛПС, лептоспирозом, туляремией среди населения области.

8.2. Иксодовый клещевой боррелиоз

Территория Белгородской области по своей ландшафтно-географической структуре относится к территориям, характерным для природных очагов иксодового клещевого боррелиоза (далее ИКБ) и на сегодня практически она вся является эндемичной по данному заболеванию. В связи с ростом активности природных очагов и их распространением, проблема клещевого боррелиоза становится все более актуальной. Естественным переносчиком возбудителя ИКБ являются клещи *I. ricinus*. Заселенность ими природных биотопов от числа обследованных в 2009 году составила 46,6%.

В ходе учетных работ было собрано и исследовано на вирус клещевого энцефалита методом ИФА 280 клещей (55 проб), результаты отрицательные, а на боррелии – методом ПЦР 1639 клещей (436 проб), в 151 из них или 34,6% обнаружены боррелии.

Противоклещевые обработки в 2009 году проведены, в основном, на территориях детских летних оздоровительных учреждений, с охватом площади в 75,9 га. Из других зон высокого риска заражения населения клещевым боррелиозом (территории летнего оздоровительного отдыха взрослых, парковые зоны, садоводческие кооперативы) обработаны площади в 4,8 га.

Рост численности клещей в природных очагах подтверждается не только фенологическими данными, но и увеличением обращаемости населения по поводу укусов клещами: в эпидемический сезон 2009 года пострадали от укусов клещами 1617 человек, в т.ч. 518 детей, что в 1,9 раза превысило данные эпидсезона прошлого года.

Заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом по данным 2009 года составила 2,85 на 100 тыс. населения, что в 1,5-2 раза ниже средних показателей по Российской Федерации и центральному федеральному округу и осталась на уровне прошлогодних показателей.

Все заболевания ИКБ зарегистрированы на 11 территориях из 22 муниципальных образований. Отсутствие зарегистрированных заболеваний в сельских районах, зараженность клещей боррелиями, и высокий процент лиц (6,5%) с положительными титрами антител, выявленных в ходе сероскрининга на этих территориях, свидетельствуют о неудовлетворительной работе лечебной сети по диагностике данного заболевания.

В целях стабилизации заболеваемости клещевым боррелиозом, были организованы и проведены мероприятия по изучению иммунной прослойки среди населения 5 сельских районов, определены тактические направления для учреждений здравоохранения, структурных отделов Управления, руководителей организаций, в ведении которых находятся летние оздоровительные учреждения.

8.3. Бешенство

В области, по-прежнему, сохраняется неблагоприятная эпизоотологическая ситуация по бешенству. В 2009 году зарегистрировано 154 лабораторно подтвержденных случаев бешенства животных, что в 1,3 раза меньше, чем за аналогичный период прошлого года (2008г – 204). Бешенство животных регистрировалось на всех административных территориях. Из 154 случаев бешенства 112 случаев (72,7%) зарегистрированы у домашних животных и 42 случая (27,2%) у диких животных. Из домашних животных были поражены кошки в 50 случаях или 44,6%, собаки в 33 (29,4%) и крупный рогатый

скот в 29 (32,4%). Наиболее неблагоприятная ситуация по бешенству наблюдается в Валуйском, Волоконовском, Новооскольском, Старооскольском, Ровеньском районах, где среди домашних и диких животных зарегистрировано от 11 до 17 случаев лабораторно подтвержденного бешенства.

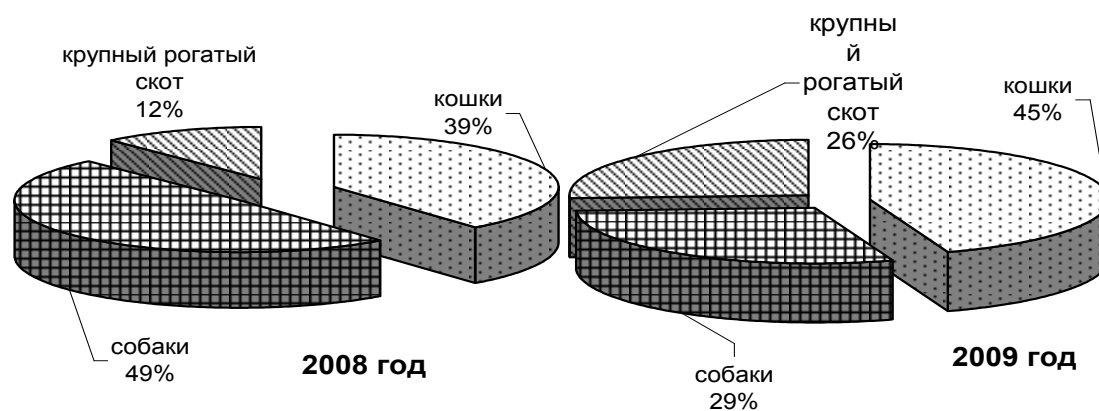


Рис. № 8.3. Структура лабораторно подтвержденных случаев бешенства среди домашних животных

Резервуаром бешенства и источником заражения для домашних животных в области, по-прежнему являются лисы, среди которых на 15 административных территориях зарегистрировано 38 лабораторно подтвержденных случаев бешенства (24,6%). Наиболее активные эпизоотии бешенства среди лис зарегистрированы на 6 административных территориях, где среди них выявлено от 3 до 8 случаев бешенства. Об активизации природных очагов бешенства в области свидетельствует и тот факт, что в эпизоотический процесс стали вовлекаться косули, куницы и хорьки. По одному случаю заболевания среди этих животных зарегистрировано в Шебекинском, Борисовском, Новооскольском и Красненском районах.

Меры, принимаемые в области по отлову бродячих кошек и собак, а также по регулированию численности лисиц в природных биотопах недостаточные, о чем свидетельствует рост числа укусов нанесенных бродячими, безнадзорными кошками и собаками, а также дикими плотоядными животными. В 2009 году за медицинской помощью в области обратилось 4505 человек, что на 4,3% больше, чем за 2008 год. В 2009 г. выше областного показателя обращаемость населения по поводу укусов зарегистрирована на 7 территориях. Самые высокие показатели были в Волоконовском районе (379,0), Губкинском (403,1), Корочанском (399,5), Новооскольском (334,8), Ровеньском (341,0) Старооскольском (440,5) районах и в г. Старом Осколе – (372,8), превышая среднеобластной показатель в 1,4 - 1,8 раза.

Число укусов, нанесенных дикими животными, в 1,9 раза превышает аналогичные показатели прошлого года (129 против 68 в 2008 году). В структуре пострадавших среди подростков зарегистрировано - 1204 случаев или 38,7%, среди детей до 14 лет – 1078 случаев (23,9%).

Особую тревогу вызывают нападения домашних и безнадзорных животных на детей в возрасте от 1 года до 2-х лет, где среди них уже зарегистрировано 114 случаев укусов различной степени тяжести, причем в 40 % случаев, укусы были нанесены безнадзорными собаками.

В 2009 году 3223 лицам (71,7%) было назначено антирабическое лечение. Условный курс был назначен - 1308 пострадавшим или 40,4%, а безусловный - 1563

(59,6%). Отказались от проведения профилактических прививок в г. Старом Осколе 254 человека, в Старооскольском - 33. Самостоятельно прекратили прививки 31 пострадавший в Шебекинском районе и 37 - в г. Старом Осколе. Такое положение дел связано с недостаточной разъяснительной работой врачей травматологов и хирургов об опасности возникновения заболеваний гидрофобией, тем более что в декабре 2008 года в Старооскольском районе был зарегистрирован случай гидрофобии с летальным исходом.

Особую тревогу представляет и тот факт, что на ряде территорий области не создан неснижаемый запас антирабического иммуноглобулина. Так из-за его отсутствия комплексное профилактическое лечение (КОКАВ+АИГ) в 2009 году не проводилось в Вейделевском, Красногвардейском, Краснском, Краснояружском и Прохоровском районах и это несмотря на то, что на вышеуказанных территориях обращалось большое число лиц с нанесенными укусами животными, у которых лабораторно подтверждены случаи бешенства.

Созданный в мае 2009 году центр антирабической помощи в г. Белгороде на базе травматологического отделения ГУЗ «Областной клинической больницы им. Святителя Иоасафа» не работает. До настоящего времени не разработано положение об этом центре а, не проведен выездной целевой цикл по организации антирабической помощи для врачей-травматологов и хирургов центральных районных и городских больниц.

Глава 9. Кожные заразные заболевания

Всего в 2009 году выявлено 995 случаев кожных заразных заболеваний (чесотка, микроспория и трихофития). В структуре кожных заразных заболеваний первое ранговое место занимает микроспория – 61,8%, второе – чесотка – 37,6% и на трихофитию приходится 0,5%. По сравнению с прошлым годом удельный вес чесотки снизился в 1,3 раза, но вырос в 1,2 раза удельный вес микроспории.

Доля детей в возрасте до 14 лет в общем числе заболевших составила 80,5%, из них: школьники 7-14 лет – 43,1%, дети 3-6 лет – 45,8% и дети 1-2 лет – 10,9%.

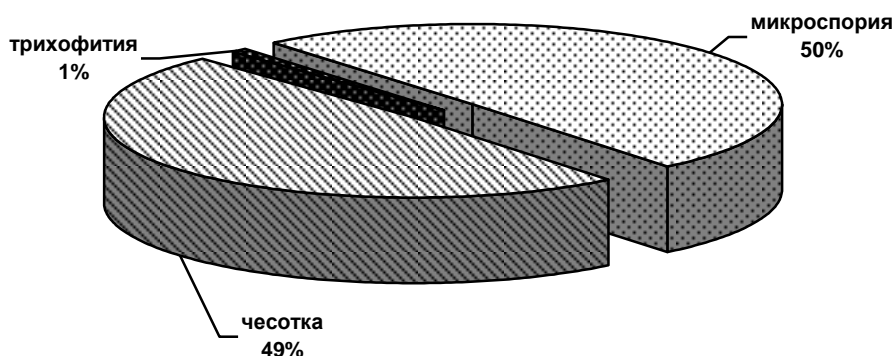


Рис. № 9.1. Структура кожных заразных заболеваний, 2009г.

Глава 10. Паразитарные заболевания

В 2009 году в области зарегистрировано 11 нозологических форм паразитарных заболеваний, с общим числом заболевших более 5 тысяч человек, что на 9% ниже показателей 2008 года. В структуре паразитарных заболеваний 92,8% обусловлено гельминтозами и 7,2% пришлось на протозойные болезни.

Среди гельминтозов ведущее место по распространенности занимает энтеробиоз, но на протяжении последних лет он имеет устойчивую тенденцию к снижению, как по показателю заболеваемости - на 8,6% по сравнению с 2008 годом, так и по показателю пораженности – на 15,8%. Показатель заболеваемости энтеробиозом составил – 307,1 на 100 тыс. населения. На территориях Белгородского, Ивнянского, Красногвардейского, Прохоровского, Ракитянского районов уровень заболеваемости превысил в 1,9-3,4 раза среднеобластной показатель, а в Ивнянском, Корочанском и Ровеньском районах – превышены показатели заболеваемости 2008 года.

Доля детей до 14 лет в общем числе заболевших энтеробиозом составила 91,4%, из них: школьники 7-14 лет – 59,1%, дети 3-6 лет- 37,4%, дети до 1 года и 1-2 лет – 0,3% и 3% соответственно.

В целом по области вырос охват обследованиями на энтеробиоз подлежащих кон-тингентов. Всего обследовано 269270 человек, выявлено 4523 инвазированных острицами лиц или 1,6%. Пораженность острицами учащихся начальных классов школ составила 4%, а детей детских дошкольных учреждений – 2,3% (в 2008 году – 4,4% и 3,1% соответственно), но в Вейделевском, Красненском, Краснояружском, Новооскольском и Шебекинском районах снизился охват обследованиями на энтеробиоз организованных детей и учащихся начальных классов школ, а в Губкинском, Корочанском, Краснояружском и Ровеньском районах не проводились обследования декретированных контингентов.

Загрязненность объектов внешней среды яйцами остриц составила 0,3%, но объем данных исследований сократился в 2 раза, как в дошкольных образовательных учреждениях, так и на объектах образования.

Из группы геогельминтозов в 2009 году отмечено снижение на 5,2% заболеваемости аскаридозом – 7,4 на 100 тыс. населения против 7,9 на 100 тыс. населения – в 2008г. На территориях Валуйского, Ивнянского и Старооскольского районов уровень заболеваемости аскаридозом превысил в несколько раз среднеобластные показатели и показатели заболеваемости прошлого года. Заболеваемость трихоцефалезом оставалась на спорадическом уровне и составила 0,2 на 100 тыс. населения. 67,2% лиц из числа инвазированных аскаридозом и трихоцефалезом пришлось на долю детей от 0 до 14 лет, из которых 71% составили дети дошкольного возраста и 29% - школьники. Доля «истинных» микроочагов составила 53%.

Увеличился охват подлежащих контингентов копроовоскопическими обследованиями, всего обследовано на гельминтозы 171861 человек, выявлено 131 инвазированных или 0,07%. Неудовлетворительно организованы и не проведены копроовоскопические обследования организованных детей в Валуйском и декретированных контингентов – в Корочанском районах.

В целях предупреждения путей передачи этой группы гельминтозов осуществлялся санитарно-гельминтологический контроль за почвой, растениеводческой продукцией в микроочагах, тепличных хозяйствах, детских учреждениях, местах отдыха, селитебной зоне, водой открытых водоемов и бассейнов, удельный вес проб с неудовлетворительными результатами снизился на 29,4%.

Заболееваемость биогельминтозами в 2009 году носила спорадический характер и по нозологическим формам была представлена:

- 1 местным случаем трихинеллеза у жителя г. Белгорода (показатель заболеваемости – 0,07 на 100 тыс. населения);

- 4 случаями описторхоза (показатель заболеваемости составил 0,29 на 100 тыс. населения), завозного характера у жителей Белгородского, Корочанского районов и г. Белгорода, прибывших из эндемичной по описторхозу местности или употреблявших рыбу на этих территориях;

- 1 завозным случаем дифиллоботриоза у жителя Белгородского района, прибывшего из эндемичной территории Якутии.

Ежегодно увеличивается применение серологических методов исследования на гельминтозы, в 2009 году обследовано 2704 человека, что в 1,5 раза больше данных прошлого года, из них установлено серопозитивных: по токсокарозу – 19, по трихинеллезу - 8, по описторхозу - 9, по эхинококкозу – 6, по лямблиозу – 167.

Из редко встречающихся гельминтозов зарегистрировано 3 случая дирофиляриоза у жителей г. Белгорода и Волоконовского района. Регистрация заболеваний дирофиляриозом, гельминтоза, ареал распространения которого до недавнего времени ограничивался южными регионами, начата в области с 1997 года. Потепление климата способствовало увеличению переносчиков – комаров и их активизации в передаче инвазии.

Заболевания малярией не регистрировались на территории области в течение последних 3-х лет. В целях совершенствования эпиднадзора за малярией и в рамках участия во Всемирном дне борьбы с малярией в отчетном году проведены областное совещание с медицинскими работниками по вопросам диагностики, лечения и профилактики малярии, с сотрудниками туристических фирм – о выполнении санитарного законодательства в сфере предоставления туристских услуг.

С целью раннего выявления больных и паразитоносителей малярии в 2009 году обследовано на малярию 1499 человек подлежащих контингентов, результаты отрицательные, но следует отметить сокращение числа обследований на малярию в лечебно-профилактических учреждениях Алексеевского, Белгородского, Борисовского, Грайворонского, Новооскольского, Прохоровского районов, а в Красненском районе эти обследования не проводятся в течение нескольких лет. Для контрольных исследований в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» представлено 545 препаратов крови (мазок и толстая капля), ошибок паразитологической диагностики малярии не установлено.

По данным энтомологических наблюдений на территории области заселенность малярийными комарами объектов надзора в 2009 году составила по водоемам 48,7%, по природным биотопам 60% от числа обследованных (в 2008 году водоемов – 21,4%, природных биотопов – 14,2%).

Уровень заболеваемости лямблиозом в отчетном году вырос на 9,2% по сравнению с 2008 годом и составил 24,1 на 100 тыс. населения, в основном за счет повышения качества диагностики, но в лечебно-профилактических учреждениях Красненского и Прохоровского районов обследования подлежащих контингентов на простейшие не проводятся в течение нескольких лет.

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

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

В 2009 году деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области и Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» осуществлялась в соответствии с Федеральным Законом РФ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (1999 год) и основными направлениями деятельности на текущий год.

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

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

В структуру Управления входят 15 отделов, из них 7 территориальных.

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

Штатная численность государственных гражданских служащих Управления в 2009 году по сравнению с 2008 годом не изменилась и составила 198 единиц. По состоянию на 1 января 2010 укомплектовано 185 должностей, из них с высшим медицинским образованием - 92 человека, со средним медицинским – 33, с высшим юридическим – 18, экономисты, товароведы и другие специалисты с высшим образованием - 40 человек, 2 человека учатся.

Укомплектованность кадрами составила 93,4%. Из 15 структурных подразделений Управления полностью укомплектованы кадрами 8: отделы эпидемиологического надзора, защиты прав потребителей, организации и обеспечения деятельности, юридического обеспечения деятельности, бухгалтерского учета и отчетности, территориальные отделы Управления в Алексеевском, Валуйском и Шебекинском районах. 103 специалиста обеспечивали проведение надзорных мероприятий на территории области.

В состав организаций Роспотребнадзора входят Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» (далее – Центр) и Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Дезинфекционная станция в г. Белгороде».

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

В структуру Центра входят 7 филиалов, расположенных, как и территориальные отделы Управления в городах Алексеевка, Валуйки, Губкин, Новый Оскол, Старый Оскол, Строитель и Шебекино.

Общая штатная численность специалистов учреждений Роспотребнадзора в области составляет 554 должности на бюджетных средствах финансирования (врачи – 133,5 должности, другие специалисты с высшим образованием – 31 должность, специалисты со средним медицинским образованием – 211 должностей), прочих – 178,5 и 23 должности на других видах финансирования, из них специалисты со средним медицинским образованием – 18 и прочие – 5.

Физическими лицами занято 510,5 должности по бюджету и 23 должности – на других видах финансирования, из них: врачей – 116,5, других специалистов с высшим образованием – 27, средних медицинских работников – 221, прочих 169.

Имеют квалификационные категории 70 специалистов с высшим образованием (высшая – 41, первая – 26, вторая – 4) и 113 специалистов со средним медицинским образованием (высшая – 73, первая – 36, вторая – 4), что составляет 60,6% и 55,6% соответственно от общего числа работающих специалистов.

В области уделяется внимание подготовке кадров. В 2009 году прошли повышение квалификации 72 служащих Управления, в том числе: 57 человек - по государственной службе, 6 – по медицинским специальностям, 4 – по защите прав потребителей, 4 - по работе с программным комплексом НПО «Криста», 1 – по работе с программным комплексом ArcGIS.

84 специалиста Центра повысили квалификацию на центральных базах последипломного образования г.г. Москвы и Санкт-Петербурга, институтах последипломного образования при Курском ГМУ и Белгородском государственном университете.

В 2009 году 62 служащих Управления сдали квалификационный экзамен на присвоение классного чина. По результатам экзамена 13 человек получили первые классные чины, 49 – очередные. По состоянию на 01.01.2010 178 служащих Управления имеют классные чины государственной гражданской службы Российской Федерации, что составляет 96,2% от общей численности.

В Управлении и Центре работают 2 доктора медицинских наук, 17 кандидатов наук, в том числе 15 – медицинских наук, 5 заслуженных врачей Российской Федерации, 1 заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации, 8 специалистов награждены знаком «Отличник здравоохранения», 2 – «Почетный работник Госсанэпидслужбы России», 2 – значком «Отличник госсанэпидслужбы», 1 – медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением», 1 – медалью «За трудовое отличие».

Глава 2. Организационно-методическое обеспечение деятельности

Во исполнение приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 24.01.2008 года № 21 «О порядке разработки, утверждения и реализации ведомственных целевых программ Роспотребнадзора» в истекшем году специалистами Управления и Центра проведена корректировка ведомственных целевых программ: «Санитарный щит», «Гигиена и здоровье», «Лицензирование для здоровья», «Социгигмониторинг», «Стоп инфекция», «Санохрана», «Спидунет», «Защита прав потребителей» и продолжилась их реализация.

В 2009 году на реализацию перечисленных выше ведомственных целевых программ израсходовано 259101,1 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 150343,8 тыс. руб. и внебюджетных источников 108757,3 тыс. руб. Наибольший удель-

ный вес среди программ заняли «Санитарный щит», «Гигиена и здоровье», и «Стоп инфекция», финансовые вложения по перечисленным программам составили соответственно 43,2% (111828,2 тыс. руб.), 35,9% (92974,7 тыс. руб.) и 9,3% (24016,0 тыс. руб.) от общего объема выделенных средств. На остальные программы приходится от 0,6% до 4% финансовых вложений.

Реализация программных мероприятий направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и решение конкретных проблем в сфере защиты прав потребителей.

В 2009 году специалисты Управления участвовали в подготовке 351 вопроса, вынесенного на рассмотрение в органах исполнительной власти области и органах местного самоуправления.

На 7 заседаниях Совета безопасности Белгородской области рассмотрено 7 вопроса, в том числе:

- о местах складирования ТБО;
- о санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Ракитянского района;
- о ситуации, сложившейся в п. Крутой Лог;
- о выполнении протокола поручений Губернатора об обеспечении качества молока;
- о подготовке замечаний к проекту постановления Правительства о РИАЦ;
- о санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Яковлевского района;
- об упорядочении деятельности предприятий и организаций в сфере обращения с отходами.

На 3 заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии области рассмотрено 9 вопросов, в том числе:

- о мероприятиях по предупреждению распространения бешенства среди животных;
- о состоянии заболеваемости и мерах по предупреждению распространения туберкулеза на территории Белгородской области;
- о состоянии заболеваемости и мерах профилактики распространения гриппа в эпидсезон 2008-2009 года на территории Белгородской области;
- о выполнении мер по предупреждению заноса Африканской Чумы свиней на территории Белгородской области;
- о мерах по предупреждению заболеваемости природно-очаговыми инфекциями;
- о результатах подготовки к пандемии гриппа и мерах по профилактике сезонного гриппа;
- о реализации программы «Ликвидация кори на территории области к 2010 году»;
- о мероприятиях по предупреждению распространения бешенства среди животных.

На 33 заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий в городах и районах области рассмотрено 52 вопроса.

Заключено 2 соглашения о взаимодействии с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, в том числе:

- о взаимодействии Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и Управления Россельхознадзора по Белгородской области от 27.02.2009 г. по вопросу эффективности совместных действий при осуществлении надзорных функций в установленной сфере деятельности;

- о взаимодействии Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и Управления Россельхознадзора по Белгородской области от 13.03.2009 г. по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия.

За 2009 год Управлением по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия издано 9 постановлений главного государственного санитарного врача по Белгородской области.

В целях информирования населения о процессах, происходящих в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей и повышения правовой грамотности населения, использовались различные формы взаимодействия с общественностью и средствами массовой информации.

Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области и подведомственными ему территориальными отделами в 2009 году:

- проведено 159 выступлений на телевидении; 233 – на радио;
- опубликовано 417 материалов о деятельности Управления в областных, городских и районных печатных изданиях;
- проведено 5 пресс-конференций руководителя Управления, посвященных вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения Белгородской области и защиты прав потребителей;
- организованы «горячие линии» совместно: с редакцией газеты «Наш Белгород» по защите прав потребителей; с редакцией «Комсомольская правда» о заболеваемости гриппом;
- размещено 307 информационных сообщений на сайте Управления и 431 информационный материал на страницах информационных сайтов («Бел.РУ»; «Бел.FM»; «ВБелгороде»; «Медиатрон»);
- специалисты Управления приняли участие в проведении месячника и Всемирного дня защиты прав потребителей, Всемирного дня качества, акции «Не покупайся!».

Специалистами Управления и Центра в 2009 году подготовлено 2846 информационно-аналитических материалов в органы государственной власти, органы местного самоуправления и в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Активизировалась работа по гигиеническому обучению декретированных групп населения. В 2009 году подготовлено 51503 человек, в 2008 – 51014.

Глава 3. Надзор в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

3.1. Санитарный надзор

Организация и проведение плановых и внеплановых мероприятий по контролю Управлением Роспотребнадзора осуществлялось в строгом соответствии с Федеральным законом «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора)» от 8 августа 2001 года №134-ФЗ, а с мая 2009 года в соответствии с Федеральным законом «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» от 26 декабря 2008 года №294-ФЗ.

В 2009 году планировалось осуществить 1825 плановых мероприятий по контролю за промышленными и сельскохозяйственными, коммунальными и перерабатывающими предприятиями, детскими дошкольными, образовательными, летними оздоровительными и лечебно-профилактическими учреждениями, предприятиями торговли и общественного пита-

ния и другими учреждениями всех форм собственности. Особое внимание уделялось объектам повышенной гигиенической значимости (67.6%), а также высокой и средней степени сложности (45,2%).

Учитывая значительные изменения в законодательстве, введенные с мая прошедшего года, фактически в течение года было проведено 1750 плановых проверок по надзору за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями. Значительная доля надзорных мероприятий пришлось на внеплановые проверки выполнения ранее данных предписаний, а также по запросам Федеральной службы, прокуратуры, письмам, обращениям, заявлениям и жалобам граждан и юридических лиц. В целом по вышеперечисленным основаниям осуществлено 755 проверок.

С мая по декабрь 2009 года Управление 41 раз обращалось в прокуратуру с заявлениями о согласовании внеплановых проверок, отказ был получен только в одном случае (2.5%), что является самым лучшим показателем среди всех Федеральных надзорных органов, представленных в области.

В ходе осуществления надзорных мероприятий особое внимание уделялось вопросам размещения и эксплуатации предприятий промышленного животноводства, контролю за организацией санитарно-защитных зон промышленных предприятий и иных объектов, качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов, контролю за детскими, подростковыми, летними оздоровительными и лечебно-профилактическими учреждениями, радиационной безопасностью населения, а также контролю за соблюдением Технических регламентов на молоко и молочную продукцию, масложировую продукцию, соки и соковую продукцию из овощей и фруктов.

Управлением в 2009 году проведен значительный объем работы по оказанию государственных услуг, связанных с подготовкой, оформлением и выдачей заявителям санитарно-эпидемиологических заключений, регистрационных удостоверений и лицензий. Проведена экспертиза, подготовлено и выдано 52 лицензии, дающие право на работу с микроорганизмами 3-4 групп патогенности и генерирующими источниками ионизирующего излучения, 9 свидетельств о государственной регистрации продукции, 6497 санитарно-эпидемиологических заключений, в том числе:

- 1973 на продукцию (1198 – пищевые продукты; 775 – непищевая продукция);
- 2438 на деятельность, работы и услуги;
- 2021 на проекты, технические условия, земельные участки под строительство различных объектов.

Необходимо отметить, что из общего количества оформленных санитарно-эпидемиологических заключений 120 заключений о несоответствии действующим правилам и нормативам.

Структура санитарного надзора по временным затратам в 2009 году сложилась следующим образом:

- надзор за детскими и подростковыми учреждениями – 24.8%;
- надзор за коммунальными объектами – 16.2%;
- надзор за лечебно-профилактическими учреждениями - 23.6%;
- надзор за промышленными и сельскохозяйственными предприятиями - 21.8%;
- надзор за предприятиями пищевой промышленности, общественного питания, торговли пищевыми продуктами – 13.6%.

По категории санитарно-эпидемиологической значимости проверенные в 2009 году объекты распределились так:

- первая категория – 36.7%;
- вторая категория – 30.9%;
- третья категория – 32.4%.

3.2. Надзор за реализацией целевых программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия органами исполнительной власти и органами местного самоуправления

В 2009 году количество программ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, реализуемых на территории области, в целом незначительно выросло по сравнению с 2008 годом на 4,6%. Рост произошёл за счет принятия по ряду территорий программ: «Борьба с вензаболеваниями» (22 против 18 в 2008 году), «Борьба с туберкулезом» (22 против 21 в 2008 году) и программ, отнесенных к категории «Прочие» (50 против 43 в 2008 году): «Чистая вода» (6 против 3 в 2008 году), «Онкологическая помощь» (4 против 0 в 2008 году), «Сахарный диабет» (3 против 0 в 2008 году), «Артериальная гипертония» (3 против 0 в 2008 году).

Однако в целом по области по ряду территорий количество программ уменьшилось за счет прекращения их действия: «АндиСПИД» и «Дети России» уменьшились на 1 против 2008 года (21 против 22 в 2008 году и 19 против 20 в 2008 году соответственно), «Йодопрофилактика» (2 против 5 в 2008 году) и часть программ, отнесенных к категории «Прочие»: «Профилактика внутрибольничных инфекций», «Материальная поддержка малообеспеченного населения» и «Программа улучшения условий труда» (0 против 2 в 2008 году) и 1 программа «Пропаганда здорового образа жизни».

За истекший год финансирование региональных программ в целом по области снизилось и составило 85,1% от уровня 2008 года, в том числе сократилось финансирование программ: «Борьба с туберкулезом» – в 13,4 раз, «АнтиСПИД» – в 10,7 раза, программы, отнесенные к категории «Прочие» – в 1,8 раза, «Дети России» – в 1,4 раза и «Вакцинопрофилактика» – в 1,3 раза.

Однако финансирование отдельных программ, таких как «Йодопрофилактика» и «Концепция здорового питания» в целом по области резко возросло в 21,7 и в 54,1 раза соответственно.

Среди профинансированных программ наибольший удельный вес заняли программы: «Концепция здорового питания» – 34,9% от общей суммы финансовых средств, «Дети России» - 31,2%, программы, отнесенные к категории «Прочие» - 29,7%.

Из программ, отнесенных к категории «Прочие», наибольшие финансовые вложения в 2009 году проведены по следующим программам: «Модернизация объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области» - 61,6%, «Школьное молоко» - 32,5% соответственно от общей суммы финансовых средств.

Доля программ, обеспеченных финансированием, составила 100% (2008г. – 100%, 2007 г. – 100%), однако денежных средств выделено в целом на 21,4 % меньше от запланированных на 2009 год (в 2008 году выделено на 17,4 % меньше от запланированных финансовых вложений).

Глава 4. Организации и обеспечению мероприятий по контролю и надзору

4.1. Обеспечение проведения мероприятий по контролю

Обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и его территориальных отделов при проведении надзорных и контрольных мероприятий по соблюдению юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и гражданами

требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и в сфере защиты прав потребителей осуществляет ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области». За 2009г. поступило и выполнено специалистами Центра и его филиалов 837 плановых распоряжений, в 2008 году - 2644 плановых распоряжения Управления Роспотребнадзора по Белгородской области.

Наибольший процент поступивших распоряжений был по предприятиям пищевой промышленности, общественного питания и торговли и составил 33%; по детским учреждениям – 19%, по предприятиям коммунального назначения, в т.ч. ЛПУ – 37 %; по предприятиям промышленного назначения – 8%, по организации и проведению противоэпидемических мероприятий, проверке лицензионных требований – 3%.

При этом все плановые и внеплановые проверки были выполнены с применением лабораторных методов исследований.

В 2009г. в Центр и наши филиалы поступило 1713 распоряжений на внеплановые мероприятия по контролю, в 2008г – 1092.

4.2. Проведение санитарно – эпидемиологических экспертиз, оценок

За 2009 год ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалами выполнено санитарно – эпидемиологических экспертиз и оценок на стадии отвода земельных участков – 705 (в 2008г.- 872), по проектной документации – 1030 (в 2008г.- 875), по видам деятельности – 2056 (в 2008г.- 1705), по продукции – 727, из них импортная продукция составила - 206 (в 2008г.- 875, из них импортная продукция составила 38%).

Производственная деятельность лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области и филиалов осуществляется согласно годового плана и месячных планов графиков. Специалистами лабораторий области проводились испытания и исследования пищевых и непищевых продуктов, ГМО, воды, почвы, воздуха, полимерных, синтетических и строительных материалов, парфюмерно – косметических средств, одежды, обуви, тканей, материалов, контактирующих с питьевой водой и пищевыми продуктами.

Данные лабораторных исследований используются специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и территориальных отделов при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора, при проведении гигиенической оценки продукции по показателям безопасности для здоровья населения, а также при изучении влияния факторов окружающей среды на здоровье населения при проведении социально-гигиенического мониторинга.

4.3. Проведение лабораторных исследований, испытаний

В 2009 году по санитарно- гигиеническому профилю продолжает работать 8 аккредитованных испытательных лабораторных центров (ИЛЦ) в г. Белгороде, Алексеевке, Губкине, Валуйках, Старом Осколе, Строителе, Новом Осколе. В 2006 году ИЛЦ прошли переаккредитацию на новый срок

Данными центрами проведена работа по внедрению Технических регламентов на молоко и молочную продукцию № 88-ФЗ, масложировую продукцию № 90-ФЗ, соковую продукцию из фруктов и овощей № 178-ФЗ, с последующим расширением области аккредитации.

Закуплено и внедрено по области 112 единиц лабораторного оборудования.

Для расширения объема проводимых исследований и расширения области аккредитации по Техническим регламентам приобретено оборудование из бюджетных средств, для филиалов:

- центрифуга молочная настольная филиалам в Новооскольском, Яковлевском, Шебекинском, Алексеевском, Губкинском и Валуйском районах.

- анализатор молока (исследование жира, температуры замерзания молока, белка) и анализатор соматических клеток (бактериологическое исследование молока) филиалам в Губкинском, Яковлевском районах.

Наиболее значимым в гигиеническом отношении фактором продолжает оставаться шум. Нами приняты меры к оснащению и переоснащению испытательных лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» современными средствами исследования (СИ), необходимыми для обеспечения мероприятий надзора в полном объеме, в 2009г. приобретены:

- измеритель шума и вибрации «Октава-110» филиалам в Алексеевском, Валуйском, Новооскольском, Шебекинском районах, что позволило проводить замеры шума и вибрации всеми филиалами ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области».

Филиалом ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в Старооскольском районе приобретены современные приборы:

-анализатор пыли «Даст-1», который позволяет напрямую проводить измерения общей массовой концентрации пыли в воздухе рабочей зоны и в атмосферном воздухе размером частиц не более 100 мкм или массовой концентрации фиброгенно-опасной фракции пыли менее 10 мкм.

-денситометр «Сорбфил» обеспечил количественную оценку хроматограмм в тонкослойной хроматографии.

Для режимных лабораторий, работающих с микроорганизмами 2-4 групп патогенности, закуплены ламинарные шкафы «Ламинар- С»-1.2 БАВп-01 в количестве 6 штук.

Для увеличения количества проводимых исследований по измерению альфа и бета суммарной радиоактивности в воде, дополнительно приобретено 2 радиометра УМФ-2000.

Для проведения исследований воздуха рабочей зоны и атмосферного воздуха приобрели дополнительные единицы анализаторов для отбора проб, газоанализатор «К-100», который предназначен для измерения массовых концентраций оксида углерода (СО) в атмосферном воздухе и позволяет расширить спектр проводимых исследований.

На территории области в сети Центра работает 10 бактериологических лабораторий: в гг. Белгороде, Алексеевка, Губкине, Валуйках, Старом Осколе, Шебекино, Строителе, Новом Осколе, п. Вейделевка, п. Ракитном.

Закуплено и внедрено по области 168 единиц лабораторного оборудования. Для расширения объема проводимых исследований в лаборатории ПЦР - диагностики приобретен комплект оборудования, позволяющий проводить исследования не только на ГМО, но и на ГММ (генетически-модифицированные микроорганизмы).

Анализатор автоматический бактериологический «VITEK-2» - биохимический анализатор для идентификации культур, определение чувствительности к антибиотикам, приобретен хроматограф газовый «Кристалл-5000» для проведения исследований жира молочного по техническому регламенту. Для Яковлевского филиала приобретены: хроматограф жидкостной «Люмахром» для определения афлатоксинов в пищевых продуктах, систему капиллярного электрофореза «Капель-105» для расширения исследований на воду. Для Шебекинского филиала: спектрофотометр «ЛЕКІ» для обновле-

ния морально устаревшего «КФК-2» Для Новооскольского филиала - приборы для проведения замеров физических факторов.

В 2009 году по санитарно-гигиеническому профилю работало 8 аккредитованных испытательных лабораторных центров в г. Белгороде, Алексеевке, Губкине, Валуйках, Старом Осколе, Шебекино, Строителе, Новом Осколе.

По Белгородской области метрологически подготовлено и внедрено с оформлением актов 89 нормативных документов на методы исследований.

В лабораториях санитарно-гигиенического профиля в 2009 году было исследовано 39387 образцов (в 2008 году – 38106) и проведено 166197 исследований (в 2008 году – 168002 соответственно). Для целей санитарно-эпидемиологического надзора отобрано и доставлено 10493 образца, выполнено 47156 исследований. В процентном соотношении от всей выполненной работы это составляет по бюджету 26,6% образцов (в 2008 году – 29,2%) и 28,4% исследований (в 2008 году – 29,6%). Количество образцов и исследований, проведённых в рамках госсанэпиднадзора, уменьшилось, хотя в прошлые годы наблюдалось увеличение из года в год.

Удельный вес сложных современных, физико-химических методов в 2009 году практически не увеличился по сравнению с прошлым годом и составил 63,4 % от общего числа выполненных исследований (2008 год – 62,5). Общее количество образцов по сравнению с 2008 годом увеличилось на 3,4%, а исследований уменьшилось на 1,1% (таблица № 4.3.1; 4.3.2).

Таблица № 4.3.1

Удельный вес образцов по каждой группе объектов.

N/N n/n	Наименование объектов	2008год		2009 год	
		Кол-во образцов	Удельный вес образ- цов, %	Кол-во образцов	Удельный вес образ- цов, %
1.	Вода	9867	26,0	9272	23,5
2.	Почва	2002	5,2	784	2,0
3.	Атмосферный воздух	1450	3,8	5057	12,8
4.	Воздух закрытых помещений	720	1,9	820	2,1
5.	Воздух рабочей зоны	14044	36,9	13350	33,9
6.	БАД	9	0,02	0	0
7.	Продовольственное сырьё и пищевые продукты	9708	25,5	9650	24,5
8.	Парфюмерно-косметическая продукция	30	0,1	1	0,002
9.	Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	30	0,1	86	0,2
10.	Игрушки и издательская дея- тельность	40	0,1	61	0,15
11.	Прочие	206	0,5	306	0,8
		38106		39387	

В 2009 году в структуре исследованных образцов преобладали:

- воздух рабочей зоны – 33,9% (2008 год - 36,9%),
- пищевые продукты и продовольственное сырьё – 24,5% (2008 год - 25,5%),
- вода – 23,5% (2008 год - 26,0%).

По сравнению с 2008 годом значительно увеличилось количество измерений атмосферного воздуха, объем замеров увеличился в 3,5 раза. Это объясняется использованием в работе портативного газового хроматографа ФГХ, который позволяет работать быстро, качественно и имеет возможность определять одновременно несколько элементов.

Доля проб почвы, воздуха закрытых помещений, парфюмерно-косметических изделий, материалов, контактирующие с пищевыми продуктами, игрушек и прочих составила около 5,2%.

В сравнительной характеристике образцов за 2008-2009 годы прослеживается следующее:

- увеличение количества образцов по атмосферному воздуху, воздуху закрытых помещений, материалам, контактирующих с пищевыми продуктами и игрушкам;
- уменьшение количества проб по воде на 6%, воздуху рабочей зоны на 5%;
- снижение количества образцов по почве в 2,5 раза;
- по продовольственному сырью и пищевым продуктам практически количество отобранных образцов осталось на прежнем уровне.

Таблица № 4.3.2

Структура санитарно - химических исследований по Белгородской области

Наименование объектов	2008 год			2009 год		
	Число исследований	Уд. вес, %	Уд. вес физ-хим. методов %	Число исследований	Уд. вес, %	Уд. вес физ-хим. методов %
Всего	168002			166197		
Вода	101655	60,5	60,0	99326	59,8	62,7
Почва	8171	4,9	97,4	3469	2,1	97,8
Атмосферный воздух	1450	0,9	71,9	5459	3,3	72,2
Воздух закрытых помещений	720	0,4	96,9	877	0,5	92,1
Воздух рабочей зоны	15467	9,2	78,7	14741	8,9	76,3
БАД	80	0,05	100	0	0	0
Продовольственное сырьё и пищевые продукты	39891	23,7	54,3	40044	24,1	53,7
Парфюмерно-косметические изделия и средства гигиены полости рта	76	0,04	100	3	0,002	100
Материалы, контактир. с пищевыми продуктами	173	0,10	100	526	0,3	98,5
Игрушки и издательская продукция для детей	82	0,05	100	449	0,3	100
Прочие	237	0,1	-	1303	0,8	-

Наибольшее количество исследований проведено в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» – 53769 (2008 год – 47524). По сравнению с прошлым годом наблюдается значительное увеличение исследований - на 6245. Также увеличение выполненных анализов регистрируется в филиале в Новооскольском районе - 12282 (2008 год – 11061), в Шебекинском районе - 13070 (2008 год – 12181) и в Валуйском районе – 2743 (2008г.- 2538).

За отчетный период уменьшили объемы измерений следующие филиалы: Алексеевский на 821 исследование (2009 год - 14256, 2008 год – 15077); Старооскольский - 1309 исследований (2009 год– 33308 , 2008 год - 34617), Губкинский – 1511 (2009 год - 14901, 2008 год - 16412); Яковлевский - на 6724 исследований (2009 год - 21868, 2008 год - 28592).

Среди проведенных в 2009г. радиационных измерений наибольшее количество приходится на дозиметрические – 16543 (в 2008г. – 14868), затем следуют радиометрические измерения – 6768 (2008г. – 8933), гамма – спектрометрические - 1970 (в 2008г. - 4303), бета спектрометрические методы исследования – 1137 (в 2008г. – 1753). В ходе проведенных исследований объектов внешней среды превышение нормативных значений по цезию – 137, стронцию – 90 не зарегистрировано.

В 2009г. проводились исследования физических факторов неионизирующей природы (шум, вибрация, микроклимат, электромагнитное излучение, освещенность).

Таблица № 4.3.3

Результаты контроля физических факторов на рабочих местах промышленных объектов Белгородской области (в абс. цифрах, %) за период 2006-2009 гг.

Физические факторы неионизирующей природы	Годы			
	2006	2007	2008	2009
Шум, всего обследованно рабочих мест (абс. цифры)	704	856	1238	1121
из них не отвечает гигиеническим нормативам (%)	46.7	37.3	28.3	35
Вибрация, всего обследованно рабочих мест (абс. цифры)	225	174	272	404
из них не отвечает гигиеническим нормативам (%)	48.0	54.6	26.4	22
Микроклимат, всего обследованно рабочих мест (абс. цифры)	2280	2134	2628	2533
из них не отвечает гигиеническим нормативам (%)	10.4	14.1	8.3	7,7
ЭМП, всего обследованно рабочих мест (абс. цифры)	1172	1567	1445	1458
из них не отвечает гигиеническим нормативам (%)	18.7	19.5	19.0	16,9
Освещенность, всего обследованно рабочих мест (абс. цифры)	3160	3878	3800	3541
из них не отвечает гигиеническим нормативам (%)	18.7	15.8	14.9	11,8

В 2009г. увеличилось количество исследований шума, вибрации, напряженности электромагнитных полей; количество измерений микроклимата и освещенности незначительно сократилось. Количество результатов, не отвечающих гигиеническим нормативам, по сравнению с 2008г., увеличилось только по шуму – 35% против 28,3%, по остальным показателям процент исследований, не отвечающих гигиеническим нормативам снизился.

Таблица № 4.3.4

Результаты контроля за состоянием воздушной среды (в абс. цифрах, %)

	2006г.	2007г.	2008г.	2009
Число исследованных проб на пары и газы	2163	2621	4078	7589
Из них превышает ПДК (%)	5,4	2,4	3,1	6,35
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	2600	3342	4199	6088
Из них превышает ПДК (%)	31,5	23,5	23,2	21,9

Число исследованных проб по контролю за состоянием воздушной среды по Белгородской области в 2009г. увеличилось по сравнению с предыдущими годами.

В 2009 году микробиологические исследования выполняли 10 лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и подведомственных ему филиалов.

За отчетный период бактериологическими лабораториями выполнено -351766 исследования (в 2008 г.- 380902 исследований), из них при обеспечении функций по контролю и надзору на бюджетной основе – 76843 исследования (21,8%), в 2008 году 64453 исследования (17,0%).

Удельный вес санитарно-бактериологических исследований составил 72,2% (в 2008 году - 67,5%).

Таблица № 4.3.5

Структура микробиологических исследований по Белгородской области

	Бактериологические исследования	Санитарно-бактериологические исследования	Серологические исследования
2009	74884(21,3%)	254132(72,2%)	22750(6,5%)
2008	106714 (28,0%)	257172 (67,5%)	15054 (4,5%)

Таблица № 4.3.6

Санитарно-бактериологические исследования

Наименование исследований	2009 г.		2008 г.	
	Абс. число	%	Абс. число	%
Санитарно-бактериологические				
всего	254132	100	257172	100
из них вода	49299	19,4	53952	20,9
В т.ч. сточные воды	1061	0,42	1004	0,39
Пищевые продукты	87394	34,4	80834	31,4
смывы	72601	28,6	72155	28,1
воздух	4430	1,7	3675	1,4
Аптечные формы	1862	0,7	8390	3,3
Материал на стерильность	26049	10,3	23206	9,0
Почва	2661	1,0	5876	2,3
Прочие	9831	3,7	8920	3,5

Таблица № 4.3.7

**Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам
по бактериологическим показателям**

Наименование исследований	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, %	
	2009 г.	2008 г.
Всего	3,2	2,7
Из них:		
Вода	6,6	6,9
в т.ч. сточные воды	14,9	13,9
Пищевые продукты (включая исследования на антибиототики)	4,3	4,3
Смывы (включая контроль качества дезинфекции)	1,8	1,4
Воздух	1,0	1,6
Аптечные формы	0	0,1
Материал на стерильность	0,1	0,1
Прочие	2,0	1,9
Почва	7,9	8,3

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2009г. незначительно увеличился по сравнению с 2008г.

Общее число паразитологических исследований в 2009 году составило 180076 (в 2008году 117414 исследований).

Основными направлениями деятельности вирусологического отделения микробиологической лаборатории в 2009 году являлись контроль за циркуляцией в окружающей среде на территории области полио- и энтеровирусов, изучение состояния иммунитета населения с целью прогнозирования ситуаций в отношении вирусных инфекций для своевременного проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, определение антигенной структуры респираторных вирусов во время эпидемического подъема заболеваемости и межэпидемический период, диагностика вирусных инфекций.

Всего за 2009 год вирусологическим отделением выполнено исследований 194719 (227703 в 2008 году), из них 1822 вирусологических, 173788 серологических, 11412 молекулярно-биологических.

В целях реализации «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации после искоренения полиомиелита в окружающей среде» проводился надзор за циркуляцией энтеровирусов среди населения области путем исследования проб фекально-бытовых сточных вод (гг. Белгород, Старый Оскол, Губкин).

В 2009 году вирусологическим методом исследовано 186 проб сточных вод (157 в 2008г.), выделено 4 штамма энтеровирусов ЕСНО и Коксаки В и 2 штамма полиовируса 1,2,3 типа. Методом полимеразно-цепной реакции исследовано 168 проб сточных вод, РНК энтеровирусов выявлено в 25 пробах.

В 2009 году на энтеровирусные инфекции с диагностической целью вирусологическим методом обследовано 98 человек (268 исследований), обнаружены энтеровирусы ЕСНО - 5 штаммов и Коксаки В - 1 штамм.

В соответствии с законом Российской Федерации «О вакцинопрофилактике инфекционных болезней» приоритетным направлением является определение качественных показателей состояния иммунопрофилактики на территории области, которые определяются по результатам серологического скрининга, что позволяет дать объек-

тивную оценку состояния коллективного иммунитета. Количество выполненных исследований представлено в таблице.

Таблица № 4.3.8

Состояние коллективного иммунитета к вирусным инфекциям за 2008 -2009годы

Наименование инфекции	2009 г.		2008 г.	
	Число обследованных лиц	Из них серопозитивных (%)	Число обследованных лиц	Из них серопозитивных (%)
Эпидемический паротит	2479	2269 (91,5)	2020	1975 (97,8%)
Корь	2567	2406 (93,7)	2020	1882 (93,2%)
Краснуха	2482	2372 (95,6)	2020	1929 (95,5 %)
Полиомиелит	300	300 (100)	284	284 (100%)
Вирусный гепатит В	1020	679 (66,6)	729	535 (73,4%)

Для реализации областных программ «Безопасное материнство» и «Дети России» на базе вирусологического отделения осуществляется серологический мониторинг и диагностика внутриутробных вирусных инфекций. Результаты проведенных исследований представлены в таблице.

Таблица № 4.3.9

Результат исследований на внутриутробные вирусные инфекции за 2008 год

Инфекция	Беременные		Дети до года	
	всего	из них больных	всего	из них больных
Цитомегаловирусная инфекция	15198	41 (0,3%)	3015	94 (3,1%)
Герпетическая инфекция	14833	11(0,1%)	1573	11(0,7%)
Краснуха	13810	0	1 216	0

Для расшифровки этиологии заболеваемости ОКИ проведено 5197 диагностических исследований на ротавирусный антиген, из них с профилактической целью - 1866 человек. Выявлено положительных 866 (16,6%), в том числе детей 747 (22,4%)

По эпидемиологическим показаниям проводились исследования водопроводной воды на ротавирусный антиген. Всего исследовано 20 проб, положительных не выявлено.

На вирусные антигены гриппа и ОРВИ обследовано 656 человек методом иммунофлуоресценции, из них антиген грипп А (H1N1) сезонный обнаружен 12,2% случаях, антиген вируса гриппа А (H3N2) у 19 больных (02,9%), антиген парагриппа 1,2,3 типа у 62 больных (9,4%), антиген аденовируса в 6,4%случаев, антиген респираторно-синцитиального вируса у 82 больных (12,5%).

В 2009 году методом ПЦР проводилась диагностика высокопатогенного гриппа А H1N1-09 (SW), а также сезонных вариантов гриппа А, вирусов парагриппа и респираторно-синцитиального вируса в рамках мониторинга за циркуляцией вирусов. Обследовано 716 лиц (35800 исследований), из них положительных с выявлением РНК «свиного» гриппа 383 человека (53,5%).

Проведено 150 вирусологических исследований по выделению вирусов гриппа на культуре клеток с целью изучения циркуляции вируса гриппа на территории области. Выделен 1 штамм вируса гриппа А (H3N2).

Методом РТГА на наличие иммунитета к гриппу обследовано 200 сывороток доноров из г. Белгорода и Белгородского района, из них с наличием антител к гриппу А (H1N1) – 161 человек (85,5), гриппу А (H3N2) – 171 (85,5), гриппу В – 180 (90%).

Проведено 64 исследования сывороток крови на определение антител к высокопатогенному вирусу гриппа А (H1N1 SW), с наличием антител – 20 (31,2%).

Вирусологическим отделением на протяжении ряда лет проводятся диагностические исследования от больных с диагнозом «острый вирусный гепатит». Всего в 2009 году обследовано 1181 больных с диагнозом острый вирусный гепатит, 306 больных с хроническим вирусным гепатитом, и 7780 лиц обследовано с профилактической целью.

В 2009 году проведено исследований на HBSAg – 9325, из них положительных – 511 (5,5%), на антитела к HCV проведено 9155 исследований, положительных 1146 (12,5%), у которых в 64% случаев обнаруживаются антитела класса М к вирусу гепатита С.

Методом ПЦР обследовано 582 больных ВГС на наличие РНК вируса, у 227 (39%) выявлена РНК вируса. Проводилось генотипирование вируса. Генотип 1b определен в 125 случаях (55%), 1a- в 5 случаях, генотип 2 в 24 случаях (10,5%) генотип 3a у 43 больных (18,9%). Таким образом, на территории области преобладает вирус гепатита С с генотипом 1b.

В 2009 году проводились диагностические исследования методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) на герпесвирусные инфекции- цитомегаловирус, вирус простого герпеса, вирус Эпштейна-Барр, вирус герпеса человека 6 типа. Всего проведено 1357 исследований, из них с положительными результатами- 405 (29,8%).

Эпизоотическая обстановка по природно-очаговым инфекциям в Белгородской области оценивается как благополучная, уровень заболеваемости населения – спорадический. Вместе с тем, лабораторные исследования материала из внешней среды подтверждают циркуляцию возбудителей природно-очаговых инфекций на всей территории области. Об этом свидетельствует анализ наиболее значимых природно-очаговых инфекций.

Отделением особо опасных инфекций отдела организации лабораторного обеспечения микробиологической лаборатории в 2009 год выполнено 6080 исследований на природно-очаговые и карантинные инфекции (в 2008 году - 3467). Исследования проводились различными методами: бактериологическим, биологическим, серологическим (РА, РНГА, РНАг, ИФА, РИФ) и методом полимеразной цепной реакции.

Пораженность клещей боррелиями отмечается на территории следующих районов Алексеевского, Белгородского, Губкинского Красногвардейского, Корочанского, Старооскольского, Чернянского, Шебекинского. При исследовании клещей методом полимеразной цепной реакции в 2009 году увеличился процент положительных находок по сравнению с 2008 годом.

Таблица № 4.3.10

Год	Доставлено клещей	Исследовано проб	Обнаружено боррелий	% положитель проб
2008	1158	487	142	29,5
2009	1639	436	151	34,6

По заданию Управления в 2009 году проводились исследования клещей из 6 районов области (Белгородского, Борисовского, Валуйского, Губкинского, Ивнянского)

на наличие антигена вируса клещевого энцефалита. Методом ИФА выполнено 55 исследований от 280 экземпляров членистоногих. Антиген вируса клещевого энцефалита не обнаружен.

В 2009 методом ИФА было исследовано 127 мелких млекопитающих (в 2008 году - 236) по обнаружению антигена вируса геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС). Отделением ООИ освоена методика по выявлению РНК хантавирусов в ПЦР, выполнено 56 исследований. Положительные находки отсутствуют.

С профилактической целью проводился мониторинг за природными очагами лептоспироза. Поиск эпизоотий осуществлялся в местах возможного заражения людей и животных.

В 2009 году на исследование доставлено 127 мышевидных грызунов (в 2008 году – 259). Количество положительных находок снизилось до 2,7% по сравнению с 2008 годом - 4,2%. Положительные результаты отмечены в Губкинском и Красненском районах.

По сравнению с 2008 годом увеличилось количество исследований на лептоспироз мышевидных грызунов методом ПЦР в режиме «реального времени» (2009г -116 проб, 2008г -42 пробы). Положительных находок нет.

В 2009 году проведено 70 исследований от 60 человек. Иммунный ответ отмечен у 6 человек. Материал от людей в 2008 году исследован от 74 лиц в реакции микроагглютинации лептоспир с 11 референс-штаммами. Положительные находки регистрировались от больных в городах Белгород (4) и Губкин (2).

Одним из наиболее важных аспектов профилактики туляремии являются организация и проведение постоянного эпизоотологического надзора за природными очагами.

В 2009 году для исследования на туляремию доставлено 126 экземпляров мелких млекопитающих (в 2008 году - 264). При исследовании биологическим методом положительных находок не выявлено, а при исследовании в РНАт обнаружен туляремийный антиген в 2 пробах (Губкинский район и г. Старый Оскол).

В сезон весеннего таяния материалом для исследования служит талая вода, доставляемая из природных очагов. В 2009 году доставлено 40 проб (в 2008 году- 27 проб). При проведении биологического метода и ПЦР-анализа положительных результатов в пробах воды не выявлено.

Вопросы диагностики и исследований на холеру в нашей области в связи с миграционными процессами остаются актуальными.

Специалистами отделения ООИ оказывается консультативная и практическая помощь по данной проблеме. Проводится централизованное приготовление питательных сред для микробиологических лабораторий Центра и ЛПУ. В 2009 году на базе отделения ООИ прошли подготовку по диагностике холеры 12 специалистов из филиалов Центра и ЛПУ.

Отмечается увеличение исследований воды открытых водоемов и сточных вод на холеру по сравнению с 2008 годом. Так в 2008 выполнено 235 исследований, в 2009 – 277 исследований. При определении эпидемиологической значимости штаммов, присылаемых на идентификацию, установлена их принадлежность к вибрионам, неагглютинирующихся холерными сыворотками.

Исследование овощей на иерсинии проводится крайне не достаточно на территории районов. Специалисты Управления не включают эти исследования при проведении плановых и внеплановых проверок. Так в 2009 году исследования проводились только в Старооскольском районе (55 проб), Губкинском, Шебекинском и Волоконовском районах (по 4 пробы). Отделением ООИ исследовано 16 проб, хотя на 2009 год было запланировано 20. В одной пробе была обнаружена иерсиния энтероколитика.

В 2009 году проводились исследования на легионеллез воды из разводящей сети и бассейнов. Исследованы 30 проб в 2009 году (2008г - 14 проб). Применялись бактериологический метод и ПЦР-анализ, легионеллы не обнаружены.

Выполнены плановые серологические исследования на боррелиоз, коксиеллез, туляремию и лептоспироз от взрослого населения области из Белгородского, Борисовского, Губкинского, Ровеньского и Старооскольского районов.

Таблица № 4.3.11

Структура серологических исследований в 2009г

	Обследовано лиц	иммунный ответ	%
Туляремия	503	69	13,7
Коксиеллез	503	16	3,2
Лептоспироз	503	25	4,9
Боррелиоз	503	26	5,2

4.4. Юридическое обеспечение мероприятий по надзору

В 2009 году за выявленные нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в отношении виновных юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, должностных лиц и граждан было вынесено 25 постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в виде наложения штрафов – 2167. Следует отметить увеличение количества юридических лиц, привлеченных к административной ответственности: данная цифра составила 156 по сравнению с 56 лицами в 2006 году, 112 – в 2007 году, 145 – в 2008 году. Общее количество наложенных и взысканных штрафов представлено на рис. № 4.4.1.

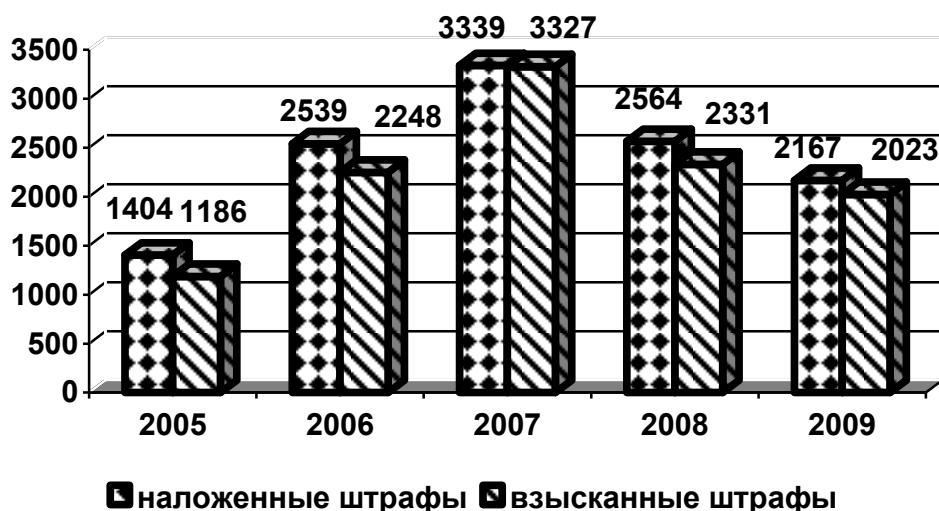


Рис. № 4.4.1. Количество наложенных и взысканных штрафов по Белгородской области за 2005-2009 года.

Сумма наложенных штрафов составила 6 241 550 рублей, взыскано – 5 643 900 рублей или 90 %. Суммы наложенных штрафов на юридических лиц возросли с 644 000 рублей в 2006 году, с 1 504 000 рублей в 2007 году и с 2 082 000 рублей в 2008 году до

2 223 400 рублей в 2009 году. Общие суммы наложенных и взысканных штрафов показаны на рис. № 4.4.2. Средняя сумма наложенных штрафов в 2009 году увеличилась и составила 2880,3 рубля против 2465,0 рублей в предыдущем году

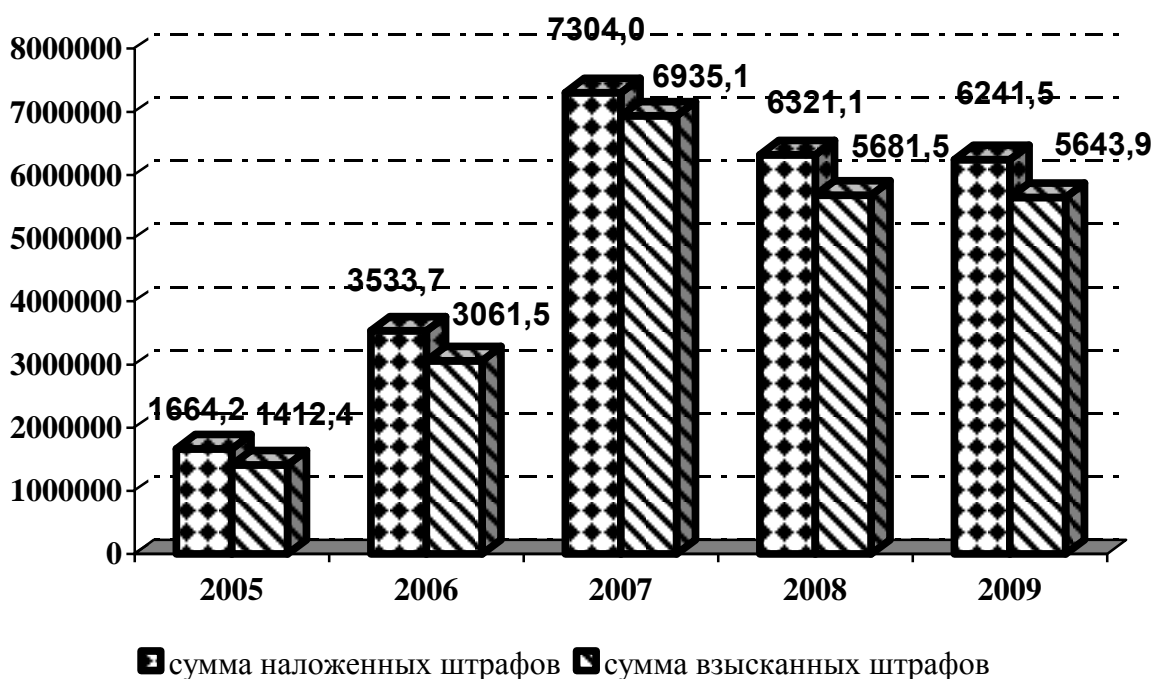


Рис. № 4.4.2. Суммы наложенных и взысканных штрафов по Белгородской области за 2005-2009 года.

Мониторинг судебной практики при привлечении субъектов к административной ответственности показывает следующее. В течение 2009 года продолжалась работа по подготовке и направлению в судебные органы для принятия решений материалов дел об административных правонарушениях в случаях угрозы возникновения или причинения вреда здоровью населения, а также при невыполнении в срок законного предписания, непредставлении информации, за осуществление деятельности без лицензий.

Следует отметить увеличение количества составляемых протоколов и принимаемых судебных решений, как о наложении штрафных санкций, так и о применении административного приостановления деятельности сроком до 90 суток по сравнению в предыдущим годом. Так, в 2009 году деятельность 27 индивидуальных предпринимателей и юридических лиц приостановлена на срок от 30 до 90 суток, 90 субъектам назначены штрафы на общую сумму 324 000 рублей. В 2008 году судами вынесено всего 79 постановлений о назначении наказания: 24 - в виде приостановления и 55 - в виде штрафов.

Глава 5. Социально-гигиенический мониторинг

Социально-гигиенический мониторинг является одним из приоритетных направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области (далее - Управление) и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» (далее - Центр). Работу по организации и ведению социально-гигиенического мониторинга проводит отдел социально-гигиенического мониторинга Управления, который создан в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора в Белгородской

области от 19.09.2006г. № 160-л «О приведении штатного расписания Территориального управления Роспотребнадзора по Белгородской области в соответствии с реестром должностей Федеральной государственной гражданской службы». Отдел социально-гигиенического мониторинга Центра функционирует как самостоятельное структурное подразделение с 2005 года.

В двух из семи филиалах Центра имеются отделы социально-гигиенического мониторинга: филиал ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области в Старооскольском районе», филиал ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области в Яковлевском районе».

В территориальных отделах Управления, нет структурных подразделений по ведению социально-гигиенического мониторинга. В соответствии с должностными регламентами в территориальных отделах Управления назначены специалисты, ответственные за организацию и ведение социально-гигиенического мониторинга.

В штатном расписании отдела социально-гигиенического мониторинга Управления предусмотрено четыре ставки специалистов, занято три из них два врача и один специалист с высшим немедицинским образованием.

В отделе социально-гигиенического мониторинга Центра работает один врач и один специалист со средним медицинским образованием. В двух филиалах Центра работает два врача и три специалиста со средним медицинским образованием гигиенического профиля.

В целях оптимизации ведения социально-гигиенического мониторинга в 2009 году Управлением издано 5 приказов:

- приказ № 6 от 27.01.2009 г. «О сборе показателей и данных социально-гигиенического мониторинга за 2008 год»;
- приказ № 27 от 17.03.2009 г. «О проверке деятельности территориальных отделов»;
- приказ № 55 от 15.04.2009г. «Об организации деятельности по формированию здорового образа жизни»;
- приказ № 185 от 23.11.2009 г. «О проведении лабораторного контроля в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2010 году»;
- приказ № 218 от 29.12.2009 г. «О сборе показателей и данных социально-гигиенического мониторинга за 2009 год»;

За 2009 год улучшилось обеспечение Центра компьютерной техникой, приобретено 42 компьютера. Оснащенность персональными компьютерами подразделений социально-гигиенического мониторинга Управления и Центра составило 3 и 6 соответственно. Отделы социально-гигиенического мониторинга Управления и Центра подключены к электронной почте, имеют доступ к сети Интернет. Для оперативного обмена информацией между структурными подразделениями в Управлении и Центре созданы локальные вычислительные сети.

Все структурные подразделения социально-гигиенического мониторинга имеют выход в Интернет.

Ежегодно в полном объеме осуществляется сбор данных для Федерального и областного информационных фондов социально-гигиенического мониторинга для проведения оценки состояния здоровья населения и среды обитания человека. Информация формируется по 10 разделам в разрезе 22 муниципальных образований, по 226 мониторируемым показателям.

В 2009 году в системе социально-гигиенического мониторинга удалось обеспечить охват 72,9% населения области лабораторным контролем, в 2008 он составлял 71,3%.

С целью оптимизации социально-гигиенического мониторинга приказом Управления от 02.12.08 г. № 148 «О проведении лабораторного контроля в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2009 году» утвержден перечень мониторинговых точек контроля и программа лабораторных исследований.

В ходе реализации программы проводились лабораторные исследования в мониторинговых точках наблюдения воды централизованных систем питьевого водоснабжения, исследовано – 484 пробы, почвы – 109 проб, воды открытых водоемов – 76 проб. За отчетный период исследовано 340 проб пищевых продуктов, определялась эквивалентная равновесная объемная активность (ЭРОА) изотопов радона в жилых и общественных зданиях, мощность дозы гамма излучений в жилой застройке. Утвержденная программа лабораторных исследований выполнена в полном объеме. По результатам лабораторных исследований значительных отклонений от нормативов не обнаружено.

По результатам социально-гигиенического мониторинга ведутся следующие базы данных:

- Демографические показатели;
- Социально-экономические показатели;
- Заболеваемость населения;
- База данных «Вода»;
- Атмосферный воздух селитебных территорий;
- Почва населенных мест;
- Безопасность пищевых продуктов;
- Показатели радиационной безопасности;
- Условия труда и профессиональная заболеваемость.

Анализ баз данных областного информационного фонда позволил подготовить 16 информационно-аналитических материалов о социально-экономическом состоянии, здоровье населения, медико-демографическим показателям и динамике качества пищевых продуктов, подаваемой населению питьевой воды, воды открытых водоемов, почвы.

Ежегодно по данным Областного медицинского информационно-аналитического центра по формам статистического наблюдения проводится анализ заболеваемости населения области в динамике за пять лет в разрезе муниципальных образований. Аналитические материалы оформляются в виде атласа «Состояние здоровья населения Белгородской области» с показателями первичной и общей заболеваемости городского, сельского населения по муниципальным образованиям и Белгородской области в целом, рассчитывать темпы прироста, проводить ранжирование территорий по показателям заболеваемости.

База данных «Вода» содержит данные по лабораторным исследованиям питьевой воды систем централизованного, децентрализованного водоснабжения, открытых водоемов. С 2007 года данные лабораторного контроля в мониторинговых точках наблюдения ежемесячно анализируются и полученная информация оформляется в виде информационных материалов.

Анализ данных показателей по безопасности пищевых продуктов проводится согласно МУ 2.3.7.2125-06 «Социально-гигиенический мониторинг. Контаминация продовольственного сырья и пищевых продуктов химическими веществами. Сбор, обработка и анализ показателей». Оценка полученных результатов осуществляется относительно допустимых концентраций и максимально-допустимых уровней. Проводится расчет среднего содержания контаминантов в продуктах, групп продуктов по значению среднего содержания в них контаминантов в разрезе муниципальных образований.

Полученные материалы использовались специалистами территориальных и функциональных отделов Управления при осуществлении надзора в установленной сфере деятельности и подготовки материалов по информированию органов государственной власти, органов местного самоуправления и населения Белгородской области.

В 2009 году подготовлены следующие информационные материалы:

- глава «Здоровье человека и среда обитания» для областного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Белгородской области»;
- глава «Здоровье человека и среда обитания» для докладов о санитарно-эпидемиологической обстановке в муниципальных образованиях Белгородской области;
- информационный бюллетень «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе алкоголем, со смертельным исходом по Белгородской области»;
- информационный бюллетень «Анализ динамики наркоманий, хронического алкоголизма и алкогольных психозов по Белгородской области»;
- информационный бюллетень «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения Белгородской области»;
- информационный бюллетень «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения муниципальных образований Белгородской области».

На основании полученных информационно-аналитических материалов Управления структурными подразделениями администрации города Белгорода в 2009 году был разработан и утвержден Главой администрации города Белгорода и согласован с руководителем Управления «План Действий органов местного самоуправления по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в городе Белгороде».

С целью внедрения в работу методологии оценки риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду, для определения приоритетных загрязнителей среды обитания в Управлении прошли обучение два специалиста на курсах повышения квалификации по методологии оценки риска. В феврале 2010 года Центр обучил четырех специалистов на курсах повышения квалификации по темам связанным с оценкой риска и планирует до конца текущего года провести мероприятия по аккредитации по оценке риска.

Специальные исследования, проведенные в Управлении позволили установить, что длительное проживание в зоне влияния предприятий горнодобывающего комплекса Стойленского и Лебединского горнообогатительных комбинатов (ГОКов) увеличивает общий суммарный неканцерогенный риск общей заболеваемости в том числе заболеваний органов дыхания, крови, иммунной системы. Популяционный канцерогенный риск (оксид хрома, бензин, формальдегид) составляет 2,8 дополнительных случая возникновения новообразований.

Формирование хронической патологии у детей и подростков в районе расположения Стойленского и Лебединского ГОКов происходит в основном за счет болезней риска, к числу которых отнесены болезни органов дыхания, костно-мышечной системы, крови, пищеварения, органов слуха, эндокринной и нервной подсистем.

Указанные исследования легли в основу создания научно-обоснованной региональной модели сохранения здоровья детей и подростков в зоне влияния горнообогатительного предприятия, включающей социально-гигиенический мониторинг показателей окружающей среды, среды обитания, производственной среды и показателей здоровья детского и подросткового населения.

В целях совершенствования ведения социально-гигиенического мониторинга, обеспечения действенного санитарно-эпидемиологического надзора, накопления пространственно-статистических данных, проведения анализа, формирования отчетов с помощью специального программного обеспечения, внедрения оценки риска для здо-

ровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду управлением приобретен программный комплекс ArcGIS, версия 9.3 и два модуля ArcGIS Spatial Analyst, ArcGIS Geostatistical Analyst.

В 2009 году сформированы базы данных по заболеваемости, состоянию факторов окружающей среды, потенциально-опасных объектов за период 2004-2008 годы. На электронную карту Белгородской области занесены по географическим координатам мониторинговые точки наблюдения, сформированы базы данных по результатам лабораторных исследований в точках наблюдений. Сформированная информационная база используется специалистами при осуществлении надзорной деятельности.

В декабре 2009 года приобретена унифицированная программа расчета загрязнения атмосферы (УПРЗА) «Эколог» версия 3.0, вариант «Базовый» и расчетный блок «Риски». В настоящее время создаются файлы графического отображения промышленных предприятий и жилой застройки города Белгорода и районов области, формируются справочники исходных данных.

Для обеспечения дальнейшего внедрения информационных технологий разработан и утвержден приказом Управления от 12.02.2010 года № 22 план-график внедрения программных комплексов ArcGIS и (УПРЗА) «Эколог».

Управлением приобретены программные комплексы «АС Статистика», АС «Контрольно-надзорная деятельность» НПО «Кристалл». В 2009 году заполнялись справочники хозяйствующих субъектов и их объекты, водные объекты, водоисточники, водопроводы, точки отбора проб, отчетные формы за 2005-2008 годы.

Центром в 2009 году приобретен программный комплекс «Окружающая среда». С целью его внедрения в августе 2009 года проведен выездной обучающий цикл для специалистов Центра по разделу «Лабораторная деятельность». Специалистами Центра заполняются справочники, оперативная информация.

Внедрение программных комплексов НПО «Кристалл» позволит повысить эффективность информационного обеспечения надзорной деятельности данными, полученным при проведении социально-гигиенического мониторинга.

Раздел IV. Мероприятия по улучшению санитарно - эпидемиологической обстановки в Белгородской области

1. Приоритетные задачи гигиены окружающей среды

1.1. В области охраны атмосферного воздуха

- оптимизация градостроительной деятельности с обеспечением функционального зонирования территорий и соблюдением необходимых планировочных ограничений при застройке населенных мест;
- снижение уровня загрязнения атмосферного воздуха за счет выполнения комплекса воздухоохраных мероприятий;
- продолжение разработки и реализации проектов организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий, промышленных зон и иных объектов;
- проведение необходимого лабораторного контроля за состоянием атмосферы, уровнями химического и физического воздействия на атмосферный воздух на границе утверждаемых СЗЗ и пределах жилой застройки

1.2. В области надзора за водоснабжением и охраны водных объектов

- разработка новой долгосрочной программы обеспечения населения доброкачественной питьевой водой, развития и совершенствования систем транспортировки и очистки сточных вод;
- внедрение эффективных технологий водоподготовки в системах питьевого водоснабжения и очистки сточных вод;
- разработка проектов зон санитарной охраны водоисточников, внедрение процедуры утверждения проектов ЗСО, установления границ и режима ЗСО органом исполнительной власти субъекта Федерации, обеспечение ограничения режима хозяйственной деятельности в пределах ЗСО;
- активизация производственного лабораторного контроля за качеством питьевой воды и очисткой сточных вод, расширение сети производственных лабораторий;
- создание специализированных структур по эксплуатации колодцев общественного назначения, организация производственного контроля за качеством колодезной воды, сокращение числа колодцев, используемых для питьевого водопользования населения
- развитие сети организованных мест рекреационного водопользования на водоемах области, обеспечение производственного контроля за качеством воды зон рекреации водных объектов.

1.3. В области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления

- строительство новых, реконструкция существующих объектов размещения ТБО, дальнейшее сокращения числа сельских свалок за счет централизации сбора и размещения отходов;
- строительство сливных станций для принятия жидких нечистот от неканализованного жилого фонда;
- развитие сети предприятий по сбору и переработке промышленных отходов, организация пунктов приема отработанных энергосберегающих ламп от населения и иных потребителей;

- внедрение методов и технологий очистки, обеззараживания и дезинвазии навоза и помета, биологических отходов, развитие системы мониторинга за безопасным применением отходов животноводства и птицеводства в качестве удобрений;
- совершенствование производственного контроля за влиянием мест размещения отходов на среду обитания.

1.4. В области контроля за качеством и безопасностью продовольственного сырья и продуктов питания

- осуществление мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов, поступающих на потребительский рынок;
- осуществление надзора за использованием надзор за реализацией продуктов, полученных с использованием генетически-модифицированных организмов и микроорганизмов и их аналогов, за производством и реализацией биологически активных добавок, производством и оборотом спирта и спиртосодержащей продукции;
- разработка мероприятий, направленных на совершенствование структуры питания и профилактики микронутриентной недостаточности;
- проведение работы среди населения с использованием средств массовой информации по пропаганде принципов здорового питания, профилактики пищевых отравлений и заболеваний, связанных с пищевым фактором.

1.5. В области обеспечения безопасных условий воспитания и обучения детей и подростков

- разработка и реализация целевых программ, направленных на решение вопросов охраны здоровья детей и подростков;
- проведение комплекса мероприятий, направленных на улучшения материальной базы учреждений для детей и подростков, сокращение числа учреждений образования, детских дошкольных учреждений, не имеющих централизованного водоснабжения, канализации;
- Приведение в соответствие с требованиями санитарного законодательства медицинских кабинетов общеобразовательных учреждений, спортивных залов, мастерских трудового обучения.
- строительство новых образовательных учреждений (школ, детских садов) с целью приведения в соответствие с требованиями гигиенических нормативов наполняемости классов и снижения количества учащихся, занимающихся во вторую смену;
- решение вопроса удешевления питания путем выделения дотаций для всех категорий учащихся;
- обеспечение охвата учащихся горячим питанием в общеобразовательных школах не ниже 83%, в том числе охвата горячим питанием учащихся начальных классов – не ниже 90%;
- осуществление модернизации системы школьного питания с внедрением современных промышленных технологий приготовления блюд;
- использование в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, витаминизированных продуктов;
- реализация системного подхода к проведению мероприятий по совершенствованию материальной базы и расширению сети стационарных летних оздоровительных учреждений.

1.6. В области обеспечения здоровых условий труда

- повысить действенность государственного надзора за выполнением требований санитарного законодательства в сфере обеспечения безопасных условий труда в целях предупреждения профессиональных заболеваний;
- активизировать работу по гигиеническому обучению руководителей и работников организаций по вопросам гигиены труда, организации предварительных и периодических медицинских осмотров;
- активизировать применение мер административного воздействия за нарушения требований санитарного законодательства в сфере обеспечения безопасных условий труда и профилактики профессиональных заболеваний;
- принимать участие в координационных советах по соблюдению законодательства в области охраны труда и здоровья граждан с рассмотрением вопросов состояния условий труда и предупреждению профессиональных заболеваний на предприятиях и в организациях;
- принимать участие в разработке программ (мероприятий), направленных на улучшение условий труда и охрану здоровья работников, повышению их социальной значимости и эффективности;
- активизировать работу по обязательному проведению в установленном порядке санитарно-гигиенической паспортизации канцерогеноопасных производств;
- безусловно, исполнять требования Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. N 967;
- потребовать от лечебных учреждений области безусловного выполнения Приказа Минздравсоцразвития России от 16 августа 2004 г. N 83 (зарегистрирован в Минюсте России 10.09.2004, регистрационный N 6015) в части объема обследования и качества проведения медицинских осмотров, представления отчетности об их проведении.

1.7. В области обеспечения безопасности населения и надзора за источниками физических факторов

- обеспечение эффективного выполнения плановых проверок по контролю в отношении объектов - потенциальных источников вредных факторов неионизирующей природы;
- 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;
- проведение мероприятий по снижению удельного веса объектов, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия;
- усиление мер административного воздействия в отношении хозяйствующих субъектов, нарушающих требования санитарного законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

1.8. В области профилактики инфекционных и паразитарных болезней

- поддержание охвата прививками населения Белгородской области в соответствии с национальным календарем профилактических прививок на уровне не менее 95%;

- проведение дополнительной иммунизации против гепатита В, гриппа, кори и полиомиелита инактивированной вакциной, в соответствии с плановыми показателями;
- стабилизация уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики на спорадическом уровне;
- поддержание статуса Белгородской области, как территории Российской Федерации свободной от полиомиелита;
- стабилизация уровня заболеваемости острыми кишечными инфекциями и вирусными гепатитами населения Белгородского района, предупреждение вспышечной заболеваемости и быстрая ее локализация в случае возникновения;
- обеспечение достоверного учета и регистрации всех случаев внутрибольничных инфекций, их лабораторной расшифровки и проведение адекватных и своевременных профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- дальнейшее снижение уровней заболеваемости населения активным туберкулезом;
- снижение и стабилизация темпов прироста новых случаев ВИЧ-инфекции, сохранение достигнутого уровня охвата диспансеризацией ВИЧ-инфицированных;
- стабилизация уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ, оперативное выявление и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе направленных на уменьшение последствий пандемии, вызванной вирусами А(Н1N1)-09;
- стабилизация заболеваемости зооантропонозными и природноочаговыми болезнями на спорадическом уровне;
- недопущение завоза и распространения карантинных и конвенционных болезней на территории Белгородской области;
- выделение финансовых средств в необходимых объемах для проведения противомаларийных, противоклещевых мероприятий, направленных на сокращение численности переносчиков на водоемах и природных биотопах;
- эффективное обеззараживание сточных вод и осадков на очистных канализационных сооружениях области с использованием физических, химических и преимущественно биологических методов обеззараживания.

Приложения

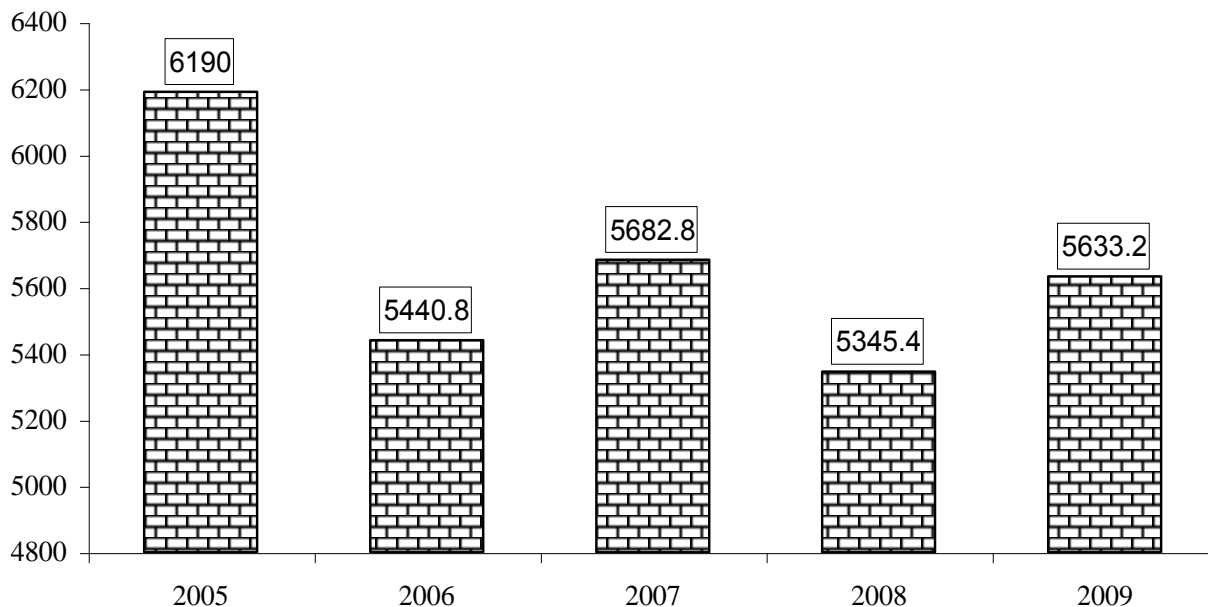


Рис. № 1. Заболеваемость новорожденных детей на 10000 родившихся живыми в Белгородской области

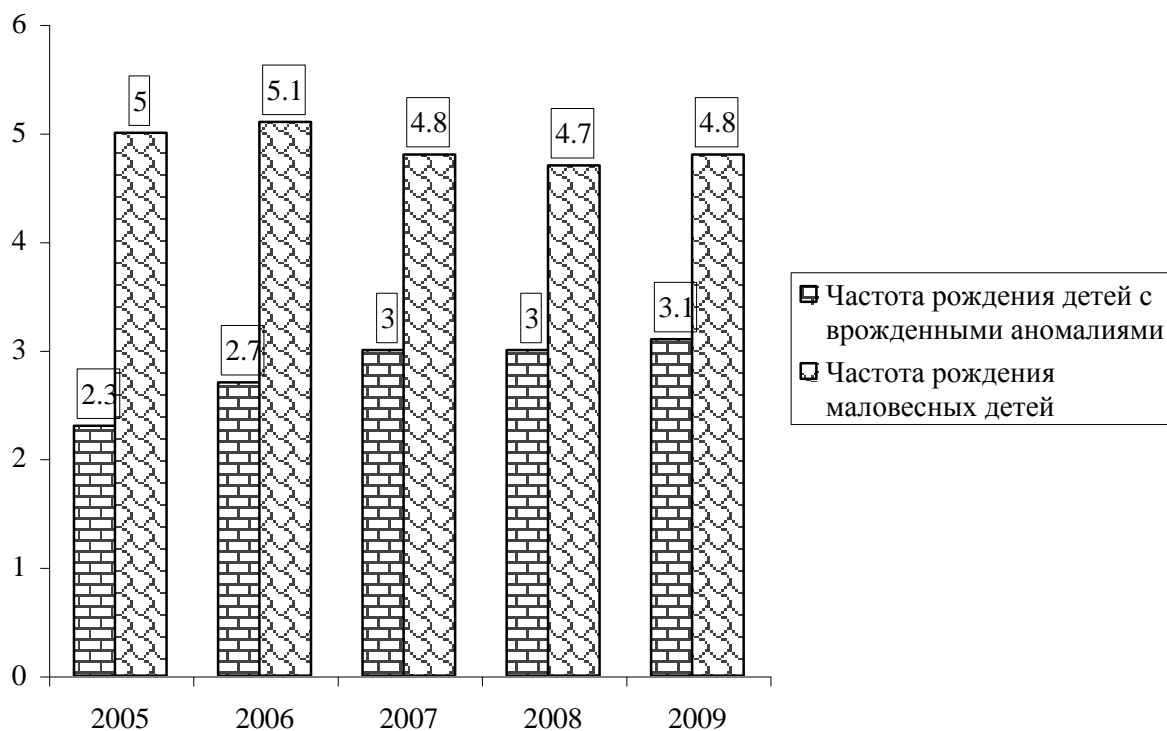


Рис. № 2. Частота рождения маловесных детей и детей с врожденными аномалиями (пораками развития) в Белгородской области, %.

Таблица № 1

**Структура общей заболеваемости детского (0-14 лет) населения в 2009 году
(на 100 тыс. населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	103225,2	46,5
Инфекционные и паразитарные болезни	16451,4	7,4
Болезни нервной системы	12135,2	5,5
Болезни органов пищеварения	12128,0	5,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	10510,8	4,7
Травмы и отравления	10525,7	4,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	10098,8	4,6
Болезни костно-мышечной системы	7802,2	3,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	6784,9	3,1
Прочие	32176,9	14,5
Всего	221839,1	100%

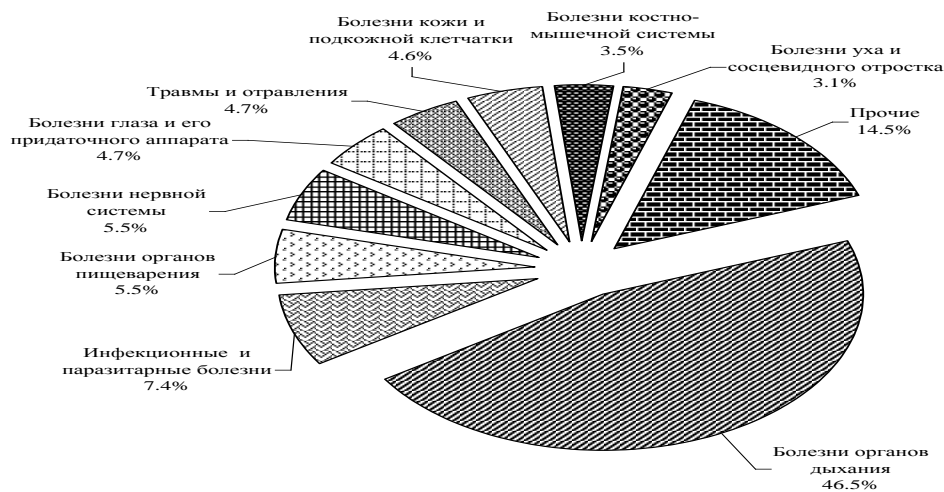


Рис. № 3. Структура общей заболеваемости детского населения Белгородской области в 2009 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Таблица № 2

Показатели общей заболеваемости детского населения Белгородской области

Наименование классов и отдельных болезней	2005	2006	2007	2008	2009
Всего	212314,42	211099,2	218547,35	213423,45	221839,11
Инфекционные и паразитарные инфекции	12144,5	12766,91	14435,31	16574,76	16451,44
Новообразования	647,45	621,85	580,54	561,61	543,37
Болезни эндокринной системы	5914,53	5527,11	4737,45	4664,75	4446,60
из них: тиреотоксикоз (гипертиреоз)	3,68	1,89	1,93	0,97	0,96
ожирение	728,96	751,52	792,39	689,42	731,68
сахарный диабет	73,68	78,56	86,86	84,24	88,64
Болезни крови и кроветворных органов	3919,69	4145,21	4164,64	3958,87	3850,52
из них: анемии	2520,26	2796,44	2820,18	2571,79	2444,67
Психические расстройства и расстройство поведения	2303,83	2224,76	2215,51	2183,02	2147,59
Болезни нервной системы	11126,82	11887,14	11954,39	12151,60	12135,18
Болезни периферич. нервной системы	304,38	292	361,93	251,76	107,33
Болезни глаза и его придат. аппарата	11432,58	11181,05	11272,02	10736,44	10510,83
из них: миопия	3161,72	3150,44	3268,49	3152,28	2903,70
Болезни уха и сосцевидного отростка	6850,71	6626,47	6988,67	6729,15	6784,89
Болезни системы кровообращения	5050,19	5159,39	5593,06	5168,75	5595,62
из них: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	118,35	149,55	144,29	130,72	109,25
Болезни органов дыхания	95246,82	94195,09	98853,40	93220,98	103225,22
из них: пневмонии	538,77	425,45	435,28	463,33	559,18
астма, астматический статус	769,48	884,03	993,63	999,28	958,32
бронхит хронический и неуточненный	129,86	123,99	104,72	99,73	89,60
Болезни органов пищеварения	12817,74	13126,11	12948,01	12150,14	12127,99
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	92,1	85,19	80,11	62,94	62,77
гастрит и дуоденит	3362,04	3280,58	3084,63	2974,60	2741,75
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9771,6	10344,81	10926,02	10492,91	10098,75
из них: атопический дерматит	1204,18	1278,25	1663,92	1184,22	1235,75
Болезни костно-мышечной системы	7463,16	6404,04	8203,32	8003,43	7802,15
Болезни мочеполовой системы	5798,95	6170,26	6246,95	6168,51	5767,64
из них: мочекаменная болезнь	18,42	16,56	18,82	15,01	11,50
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	3321,97	3059,57	3030,10	3581,23	3349,80
Врожденные аномалии (пороки развития)	2136,21	2329,82	2330,84	2545,16	2778,16
Травмы и отравления	11980,57	9425,76	10228,21	10688,99	10525,69

Таблица № 3

**Темпы прироста (снижения) общей заболеваемости детского
(0-14 лет) населения Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2005-2009 гг., %	Темпы прироста 2008-2009 гг., %
Всего	4,5	3,9
Инфекционные и паразитарные инфекции	35,5	-0,7
Новообразования	-16,1	-3,2
Болезни эндокринной системы	-24,8	-4,7
из них: тиреотоксикоз (гипертиреоз)	-73,9	-1,0
ожирение	0,4	6,1
сахарный диабет	20,3	5,2
Болезни крови и кроветворных органов	-1,8	-2,7
из них: анемии	-3,0	-4,9
Психические расстройства и рас-тво поведения	-6,8	-1,6
Болезни нервной системы	9,1	-0,1
Болезни периферической нервной системы	-64,7	-57,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	-8,1	-2,1
из них: миопия	-8,2	-7,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	-1,0	0,8
Болезни системы кровообращения	10,8	8,3
из них: болезни, хар-ся повыш. кров. давлением	-7,7	-16,4
Болезни органов дыхания	8,4	10,7
из них: пневмонии	3,8	20,7
бронхит хронический и неуточненный	-31,0	-10,2
астма, астматический статус	24,5	-4,1
Болезни органов пищеварения	-5,4	-0,2
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	-31,8	-0,3
гастрит и дуоденит	-18,4	-7,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,3	-3,8
из них: атопический дерматит	2,6	4,4
Болезни костно-мышечной системы	4,5	-2,5
Болезни мочеполовой системы	-0,5	-6,5
из них: мочекаменная болезнь	-37,6	-23,4
Отдельные сост.,возникающие в перинат. периоде	0,8	-6,5
Врожденные аномалии (пороки развития)	30,1	9,2
Травмы и отравления	-12,1	-1,5

Таблица № 4

**Структура первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения в 2009 году
(на 100 тыс. населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	95050,8	55,4
Инфекционные и паразитарные инфекции	15841,5	9,2
Травмы и отравления	10525,7	6,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8333,1	4,9
Болезни органов пищеварения	6205,1	3,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	5662,7	3,3
Болезни нервной системы	5686,7	3,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5141,9	3,0
Болезни костно-мышечной системы	3755,7	2,2
Прочие	15456,9	9,0
Всего	171660,1	100%

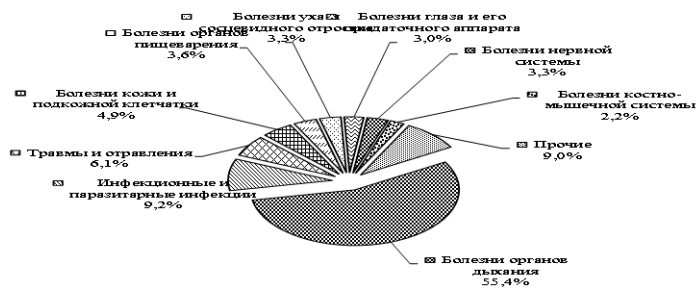


Рис. № 4. Структура первичной заболеваемости детского населения Белгородской области в 2009 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Таблица № 5

**Показатели заболеваемости детского населения Белгородской области
(с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

Наименование классов и отдельных болезней	2005	2006	2007	2008	2009
Всего	158903,57	158217,54	165339,42	159689,95	171660,14
Инфекционные и паразитарные болезни	11183	11776,87	13460,51	15802,55	15841,48
Новообразования	345,83	287,26	256,73	272,09	268,33
Болезни эндокринной системы	1294,44	1455,25	1404,30	1176,96	1226,65
из них: тиреотоксикоз	0,92	0,47	1,45	0,0	0,48
ожирение	157,95	203,97	155,39	146,21	161,96
сахарный диабет	11,51	18,46	15,44	14,04	16,29
Болезни крови и кроветворных органов	1784,86	1999,02	1920,17	1787,95	1818,89
из них: анемии	1246,55	1421,18	1417,33	1325,11	1244,86
Психические расстройства	328,33	355,41	360,00	426,53	362,72
Болезни нервной системы	4761,47	5333,07	5332,47	5109,68	5686,66
Болезни периферической нервной системы	101,77	81,87	131,74	64,88	25,40
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5655,28	5502,5	5524,05	5076,76	5141,86
из них: миопия	935,72	900,12	1002,79	950,86	819,36
Болезни уха и сосцевидного отростка	6050,84	5642,58	6020,14	5172,14	5662,70
Болезни системы кровообращения	2291,4	2330,29	2553,8	2109,91	2325,84
из них: б-ни, хар-ся повыш. кровяным давлением	56,18	60,58	61,77	53,74	55,58
Болезни органов дыхания	85851,45	85310,74	89786,27	84312,68	95050,77
из них: пневмонии	538,77	425,45	436,28	463,33	559,18
астма, астматический статус	142,29	189,3	161,66	103,61	101,58
бронхит хронический и неуточненный	34,54	24,61	13,51	15,49	20,60
Болезни органов пищеварения	5995,58	6068,98	6035,59	5793,78	6205,11
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	23,02	20,35	21,23	14,04	16,29
гастрит и дуоденит	1167,8	1083,75	986,87	912,62	829,42
Болезни мочеполовой системы	3194,88	3382,8	3363,08	3139,69	3075,72
из них: мочекаменная болезнь	4,14	2,84	5,31	0,97	0,96
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8245,99	8652,94	8752,97	8290,04	8333,05
из них: атопический дерматит	567,32	535,25	598,88	537,40	563,97
Болезни костно-мышечной системы	3846,01	4014,12	4205,17	3998,08	3755,65
Врожденные аномалии (пороки развития)	563,64	557,02	602,74	672,96	735,03
Травмы и отравления	11980,57	9425,76	10227,25	10687,05	10525,69

Таблица № 6

**Темпы прироста (снижения) первичной заболеваемости
детского населения Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2005-2009гг., %	Темпы прироста 2008-2009 гг., %
Всего	8,0	7,5
Инфекционные и паразитарные болезни	41,7	0,2
Новообразования	-22,4	-1,4
Болезни крови и кроветворных органов	1,9	1,7
из них: анемии	-0,1	-6,1
Болезни эндокринной системы	-5,2	4,2
ожирение	2,5	10,8
сахарный диабет	41,5	16,0
Психические расстройства	10,5	-15,0
Болезни нервной системы	19,4	11,3
Болезни периферической нервной системы	-75,0	-60,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	-9,1	1,3
из них: миопия	-12,4	-13,8
Болезни уха и сосцевидного отростка	-6,4	9,5
Болезни системы кровообращения	1,5	10,2
из них: б-ни, хар-ся повыш. кровяным давлением	-1,1	3,4
Болезни органов дыхания	10,7	12,7
из них: пневмонии	3,8	20,7
бронхит хронический и неуточненный	-40,4	33,0
астма, астматический статус	-28,6	-2,0
Болезни органов пищеварения	3,5	7,1
из них: язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	-29,2	16,0
гастрит и дуоденит	-29,0	-9,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1,1	0,5
из них: атопический дерматит	-0,6	4,9
Болезни костно-мышечной системы	-2,3	-6,1
Болезни мочеполовой системы	-3,7	-2,0
из них: мочекаменная болезнь	-76,8	-1,0
Врожденные аномалии (пороки развития)	30,4	9,2
Травмы и отравления	-12,1	-1,5

Таблица № 7

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости детского населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тысяч населения) ВСЕГО**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город БЕЛГОРОД	223162.17
2	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	218625.26
3	Губкинский район	178770.91
4	Грайворонский район	173344.41
5	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	162762.12
6	Алексеевский район	161115.74
7	Валуйский район	152655.01
8	Вейделевский район	140780.31
9	Белгородский район	137504.20
10	Старооскольский район	133585.21
11	Шебекинский район	127214.02
12	Чернянский район	126041.61
13	Ракитянский район	125451.92
14	Новооскольский район	121076.40
15	Ивнянский район	115793.22
16	Борисовский район	111560.27
17	Ровеньский район	108151.19
18	Волоконовский район	103820.92
19	Корочанский район	99515.17
20	Прохоровский район	93837.97
21	Яковлевский район	92452.20
22	Краснояржский район	81975.72
23	Красненский район	75608.90
24	Красногвардейский район	73428.31

Таблица № 8

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни крови и кроветворных органов**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	4197.99
2	Алексеевский район	3754.71
3	Прохоровский район	3013.88
4	Губкинский район	2568.45
5	Корочанский район	2362.47
6	Валуйский район	2154.50
7	Яковлевский район	2082.92
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1862.18
9	Чернянский район	1451.05
10	Краснояржуский район	1433.44
11	Волоконовский район	1385.55
12	Ровеньский район	1371.50
13	Красненский район	1350.03
14	Старооскольский район	1294.14
15	Город БЕЛГОРОД	1049.24
16	Белгородский район	975.75
17	Грайворонский район	951.14
18	Новооскольский район	914.63
19	Ивнянский район	821.57
20	Ракитянский район	790.22
21	Красногвардейский район	555.38
22	Шебекинский район	531.96
23	Борисовский район	458.07
24	Вейделевский район	280.32

Таблица № 9

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни эндокринной системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Алексеевский район	3372.98
2	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	2638.63
3	Грайворонский район	2375.71
4	Валуйский район	2113.39
5	Прохоровский район	1884.47
6	Губкинский район	1513.25
7	Волоконовский район	1395.55
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1311.52
9	Красненский район	1099.34
10	Чернянский район	1081.96
11	Город БЕЛГОРОД	1080.69
12	Красногвардейский район	952.54
13	Яковлевский район	794.56
14	Корочанский район	647.91
15	Борисовский район	533.60
16	Старооскольский район	464.69
17	Новооскольский район	435.24
18	Ивнянский район	421.48
19	Вейделевский район	371.02
20	Краснояржужский район	189.51
21	Ровеньский район	182.24
22	Белгородский район	173.74
23	Шебекинский район	133.87
24	Ракитянский район	53.33

Таблица № 10

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни нервной системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Губкинский район	8080.70
2	Город БЕЛГОРОД	7372.09
3	Белгородский район	7170.52
4	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	6502.53
5	Грайворонский район	5624.56
6	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	5244.67
7	Корочанский район	4873.91
8	Ивнянский район	4546.79
9	Яковлевский район	4435.37
10	Шебекинский район	4427.38
11	Валуйский район	4288.70
12	Новооскольский район	3534.58
13	Ракитянский район	3231.10
14	Старооскольский район	3104.21
15	Вейделевский район	3026.51
16	Прохоровский район	2941.21
17	Красногвардейский район	2628.55
18	Ровеньский район	2508.84
19	Чернянский район	2041.71
20	Краснояржский район	1902.17
21	Волоконовский район	1647.92
22	Алексеевский район	1466.57
23	Борисовский район	1444.45
24	Красненский район	813.41

Таблица № 11

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни системы кровообращения**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	10267.38
2	Валуйский район	4921.32
3	Город БЕЛГОРОД	3275.33
4	Ивнянский район	2963.30
5	Губкинский район	2863.70
6	Яковлевский район	2820.91
7	Прохоровский район	2587.34
8	Чернянский район	2362.99
9	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2322.25
10	Ракитянский район	2215.90
11	Корочанский район	2039.52
12	Красненский район	1968.68
13	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	1686.39
14	Вейделевский район	1590.90
15	Белгородский район	1459.68
16	Алексеевский район	1456.34
17	Ровеньский район	1242.27
18	Краснояружский район	1222.80
19	Старооскольский район	1088.47
20	Волоконовский район	873.83
21	Борисовский район	811.69
22	Красногвардейский район	707.33
23	Новооскольский район	614.47
24	Шебекинский район	407.35

Таблица № 12

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни органов дыхания**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	125647.58
2	Город БЕЛГОРОД	101021.19
3	Губкинский район	98393.81
4	Грайворонский район	98253.06
5	Валуйский район	98251.66
6	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	88062.38
7	Старооскольский район	87947.86
8	Вейделевский район	84441.51
9	Алексеевский район	84037.84
10	Белгородский район	82196.44
11	Чернянский район	81333.77
12	Шебекинский район	79854.89
13	Новооскольский район	76055.42
14	Ракитянский район	75169.81
15	Борисовский район	68717.03
16	Волоконовский район	68166.03
17	Ивнянский район	59428.08
18	Ровеньский район	50718.56
19	Корочанский район	46288.25
20	Прохоровский район	46146.19
21	Яковлевский район	45725.27
22	Красногвардейский район	44642.00
23	Краснояржуский район	34626.78
24	Красненский район	31609.41

Таблица № 13

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни органов пищеварения**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	11295.40
2	Алексеевский район	10402.30
3	Вейделевский район	9449.21
4	Губкинский район	8569.80
5	Старооскольский район	8253.03
6	Прохоровский район	7184.19
7	Шебекинский район	6495.51
8	Город БЕЛГОРОД	6479.66
9	Ивнянский район	6206.80
10	Ракитянский район	6205.63
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	6019.81
12	Яковлевский район	5699.77
13	Ровеньский район	5391.78
14	Корочанский район	5330.56
15	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	5151.46
16	Белгородский район	4639.77
17	Волоконовский район	4402.94
18	Красненский район	4296.34
19	Краснояружский район	4021.91
20	Новооскольский район	3857.94
21	Борисовский район	3406.73
22	Красногвардейский район	3295.61
23	Валуйский район	3056.68
24	Чернянский район	2178.42

Таблица № 14

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни мочеполовой системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Шебекинский район	5071.75
2	Город БЕЛГОРОД	4846.13
3	Грайворонский район	4523.58
4	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	3696.48
5	Ракитянский район	3582.49
6	Старооскольский район	3524.57
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	3231.23
8	Ровеньский район	3226.04
9	Красногвардейский район	3181.23
10	Вейделевский район	3031.68
11	Корочанский район	2954.63
12	Белгородский район	2557.07
13	Губкинский район	2358.16
14	Валуйский район	2316.50
15	Волоконовский район	2224.01
16	Ивнянский район	2142.62
17	Прохоровский район	1778.42
18	Чернянский район	1703.49
19	Яковлевский район	1609.45
20	Новооскольский район	1387.72
21	Краснояружский район	1375.86
22	Алексеевский район	1311.05
23	Борисовский район	952.56
24	Красненский район	915.87

Таблица № 15

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни кожи и подкожной клетчатки**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Губкинский район	15289.58
2	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	10744.74
3	Прохоровский район	10222.76
4	Вейделевский район	10166.34
5	Город БЕЛГОРОД	10105.57
6	Борисовский район	9464.46
7	Новооскольский район	9330.72
8	Ровеньский район	9086.18
9	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	8455.00
10	Грайворонский район	8326.17
11	Белгородский район	8011.95
12	Корочанский район	7889.11
13	Краснояржуский район	7839.60
14	Ивнянский район	7744.06
15	Алексеевский район	7182.63
16	Волоконовский район	5351.31
17	Красненский район	5213.64
18	Шебекинский район	4976.86
19	Чернянский район	4381.11
20	Валуйский район	4206.72
21	Старооскольский район	4124.82
22	Ракитянский район	3541.88
23	Яковлевский район	2327.31
24	Красногвардейский район	2070.95

Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**Врожденные аномалии (пороки развития)**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Губкинский район	1319.13
2	Город БЕЛГОРОД	1042.03
3	Белгородский район	777.60
4	Алексеевский район	630.31
5	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	626.28
6	Старооскольский район	565.99
7	Шебекинский район	552.98
8	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	511.49
9	Новооскольский район	487.91
10	Прохоровский район	350.65
11	Вейделевский район	333.94
12	Грайворонский район	331.67
13	Ракитянский район	324.00
14	Чернянский район	321.53
15	Волоконовский район	314.65
16	Ровеньский район	310.54
17	Яковлевский район	263.40
18	Борисовский район	259.74
19	Ивнянский район	255.77
20	Корочанский район	238.96
21	Валуйский район	199.08
22	Краснояружский район	157.61
23	Красногвардейский район	153.87
24	Красненский район	148.58

Таблица № 17

Административные территории Белгородской области с уровнями первичной заболеваемости детского населения, превышающими среднеобластные показатели в 2009 г.

Классы болезней	Параметры отклонений		
	менее 0,5	1,5 - 1,99	2 и более
1	2	3	4
Все болезни	Красненский р-н		
	Краснояржский р-н		
	Прохоровский р-н		
Болезни крови и кроветворных органов	Ивнянский р-н	Алексеевский р-н	г. Старый Оскол
	Грайворонский р-н	Прохоровский р-н	
	Краснояржский р-н	Губкинский р-н	
	Ракитянский р-н		
	Красненский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Вейделевский р-н		
	Борисовский р-н		
	Шебекинский р-н		
Красногвардейский р-н			
Болезни системы кровообращения	Белгородский р-н	г. Белгород	Грайворонский р-н
	Старооскольский р-н		Валуйский р-н
	Красногвардейский р-н		
	Красненский р-н		
	Волоконовский р-н		
	Шебекинский р-н		
	Краснояржский р-н		
	Новооскольский р-н		
Болезни органов дыхания	Краснояржский р-н		
	Прохоровский р-н		
	Красненский р-н		
Болезни органов пищеварения	Борисовский р-н	Грайворонский р-н	
	Краснояржский р-н	Вейделевский р-н	
	Чернянский р-н	Алексеевский р-н	
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Старооскольский р-н	Губкинский р-н	
	Шебекинский р-н		
	Ракитянский р-н		
	Валуйский р-н		

Таблица № 17 (продолжение)

1	2	3	4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Яковлевский р-н		
	Красногвардейский р-н		
Болезни мочеполовой системы	Алексеевский р-н	Грайворонский р-н	
	Новооскольский р-н	г. Белгород	
	Красненский р-н		
	Прохоровский р-н		
	Борисовский р-н		
	Краснояружский р-н		
Психические расстройства	Волоконовский р-н	Корочанский р-н	
	Прохоровский р-н		
	Борисовский р-н		
	Ракитянский р-н		
	Грайворонский р-н		
	Ровеньский р-н		
	Красненский р-н		
	Красногвардейский р-н		
Болезни эндокринной системы	Красненский р-н	Алексеевский р-н	Валуйский р-н
	Ивнянский р-н	г. Старый Оскол	
	Вейделевский р-н	Грайворонский р-н	
	Краснояружский р-н		
	Ровеньский р-н		
	Шебекинский р-н		
	Старооскольский р-н		
	Белгородский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Ракитянский р-н		
Врожденные аномалии (пороки развития)	Чернянский р-н	г. Белгород	Губкинский р-н
	Грайворонский р-н		
	Валуйский р-н		
	Ровеньский р-н		
	Прохоровский р-н		
	Ракитянский р-н		
	Ивнянский р-н		
	Красногвардейский р-н		

Таблица № 18

**Структура общей заболеваемости подросткового населения (15-17 лет)
Белгородской области в 2009 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	95693,5	38,9
Болезни костно-мышечной системы	17650,4	7,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	17009,7	6,9
Болезни органов пищеварения	16535,9	6,7
Травмы и отравления	14718,2	6,0
Болезни нервной системы	14710,6	6,0
Болезни мочеполовой системы	14352,3	5,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	10959,5	4,5
Болезни системы кровообращения	10517,8	4,3
Прочие	33877,4	13,7
Всего	246025,3	100%

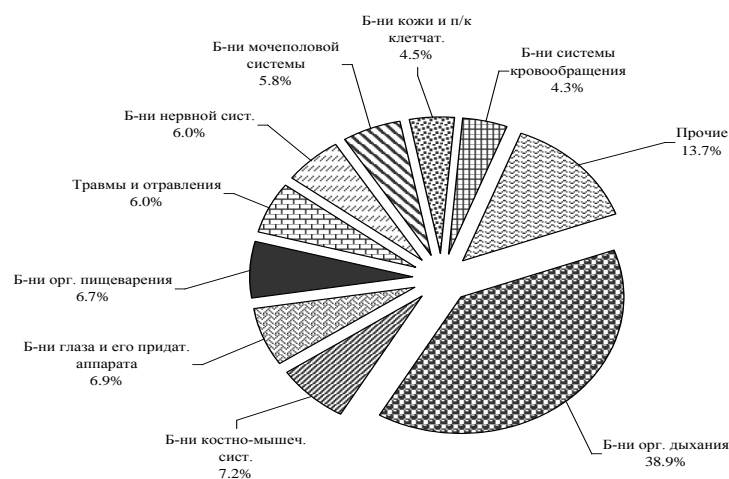


Рис. № 5. Структура общей заболеваемости подросткового населения Белгородской области в 2009 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Таблица № 19

**Показатели общей заболеваемости подросткового населения
Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	2005	2006	2007	2008	2009
Всего	193394,59	190548,24	202081,35	213734,16	246025,25
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5756,73	5464,06	5140,34	5810,02	6112,82
Новообразования	812,93	610,56	582,22	724,55	693,73
Болезни крови и кроветворных органов	1008,88	989,88	1145,76	1202,48	1203,61
из них: анемии	593,15	640,18	727,0	797,69	754,39
Болезни эндокринной системы	7242,25	6744,41	6804,49	7027,81	7356,23
из них: тиреотоксикоз	21,18	15,51	21,79	10,20	9,48
ожирение	785,13	934,88	974,52	1097,03	1148,64
сахарный диабет	162,85	169,21	175,91	190,49	204,71
Психические расстройства	5681,26	5307,54	5406,54	5629,73	6315,63
Болезни нервной системы	12021,87	12771,09	12324,67	13516,46	14710,57
Болезни периферической нервной системы	664,65	575,31	656,94	573,18	570,53
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14047,58	14601,37	15586,03	15948,64	17009,74
из них: миопия	6070,52	5888,49	6047,92	6662,13	6679,56
Болезни уха и сосцевидного отростка	4700,18	4493,92	5345,83	5646,74	6592,37
Болезни системы кровообращения	8600,67	9453,17	9614,4	8931,03	10517,84
из них: б-ни, хар-ся повышенным кров. давлением	737,47	788,23	932,48	884,43	930,66
Болезни органов дыхания	64609,62	60135,65	68399,83	71749,3	95693,54
из них: пневмонии	266,12	183,31	224,17	234,71	415,10
астма, астматический статус	895,02	939,11	1072,59	1204,18	1313,54
Болезни органов пищеварения	13691,43	13603,03	14304,84	15805,77	16535,88
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	605,07	483,66	477,92	481,33	711,31
гастрит и дуоденит	7722,86	7639,81	7406,95	7648,61	7943,82
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9045,53	9513,8	9231,44	10318,90	10959,48
из них: атопический дерматит	906,94	899,63	1049,24	904,84	1050,08
Болезни костно-мышечной системы	15710,52	16152,46	17072,72	17930,10	17650,40
Болезни мочеполовой системы	11772,96	12122,45	12271,74	13499,45	14352,33
из них: мочекаменная болезнь	55,61	60,63	56,04	52,73	79,61
Врожденные аномалии (пороки развития)	1783,42	1661,07	1720,19	1853,90	1973,16
Травмы и отравления	14036,99	13017,85	13840,93	14890,72	14718,15

Таблица № 20

**Темпы прироста (снижения) общей заболеваемости
подросткового населения Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2005-2009 гг. %	Темпы прироста 2008-2009 гг. %
Всего	27,2	15,1
Инфекционные и паразитарные болезни	6,2	5,2
Новообразования	-14,7	-4,3
Болезни крови и кроветворных органов	19,3	0,1
из них: анемии	27,2	-5,4
Болезни эндокринной системы	1,6	4,7
из них: тиреотоксикоз	-55,2	-7,1
ожирение	46,3	4,7
сахарный диабет	25,7	7,5
Психические расстройства	11,2	12,2
Болезни нервной системы	22,4	8,8
Болезни периферической нервной системы	-14,2	-0,5
Болезни глаза и придаточного аппарата	21,1	6,7
из них: миопия	10,0	0,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	40,3	16,7
Болезни системы кровообращения	22,3	17,8
из них: болезни, хар-ся повышенным кровяным давлением	26,2	5,2
Болезни органов дыхания	48,1	33,4
из них: пневмонии	56,0	76,9
астма, астматический статус	46,8	9,1
Болезни органов пищеварения	20,8	4,6
из них: язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	-32,0	-14,5
гастрит и дуоденит	2,9	3,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	21,2	6,2
из них: атопический дерматит	15,8	16,1
Болезни костно-мышечной системы	12,3	-1,6
Болезни мочеполовой системы	21,9	6,3
из них: мочекаменная болезнь	43,2	51,0
Врожденные аномалии (пороки развития)	10,6	6,4
Травмы и отравления	4,9	-1,2

Таблица № 21

**Структура первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет)
Белгородской области в 2009 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	81610,4	51,5
Травмы и отравления	14718,2	9,4
Болезни мочеполовой системы	8882,1	5,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8004,5	5,1
Болезни костно-мышечной системы	6838,8	4,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6033,2	3,8
Болезни нервной системы	5682,6	3,6
Болезни органов пищеварения	5604,8	3,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	5297,8	3,3
Прочие	15669,5	9,9
Всего	158341,9	100%

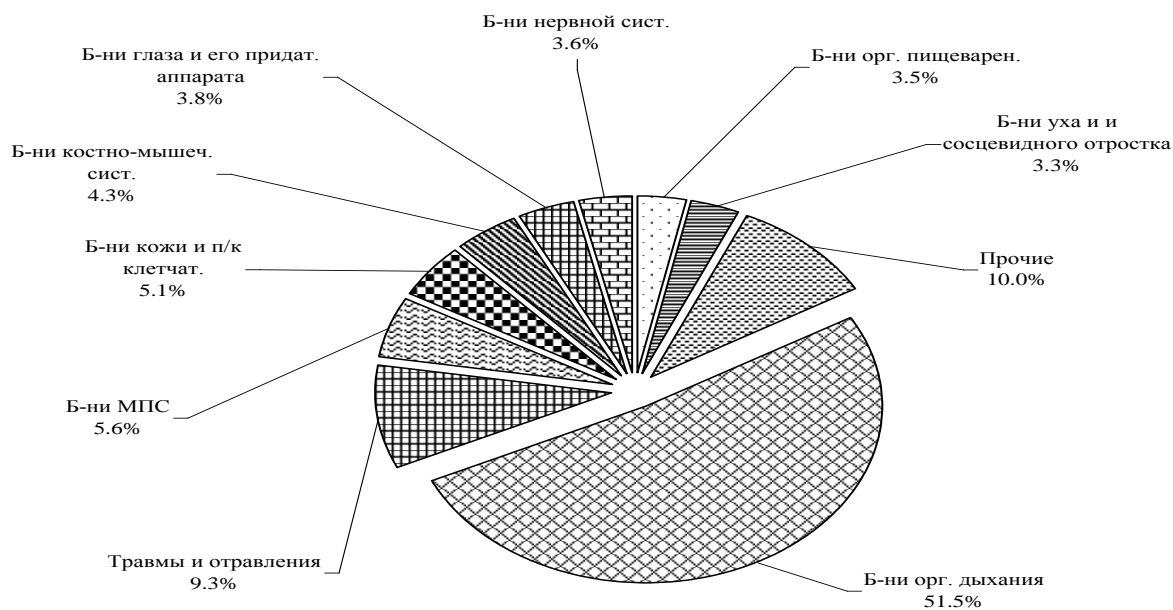


Рис. № 6. Структура первичной заболеваемости подросткового населения Белгородской области в 2009 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Таблица № 22

Показатели заболеваемости подросткового населения Белгородской области (с диагнозом, установленным впервые в жизни)

Наименование классов и отдельных болезней	2005	2006	2007	2008	2009
Всего	122060,4	117592,15	123536,28	126469,94	158341,86
Инфекционные и паразитарные болезни	4757,11	4754,79	4414,90	4697,68	5121,50
Новообразования	397,2	297,53	269,32	255,12	225,56
Болезни крови и кроветворных органов	431,62	485,07	519,95	518,75	487,13
из них: анемии	313,79	369,44	398,52	404,80	362,03
Болезни эндокринной системы	1782,1	1771,06	1675,05	1539,25	1599,76
из них: тиреотоксикоз	5,3	1,41	3,11	0,0	0
сахарный диабет	9,27	19,74	18,68	22,11	13,27
ожирение	137,7	232,66	205,49	176,89	252,09
Психические расстройства	1837,7	1689,27	1710,85	1782,46	2037,61
Болезни нервной системы	4567,78	4650,44	4592,37	4406,84	5682,55
Болезни периферической нервной системы	209,19	143,83	166,57	105,45	142,16
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5494,58	5813,76	6321,90	5648,44	6033,21
из них: миопия	1613,95	1623,0	1793,36	1809,68	1395,05
Болезни уха и сосцевидного отростка	3712,48	3547,76	4049,07	3328,51	5297,77
Болезни системы кровообращения	3306,01	3468,79	3002,94	2467,90	3152,13
из них: болезни, хар-ся повышен. кров. давлением	287,31	301,76	322,24	261,93	265,36
Болезни органов дыхания	53236,51	48991,79	55368,40	58654,65	81610,37
из них: пневмонии	266,12	183,31	224,17	234,71	415,10
бронхит хронический и не уточненный	45,02	21,15	24,91	22,11	62,55
астма, астматический статус	137,7	138,19	118,31	147,97	128,89
Болезни органов пищеварения	4680,32	4484,05	5036,04	4852,45	5604,84
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	168,15	132,55	121,43	76,54	81,50
гастрит и дуоденит	1898,61	1819,0	1575,42	1580,07	1575,12
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7305,8	7483,29	6988,18	7286,33	8004,47
из них: атопический дерматит	325,7	232,66	216,39	192,19	252,09
Болезни костно-мышечной системы	7127,06	6556,87	6256,52	6128,07	6838,77
Болезни мочеполовой системы	6932,44	6996,81	6706,42	7417,30	8882,07
из них: мочекаменная болезнь	14,56	16,92	14,01	17,01	24,64
Врожденные аномалии (пороки развития)	280,69	341,24	281,77	311,25	341,18
Травмы и отравления	14036,99	13017,85	13840,93	14887,32	14718,15

Таблица № 23

**Темпы прироста (снижения) заболеваемости подросткового населения
Белгородской области (с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2005-2009 гг. %	Темпы прироста 2008-2009 гг. %
Всего	29,7	25,2
Инфекционные и паразитарные болезни	7,7	9,0
Новообразования	-43,2	-11,6
Болезни крови и кроветворных органов	12,9	-6,1
из них анемии	15,4	-10,6
Болезни эндокринной системы	-10,2	3,9
ожирение	83,1	42,5
сахарный диабет	43,1	-40,0
Психические расстройства	10,9	14,3
Болезни нервной системы	24,4	28,9
Болезни периферической нервной системы	-32,0	34,8
Болезни глаза и придаточного аппарата	9,8	6,8
из них миопия	-13,6	-22,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	42,7	59,2
Болезни системы кровообращения	-4,7	27,7
из них: болезни, хар-ся повышен. кровяным давлением	-7,6	1,3
Болезни органов дыхания	53,3	39,1
из них: пневмонии	56,0	76,9
бронхит хронический и не уточненный	38,9	182,9
астма, астматический статус	-6,4	-12,9
Болезни органов пищеварения	19,8	15,5
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	-51,5	6,5
гастрит и дуоденит	-17,0	-0,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9,6	9,9
из них атопический дерматит	-22,6	31,2
Болезни костно-мышечной системы	-4,0	11,6
Болезни мочеполовой системы	28,1	19,7
из них: мочекаменная болезнь	69,2	44,9
Врожденные аномалии (пороки развития)	21,6	9,6
Травмы и отравления	4,9	-1,1

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

ВСЕГО

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	182246.05
2	Вейделевский район	168701.12
3	Город БЕЛГОРОД	154478.63
4	Губкинский район	151915.70
5	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	151720.27
6	Старооскольский район	138343.94
7	Ровеньский район	134374.06
8	Ракитянский район	133930.70
9	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	129600.13
10	Ивнянский район	124950.78
11	Чернянский район	120312.22
12	Яковлевский район	111262.95
13	Алексеевский район	111106.76
14	Валуйский район	110972.51
15	Краснояржужский район	107927.85
16	Белгородский район	107089.88
17	Прохоровский район	100292.55
18	Шебекинский район	97585.41
19	Корочанский район	91635.83
20	Новооскольский район	86575.89
21	Волоконовский район	83931.78
22	Красненский район	77999.63
23	Борисовский район	73637.04
24	Красногвардейский район	63316.61

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни крови и кроветворных органов

№ ранга	Территория	Показатель
1	Алексеевский район	3498.80
2	Прохоровский район	1403.94
3	Красногвардейский район	926.24
4	Губкинский район	740.60
5	Яковлевский район	647.93
6	Ровеньский район	608.02
7	Корочанский район	513.70
8	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	502.87
9	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	488.50
10	Красненский район	453.60
11	Волоконовский район	435.55
12	Чернянский район	396.64
13	Краснояружский район	338.24
14	Грайворонский район	238.94
15	Белгородский район	235.27
16	Новооскольский район	209.36
17	Борисовский район	181.40
18	Шебекинский район	170.10
19	Старооскольский район	163.62
20	Ракитянский район	118.42
21	Вейделевский район	114.83
22	Валуйский район	114.12
23	Ивнянский район	100.56
24	Город БЕЛГОРОД	81.10

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни эндокринной системы

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	7233.63
2	Прохоровский район	4029.22
3	Алексеевский район	3274.47
4	Волоконовский район	3104.25
5	Старооскольский район	2997.32
6	Борисовский район	2690.36
7	Губкинский район	2679.25
8	Валуйский район	2393.27
9	Красненский район	2238.06
10	Чернянский район	2194.77
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1673.44
12	Красногвардейский район	1463.07
13	Город БЕЛГОРОД	1362.25
14	Корочанский район	1339.20
15	Ивнянский район	1335.58
16	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	1332.72
17	Яковлевский район	1238.67
18	Вейделевский район	996.09
19	Ровеньский район	552.22
20	Краснояружский район	528.64
21	Новооскольский район	481.47
22	Белгородский район	420.84
23	Ракитянский район	302.43
24	Шебекинский район	197.62

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Психические расстройства

№ ранга	Территория	Показатель
1	Валуйский район	2760.28
2	Новооскольский район	2499.91
3	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	2325.16
4	Шебекинский район	2227.47
5	Ровеньский район	2138.58
6	Алексеевский район	2100.01
7	Старооскольский район	1892.42
8	Яковлевский район	1870.27
9	Город БЕЛГОРОД	1852.11
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1811.58
11	Борисовский район	1796.09
12	Чернянский район	1745.02
13	Вейделевский район	1702.38
14	Белгородский район	1687.42
15	Волоконовский район	1442.18
16	Корочанский район	1416.49
17	Ивнянский район	1218.65
18	Прохоровский район	1217.25
19	Губкинский район	1168.49
20	Краснояржуский район	1155.98
21	Красногвардейский район	1048.65
22	Красненский район	739.15
23	Ракитянский район	722.39
24	Грайворонский район	586.02

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни нервной системы

№ ранга	Территория	Показатель
1	Ракитянский район	15174.25
2	Грайворонский район	10237.81
3	Вейделевский район	7643.63
4	Старооскольский район	7603.94
5	Белгородский район	7447.67
6	Яковлевский район	5752.64
7	Алексеевский район	5749.07
8	Ивнянский район	5332.50
9	Краснояржужский район	5258.49
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4780.00
11	Прохоровский район	4675.16
12	Губкинский район	4407.67
13	Валуйский район	4362.06
14	Новооскольский район	4276.07
15	Город БЕЛГОРОД	4180.33
16	Шебекинский район	4143.14
17	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	3651.02
18	Ровеньский район	3379.09
19	Красногвардейский район	3343.07
20	Волоконовский район	3331.15
21	Красненский район	3136.02
22	Корочанский район	2394.67
23	Борисовский район	1925.29
24	Чернянский район	1379.73

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни системы кровообращения

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	14323.28
2	Краснояружский район	7745.62
3	Ракитянский район	6661.59
4	Прохоровский район	5642.57
5	Валуйский район	4823.32
6	Ровеньский район	4276.84
7	Город БЕЛГОРОД	4259.36
8	Красненский район	4177.70
9	Вейделевский район	3866.05
10	Ивнянский район	3465.62
11	Яковлевский район	3383.06
12	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	3079.55
13	Чернянский район	2483.45
14	Губкинский район	2333.42
15	Старооскольский район	2251.63
16	Корочанский район	2178.40
17	Белгородский район	2090.44
18	Волоконовский район	1921.37
19	Красногвардейский район	1749.68
20	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	1732.39
21	Алексеевский район	1464.17
22	Борисовский район	804.81
23	Шебекинский район	485.92
24	Новооскольский район	434.87

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни органов дыхания

№ ранга	Территория	Показатель
1	Старооскольский район	78129.26
2	Губкинский район	75971.97
3	Грайворонский район	75077.96
4	Город БЕЛГОРОД	73174.73
5	Вейделевский район	71945.86
6	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	69157.42
7	Чернянский район	61643.36
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	59572.34
9	Белгородский район	58455.98
10	Ивнянский район	55927.37
11	Ровеньский район	53940.15
12	Ракитянский район	51545.10
13	Шебекинский район	51366.98
14	Валуйский район	47629.09
15	Волоконовский район	45949.68
16	Прохоровский район	44500.61
17	Новооскольский район	42062.89
18	Корочанский район	41448.59
19	Алексеевский район	41153.05
20	Краснояржский район	40140.78
21	Яковлевский район	35513.24
22	Борисовский район	31457.69
23	Красненский район	21317.85
24	Красногвардейский район	19107.41

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни органов пищеварения

№ ранга	Территория	Показатель
1	Вейделевский район	16908.91
2	Яковлевский район	12445.86
3	Ракитянский район	9385.22
4	Алексеевский район	8218.52
5	Губкинский район	7874.14
6	Грайворонский район	6850.32
7	Старооскольский район	6698.15
8	Ивнянский район	6602.32
9	Шебекинский район	6582.17
10	Ровеньский район	4973.24
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4931.54
12	Краснояружский район	4908.60
13	Белгородский район	4834.35
14	Прохоровский район	4147.60
15	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	3495.80
16	Город БЕЛГОРОД	3305.39
17	Красненский район	3161.41
18	Волоконовский район	2669.93
19	Валуйский район	2590.24
20	Корочанский район	2454.23
21	Борисовский район	2222.83
22	Новооскольский район	2050.63
23	Чернянский район	1979.44
24	Красногвардейский район	1748.44

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни мочеполовой системы

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	11856.94
2	Ракитянский район	10395.82
3	Шебекинский район	10286.98
4	Грайворонский район	8678.48
5	Чернянский район	8345.21
6	Город БЕЛГОРОД	8097.07
7	Красногвардейский район	7473.44
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	7387.01
9	Корочанский район	7137.05
10	Губкинский район	6714.86
11	Вейделевский район	6708.15
12	Красненский район	6152.58
13	Старооскольский район	5949.83
14	Ивнянский район	5816.96
15	Яковлевский район	5745.50
16	Ровеньский район	5115.07
17	Краснояружский район	5105.31
18	Прохоровский район	4970.41
19	Алексеевский район	4764.04
20	Борисовский район	4590.09
21	Белгородский район	3600.76
22	Волоконовский район	2991.42
23	Валуйский район	2943.52
24	Новооскольский район	2008.19

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 г. (на 100 тыс. населения)**

Болезни кожи и подкожной клетчатки

№ ранга	Территория	Показатель
1	Вейделевский район	13632.12
2	Губкинский район	12860.42
3	Ровеньский район	12723.01
4	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	10129.89
5	Чернянский район	9874.40
6	Новооскольский район	9528.14
7	Прохоровский район	9315.33
8	Грайворонский район	8720.43
9	Краснояржский район	7882.23
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	7413.61
11	Алексеевский район	6565.85
12	Белгородский район	6413.47
13	Шебекинский район	5839.46
14	Город БЕЛГОРОД	5712.48
15	Ивнянский район	5577.55
16	Борисовский район	5305.86
17	Яковлевский район	5117.20
18	Валуйский район	4166.52
19	Корочанский район	4064.25
20	Волоконовский район	3699.87
21	Старооскольский район	3532.90
22	Красненский район	3176.77
23	Красногвардейский район	2988.77
24	Ракитянский район	2899.69

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Врожденные аномалии (пороки развития)

№ ранга	Территория	Показатель
1	Вейделевский район	1006.39
2	Алексеевский район	995.19
3	Ровеньский район	801.66
4	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	405.96
5	Город БЕЛГОРОД	350.28
6	Грайворонский район	327.25
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	311.23
8	Белгородский район	283.85
9	Прохоровский район	255.52
10	Валуйский район	225.22
11	Борисовский район	199.78
12	Старооскольский район	191.17
13	Ракитянский район	184.47
14	Чернянский район	176.07
15	Шебекинский район	170.98
16	Корочанский район	163.93
17	Краснояружский район	151.19
18	Губкинский район	145.85
19	Яковлевский район	119.24
20	Красногвардейский район	91.81
21	Ивнянский район	91.25
22	Новооскольский район	84.96
23	Волоконовский район	53.95
24	Красненский район	0.00

Таблица № 35

**Административные территории Белгородской области
с уровнями первичной заболеваемости подросткового населения,
превышающими среднеобластные показатели в 2008 г.**

Классы болезней	Параметры отклонений		
	менее 0,5	1,5 - 1,99	2 и более
1	2	3	4
Все болезни	Красненский р-н		
	Борисовский р-н		
	Красногвардейский р-н		г. Белгород
Болезни эндокринной системы	Вейделевский р-н		Борисовский р-н
	Волоконовский р-н		Прохоровский р-н
	Краснояржский р-н		Алексеевский р-н
	Ровеньский р-н		Чернянский р-н
	Новооскольский р-н		
	Шебекинский р-н		
	Старооскольский р-н		
	Белгородский р-н		
Болезни крови и кроветворных органов	Ракитянский р-н		
	Красненский р-н		Алексеевский р-н
	Новооскольский р-н		Прохоровский р-н
	Валуийский р-н		Губкинский р-н
	Ивнянский р-н		
	Шебекинский р-н		
	г. Белгород		
	Волоконовский р-н		
	Ракитянский р-н		
	Борисовский р-н		
	Вейделевский р-н		
Старооскольский р-н			
Болезни системы кровообращения	Белгородский р-н	Ракитянский р-н	Грайворонский р-н
	Борисовский р-н	Валуийский р-н	Краснояржский р-н
	Шебекинский р-н	Вейделевский р-н	Прохоровский р-н
	Волоконовский р-н		
	Новооскольский р-н		
Психические расстройства	Ракитянский р-н	Старооскольский р-н	
	Красногвардейский р-н		
	Краснояржский р-н		
	Красненский р-н		

Таблица № 35 (продолжение)

1	2	3	4
Болезни нервной системы	г. Старый Оскол	Белгородский р-н	Ракитянский р-н
	Чернянский р-н		
	Корочанский р-н		
	Красненский р-н		
Болезни органов пищеварения	Красногвардейский р-н	Ракитянский р-н	Вейделевский р-н
	Новооскольский р-н	Яковлевский р-н	
	Волоконовский	Шебекинский р-н	
	Красненский р-н	Белгородский р-н	
	Чернянский р-н	Ивнянский р-н	
	Борисовский р-н		
Болезни органов дыхания	Яковлевский р-н	г. Белгород	
	Красненский р-н		
	Борисовский р-н		
	Красногвардейский р-н		
Болезни мочеполовой системы	Прохоровский р-н	Шебекинский р-н	
	Белгородский р-н		
	Валуйский р-н		
	Новооскольский р-н		
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Старооскольский р-н	Вейделевский р-н	
	Яковлевский р-н	Новооскольский р-н	
	Ракитянский р-н	Грайворонский р-н	
	Красногвардейский р-н	Чернянский р-н	
	Корочанский р-н		
Врожденные аномалии (пороки развития)	Ивнянский р-н	Борисовский р-н	Вейделевский р-н
	Волоконовский р-н	Прохоровский р-н	Ровеньский р-н
	Новооскольский р-н		Алексеевский р-н
	Корочанский р-н		
	Красненский р-н		
	Краснояржужский р-н		
	Старооскольский р-н		
Болезни глаза и его придаточного аппарата	Белгородский р-н	Ракитянский р-н	Вейделевский р-н
	Красногвардейский р-н	Корочанский р-н	
	Борисовский р-н	Старооскольский р-н	
	Прохоровский р-н	Валуйский р-н	
		Грайворонский р-н	
		Красненский р-н	

1	2	3	4
Болезни уха и сосцевидного отростка	Новооскольский р-н	Вейделевский р-н	
	Чернянский р-н	г. Белгород	
	Корочанский р-н	Алексеевский р-н	
	Красненский р-н		
	Прохоровский р-н		
Болезни костно-мышечной системы	Новооскольский р-н	Валуйский р-н	Грайворонский р-н
	Шебекинский р-н	Ивнянский р-н	Вейделевский р-н
	Белгородский р-н	Краснояржский р-н	Чернянский р-н
	Борисовский р-н	Ровеньский р-н	
	Волоконовский р-н		
Травмы и отравления	Краснояржский р-н	г. Белгород	
	Алексеевский р-н		
	Волоконовский р-н		
	Грайворонский р-н		
	Прохоровский р-н		
	Шебекинский р-н		
	Борисовский р-н		
	Старооскольский р-н		

Таблица № 36

**Структура общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2009 году
(на 100 000 населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни системы кровообращения	35258,22	21,7%
Болезни органов дыхания	21681,02	13,3%
Болезни костно-мышечной системы	18480,55	11,4%
Болезни мочеполовой системы	13631,01	8,4%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	12823,34	7,9%
Болезни органов пищеварения	11092,84	6,8%
Болезни нервной системы	8850,80	5,4%
Травмы и отравления	8249,99	5,1%
Болезни эндокринной системы	6233,81	3,8%
Прочие	26263,45	16,2%
Всего	162565,03	100%

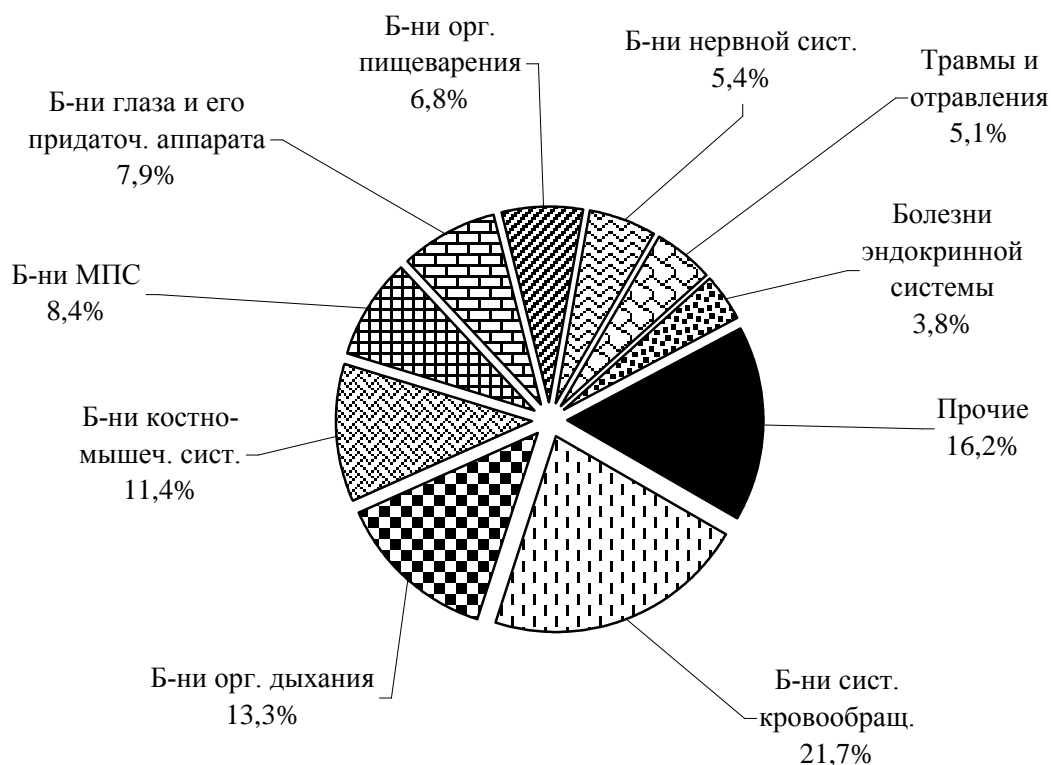


Рис. № 7. Структура общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2009 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Таблица № 37

Показатели общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области

Наименование классов и отдельных болезней	2005	2006	2007	2008	2009
Всего	158632,31	159498,28	161704,58	161177,72	162565,03
Инфекционные и паразитарные болезни	4538,92	4601,93	4619,20	4694,71	4416,26
Новообразования	4560,01	4627,95	4998,55	4928,49	5111,09
Болезни крови и кроветворных органов	562,84	614,84	588,35	612,54	569,63
из них: анемии	481,43	515,64	449,80	523,21	491,28
Болезни эндокринной системы	5332,54	5894,54	5791,08	5937,10	6233,81
из них: тиреотоксикоз	99,22	108,79	106,91	122,35	137,22
ожирение	145,35	378,89	322,25	386,99	301,83
сахарный диабет	2555,68	2765,06	2960,80	3135,45	3270,75
Психические расстройства	5411,65	5116,36	5216,55	5154,04	4924,40
Болезни нервной системы	8736,83	9219,8	8453,41	8581,96	8850,80
Болезни периферической нервной системы	1600,05	1166,58	1042,89	979,91	1019,92
Болезни глаза и его придаточного аппарата	12757,88	13393,41	14540,08	13978,70	12823,34
из них миопия	1310,67	1714,34	1716,79	1591,89	1536,06
Болезни уха и сосцевидного отростка	3815,71	3538,2	3872,85	3727,89	3849,95
Болезни системы кровообращения	36052,88	35289,99	34674,54	35290,43	35258,22
из них: болезни хар-ся, повышен. кров. давлением	11436,38	11886,32	12393,25	12881,47	13102,93
цереброваскулярные болезни	6394,53	5792,74	5487,47	5318,18	4941,57
Болезни органов дыхания	20604,73	20063,04	21820,88	20802,08	21681,02
из них: пневмонии	255,16	231,07	254,78	274,45	340,21
астма, астматический статус	936,59	978,36	1007,47	1022,34	1024,51
Болезни органов пищеварения	10537,78	10392,32	10257,83	10593,85	11092,84
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	1755,08	1731,66	1692,37	1511,81	1473,62
гастрит и дуоденит	3339,78	3289,98	3028,59	3036,47	3076,46
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4950,09	5027,49	5087,15	5117,19	4964,60
из них атопический дерматит	161,84	139,93	145,78	145,08	146,09
Болезни костно-мышечной системы	17726,59	18348,87	18203,29	18395,94	18480,55
Болезни мочеполовой системы	12632,64	13181,77	13244,34	13249,72	13631,01
из них: мочекаменная болезнь	493,65	487,43	540,80	514,12	535,13
Врожденные аномалии (пороки развития)	110,55	114,89	108,03	111,18	108,26
Травмы и отравления	8153,39	7801,01	8180,24	8214,35	8249,99

Таблица № 38

**Темпы прироста (снижения) общей заболеваемости
взрослого населения Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2005-2009 гг. %	Темпы прироста 2008-2009 гг. %
Всего	2,5	0,9
Инфекционные и паразитарные болезни	-2,7	-5,9
Новообразования	12,1	3,7
Болезни крови и кроветворных органов	1,2	-7,0
из них: анемии	2,0	-6,1
Болезни эндокринной системы	16,9	5,0
из них: тиреотоксикоз	38,3	12,2
сахарный диабет	28,0	4,3
ожирение	107,7	-22,0
Психические расстройства	-9,0	-4,5
Болезни нервной системы	1,3	3,1
Болезни периферической нервной системы	-36,3	4,1
Болезни глаза и придаточного аппарата	0,5	-6,4
из них миопия	17,2	-3,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,9	3,3
Болезни системы кровообращения	-2,2	-0,1
из них: болезни, хар-ся повышен. кровяным давлением	14,6	1,7
цереброваскулярные болезни	-22,7	-7,1
Болезни органов дыхания	5,2	4,2
из них: пневмонии	33,3	24,0
астма, астматический статус	9,4	0,2
Болезни органов пищеварения	5,3	4,7
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	-16,0	-2,5
гастрит и дуоденит	-7,9	1,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,3	-3,0
из них атопический дерматит	-9,7	0,7
Болезни костно-мышечной системы	4,3	0,5
Болезни мочеполовой системы	7,9	2,9
из них: мочекаменная болезнь	8,4	4,1
Врожденные аномалии (пороки развития)	-2,1	-2,6
Травмы и отравления	1,2	0,4

Таблица № 39

Структура первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2009 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	13861,5	23,4
Травмы и отравления	8139,7	13,7
Болезни мочеполовой системы	5845,2	9,9
Болезни костно-мышечной системы	4739,5	8,0
Болезни системы кровообращения	4744,2	8,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3859,3	6,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3870,8	6,5
Болезни органов пищеварения	2928,4	4,9
Инфекционные и паразитарные инфекции	2598,7	4,4
Прочие	8749,3	14,7
Всего	59336,6	100%

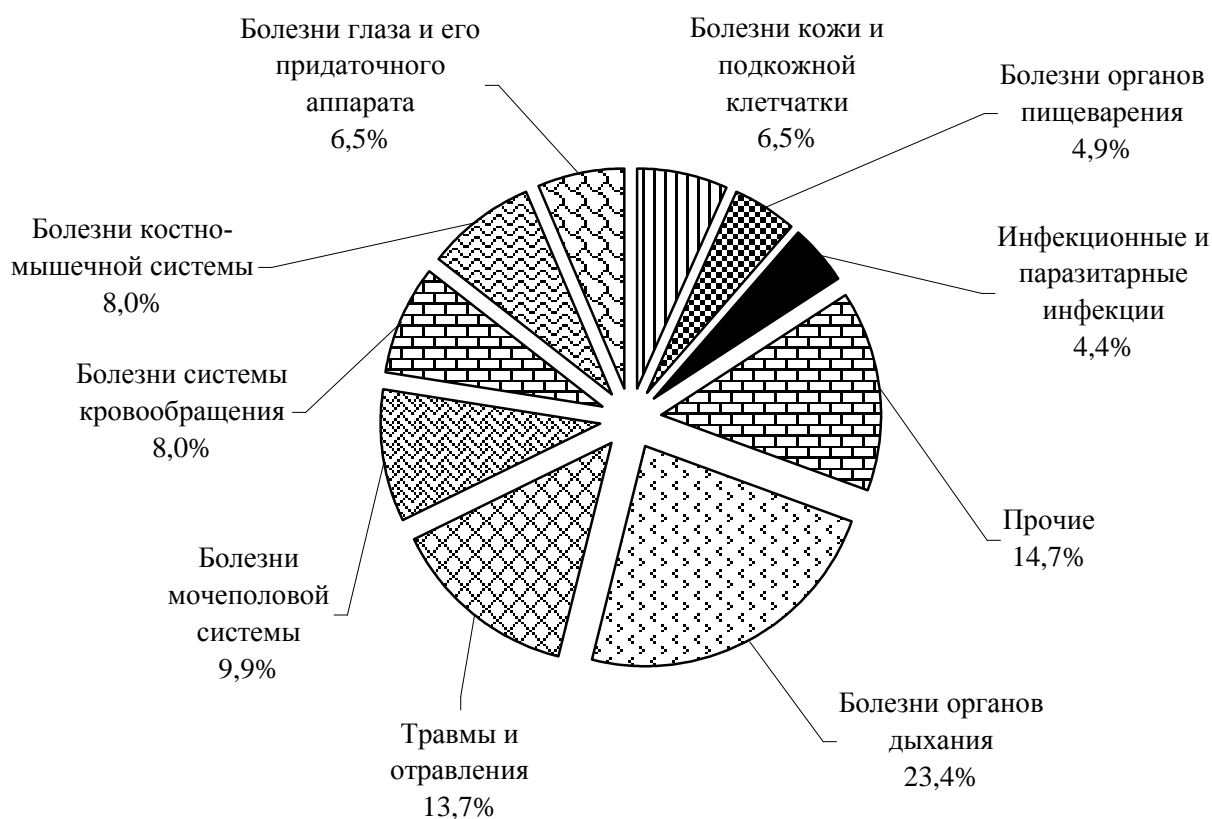


Рис. № 8. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2009 году (на 100 тысяч населения соответствующего возраста)

Таблица № 40

**Показатели заболеваемости взрослого населения Белгородской области
(с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

Наименование классов и отдельных болезней	2005	2006	2007	2008	2009
Всего	60887,45	62396,11	63372,21	59479,28	59336,62
Инфекционные и паразитарные болезни	2686,91	2751,81	2777,89	2849,91	2598,71
Новообразования	1585,28	1726,05	1982,81	1704,51	1561,38
Болезни крови и кроветворных органов	176,86	193,83	178,8	159,68	160,81
из них: анемии	151,99	154,24	130,84	142,45	145,22
Болезни эндокринной системы	745,78	1108,69	980,80	900,87	795,88
из них: тиреотоксикоз	15,51	18,62	18,80	19,78	15,67
сахарный диабет	275,51	363,52	377,59	338,49	334,59
ожирение	30,37	165,21	89,96	106,0	70,43
Психические расстройства	638,59	648,25	736,22	629,69	554,28
Болезни нервной системы	2372,99	2447,48	1898,15	1631,05	1637,35
Болезни периферической нервной системы	450,81	344,01	279,68	235,84	247,38
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5163,14	5193,52	5389,0	4530,01	3859,29
из них: миопия	244,98	337,18	364,02	223,08	173,79
Болезни уха и сосцевидного отростка	2160,75	1990,38	2349,32	2142,38	2181,58
Болезни системы кровообращения	5039,55	5713,15	5082,81	4605,7	4744,2
из них: б-ни хар-ся повыш. кров. давлением	1298,52	1828,17	1669,08	1364,82	1383,87
цереброваскулярные болезни	897,93	892,82	735,1	718,78	739,46
Болезни органов дыхания	13035,44	12613,77	13925,06	12963,78	13861,46
из них: пневмонии	255,16	231,07	254,78	274,45	340,21
астма, астматический статус	116,54	133,42	122,09	114,61	105,41
Болезни органов пищеварения	2340,82	2474,64	2660,16	2577,46	2928,4
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	163,9	162,21	208,51	157,76	132,32
гастрит и дуоденит	522,63	559,55	478,71	368,8	457,73
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4068,73	4057,67	3924,02	3971,55	3870,77
из них атопический дерматит	112,52	103,91	100,32	103,21	100,19
Болезни костно-мышечной системы	4995,31	5273,52	5112,77	4804,46	4739,54
Болезни мочеполовой системы	6086,27	6684,67	6743,69	6253,82	5845,24
из них: мочекаменная болезнь	178,59	159,52	189,16	171,88	169,43
Врожденные аномалии (пороки развития)	9,52	9,76	13,25	13,24	9,5
Травмы и отравления	8064,67	7577,82	8035,42	8129,01	8139,67

Таблица № 41

**Темпы прироста (снижения) заболеваемости взрослого населения
Белгородской области (с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2005-2009 гг. %	Темпы прироста 2008-2009 гг. %
Всего	-2,5	-0,2
Инфекционные и паразитарные болезни	-3,3	-8,8
Новообразования	-1,5	-8,4
Болезни крови и кроветворных органов	-9,1	0,7
из них: анемии	-4,5	1,9
Болезни эндокринной системы	6,7	-11,7
из них: тиреотоксикоз	1,0	-20,8
сахарный диабет	21,4	-1,2
ожирение	131,9	-33,6
Психические расстройства	-13,2	-12,0
Болезни нервной системы	-31,0	0,4
Болезни периферической нервной системы	-45,1	4,9
Болезни глаза и придаточного аппарата	-25,3	-14,8
из них миопия	-29,1	-22,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	1,0	1,8
Болезни системы кровообращения	-5,9	3,0
из них: болезни, хар-ся повышен. кровяным давлением	6,6	1,4
цереброваскулярные болезни	-17,6	2,9
Болезни органов дыхания	6,3	6,9
из них: пневмонии	33,3	24,0
астма, астматический статус	-9,6	-8,0
Болезни органов пищеварения	25,1	13,6
из них: язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	-19,3	-16,1
гастрит и дуоденит	-12,4	24,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	-4,9	-2,5
из них атопический дерматит	-11,0	-2,9
Болезни костно-мышечной системы	-5,1	-1,4
Болезни мочеполовой системы	-4,0	-6,5
из них: мочекаменная болезнь	-5,1	-1,4
Врожденные аномалии (пороки развития)	-0,2	-28,2
Травмы и отравления	0,9	0,1

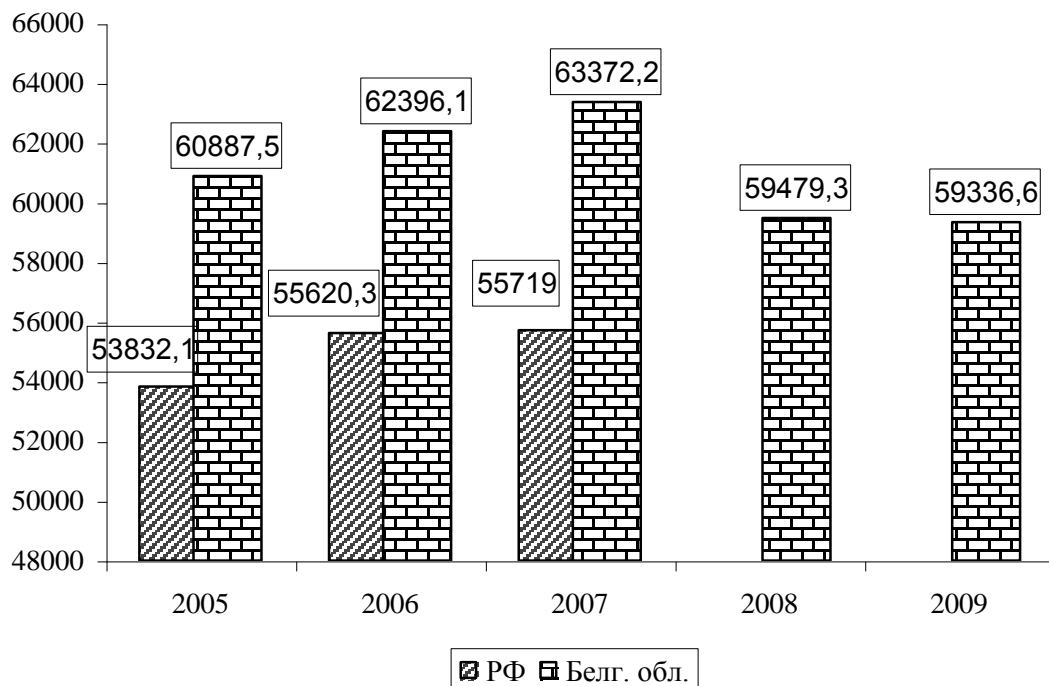


Рис. № 9. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ. Все болезни (на 100 000 населения соответствующего возраста)

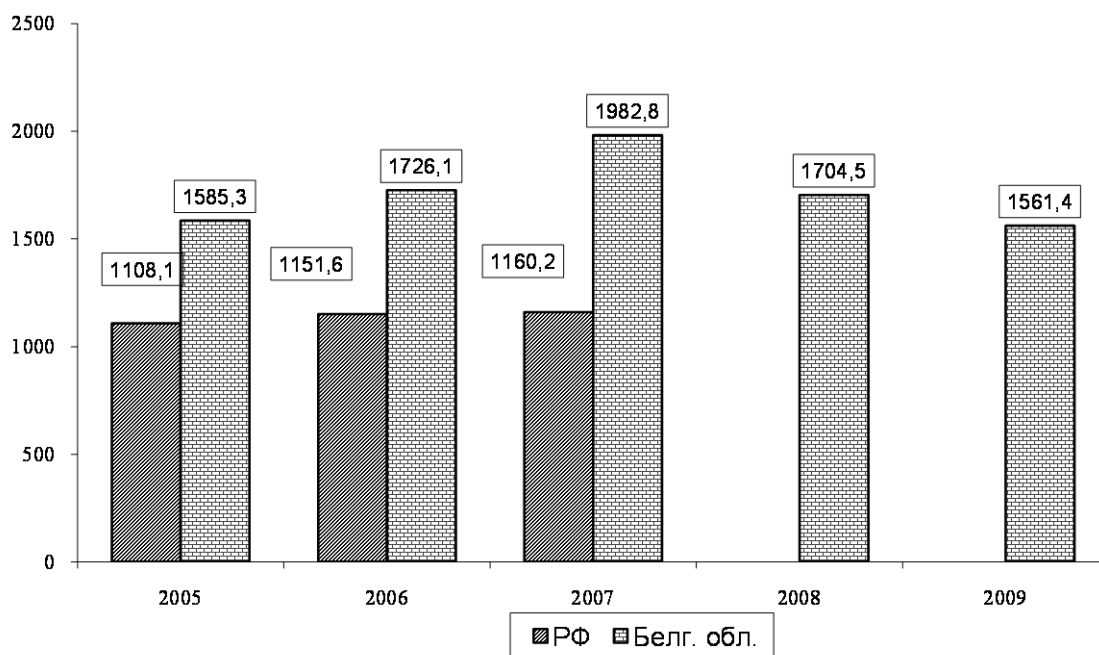


Рис. № 10. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ новообразованиями (на 100 000 населения соответствующего возраста)

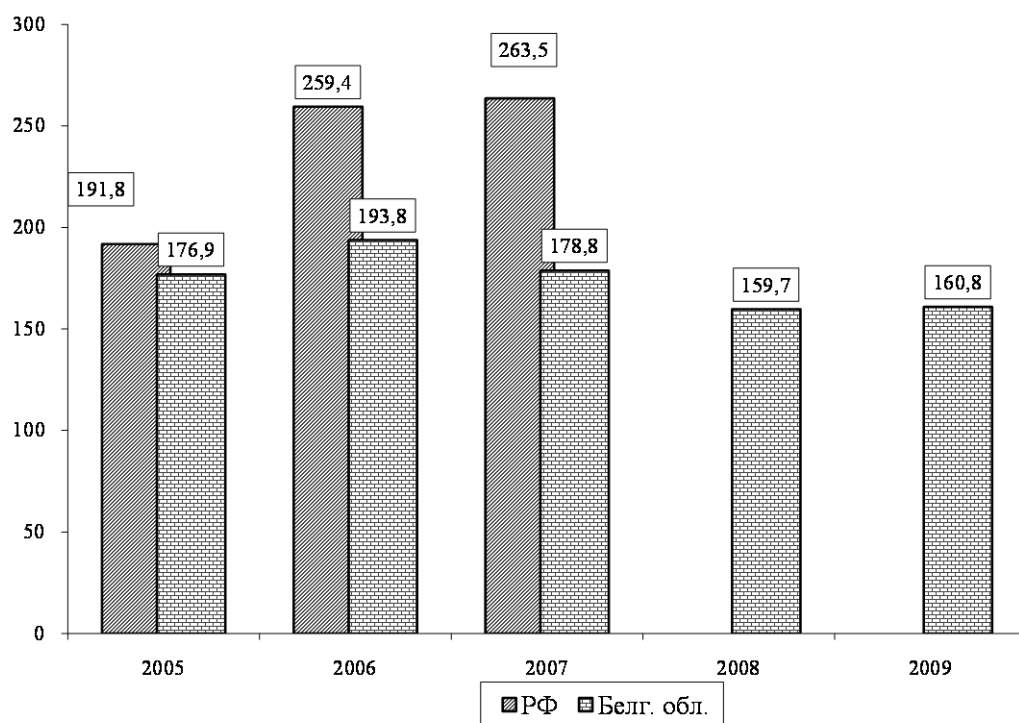


Рис. № 11. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями крови и кроветворных органов (на 100 000 населения соответствующего возраста)

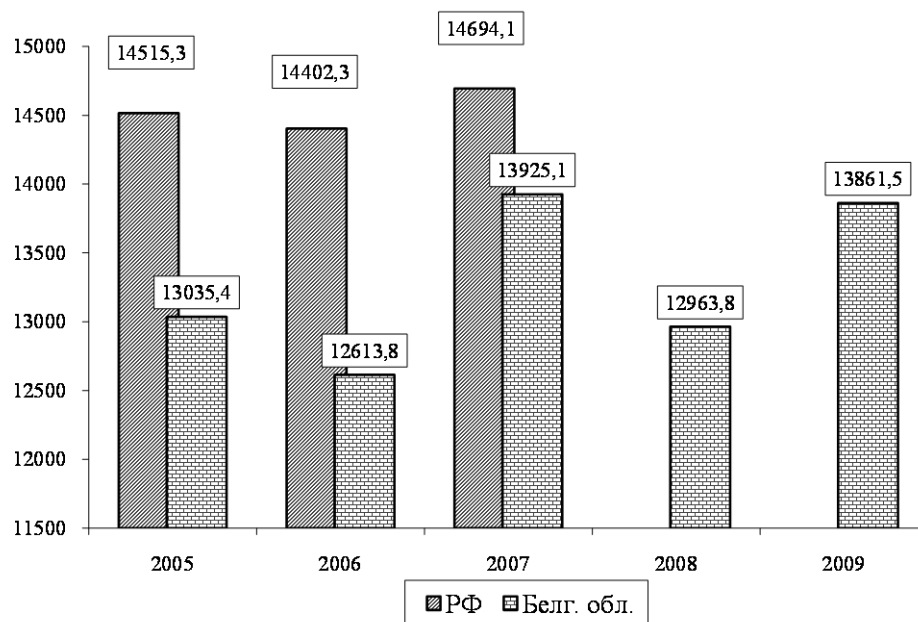


Рис. № 12. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями органов дыхания (на 100 000 населения соответствующего возраста)

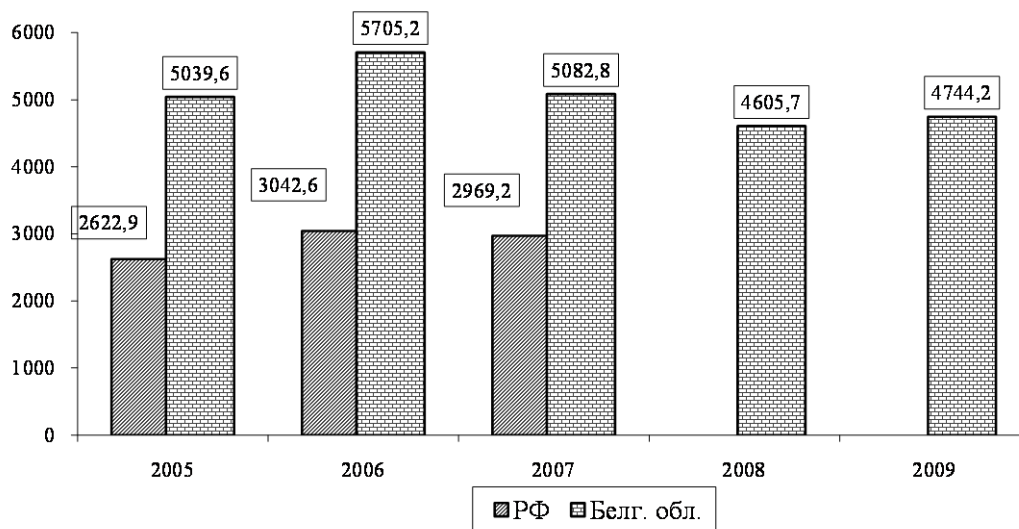


Рис. № 13. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями системы кровообращения (на 100 000 населения соответствующего возраста)

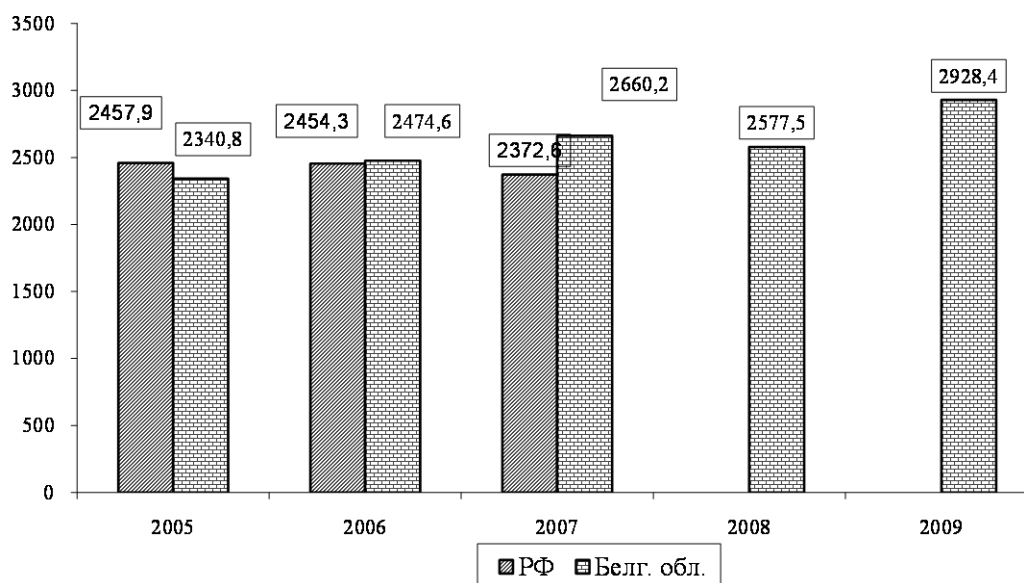


Рис. № 14. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями органов пищеварения (на 100 000 населения соответствующего возраста)

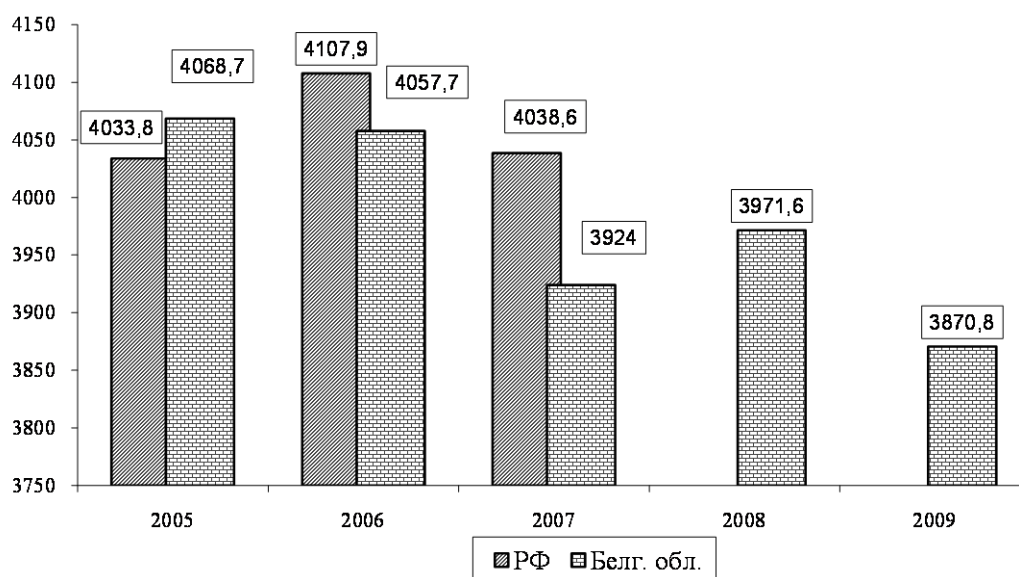


Рис. № 15. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями кожи и подкожной клетчатки (на 100 000 населения соответствующего возраста)

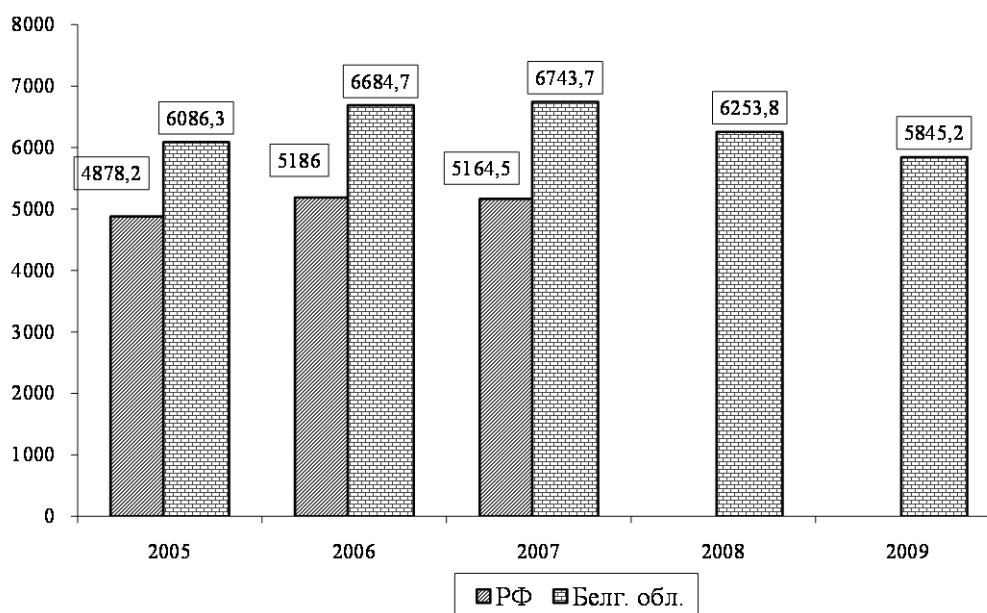


Рис. № 16. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями мочеполовой системы (на 100 000 населения соответствующего возраста)

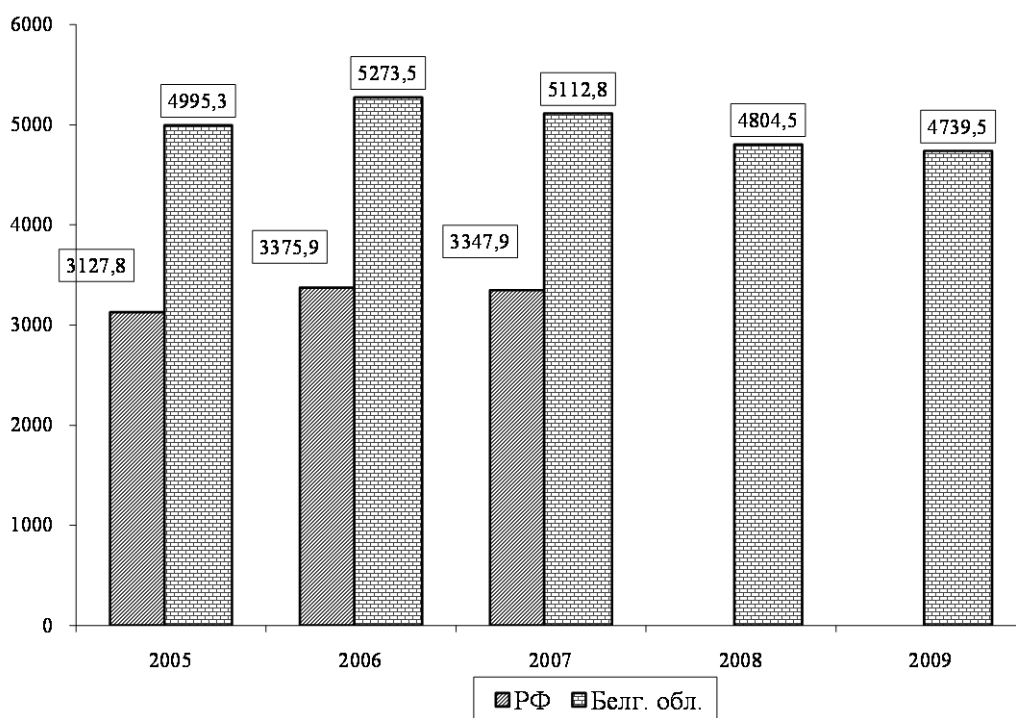


Рис. №17. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями костно-мышечной системы (на 100 000 населения соответствующего возраста)

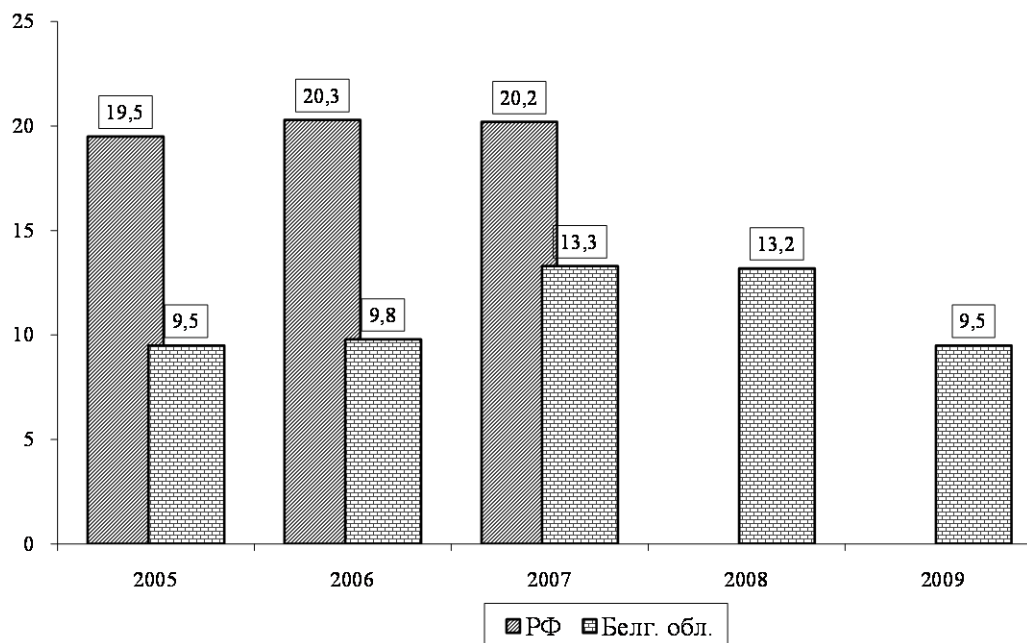


Рис. № 18. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ врожденными аномалиями (на 100 000 населения соответствующего возраста)

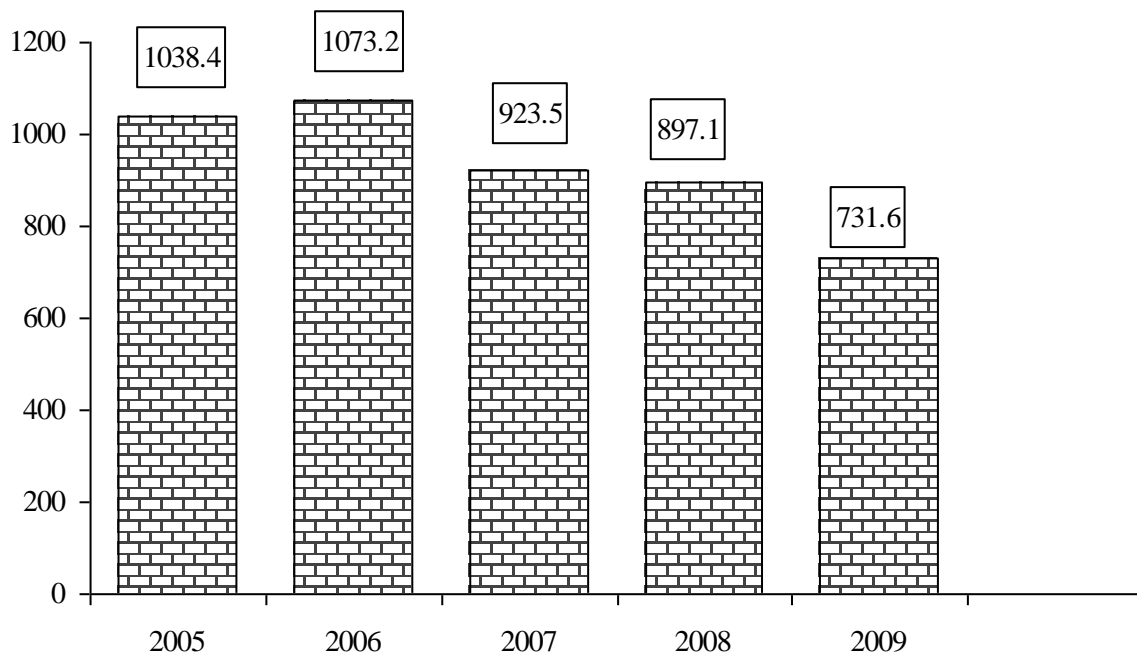


Рис. № 19. Динамика общей заболеваемости населения Белгородской области диффузным (эндемическим) зобом (на 100000 всего населения)

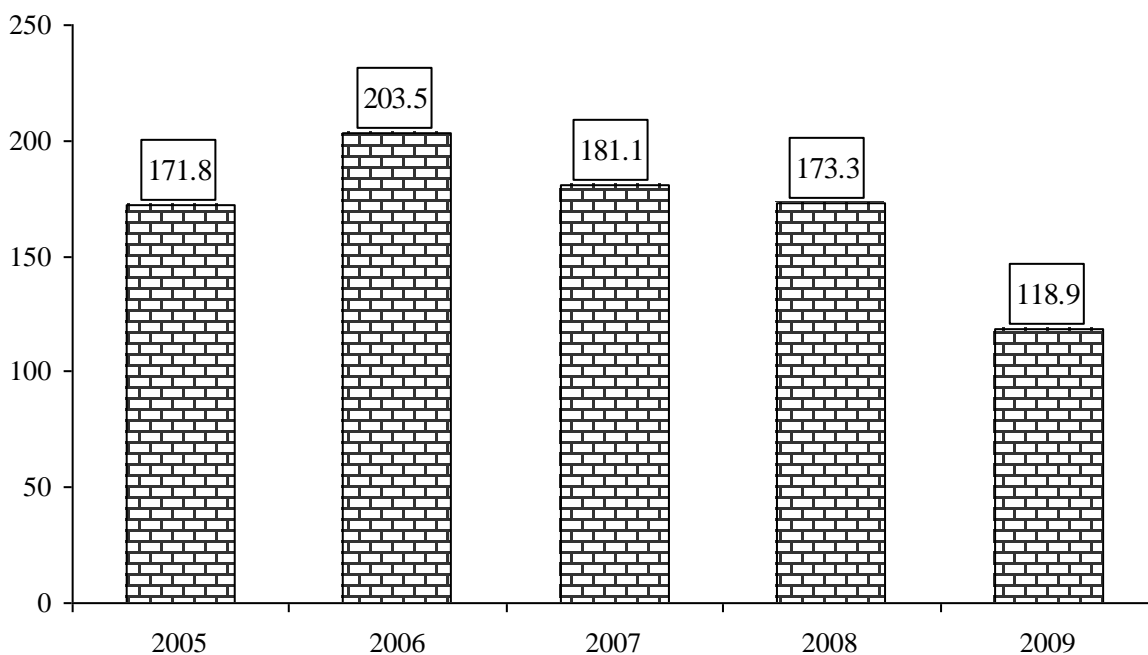


Рис. № 20. Динамика первичной заболеваемости населения Белгородской области диффузным (эндемическим) зобом (на 100000 всего населения)

Таблица № 42

**Показатели заболеваемости населения диффузным эндемическим зобом с диагнозом,
установленным впервые в жизни (на 100 тыс. всего населения)**

Наименование территории	Годы			Средняя заболеваемость за 2007-2009 гг.	Ранг заболеваемости по средней за 2007-2009 гг.	Прирост (снижение) 2007-2009гг.,%	Прирост (снижение) 2008-2009гг.,%
	2007	2008	2009				
Алексеевский р-н	180,4	135,0	132,8	149,4	6	-26,4	1,6
Белгородский р-н	102,6	132,9	80,2	105,2	8	-21,8	-39,6
Борисовский р-н	34,5	38,3	53,6	42,1	16	55,5	40,0
Валуйский р-н	493,0	508,6	539,4	513,7	2	9,4	6,1
Вейделевский р-н	38,9	61,4	36,6	45,3	15	-8,5	-42,0
Волоконовский р-н	154,0	104,4	15,0	91,1	10	-90,2	-85,6
Грайворонский р-н	76,8	157,7	16,9	83,8	11	-78,1	-89,3
Губкинский р-н	611,3	800,5	541,9	651,2	1	-11,3	-32,3
Ивнянский р-н	12,8	17,1	0,0	10	20	-100	-100
Корочанский р-н	23,3	5,2	7,8	12,1	19	-66,7	49,2
Красненский р-н	21,3	14,4	14,6	16,8	18	-31,3	1,7
Красногвардейский	75,1	88,7	19,9	61,2	14	-73,5	-77,6
Краснояружский р-н	0,0	0,0	101,3	33,8	17	100	100
Новооскольский р-н	6,7	0,0	0,0	2,2	22	-100	0,0
Прохоровский р-н	110,9	99,4	63,2	91,2	9	-43,0	-36,4
Ракитянский р-н	17,6	8,8	0,0	8,8	21	-100	-100
Ровеньский р-н	50,4	54,7	97,1	67,4	13	92,6	77,4
Старооскольский	256,9	179,7	72,6	169,7	4	-71,8	-59,6
Чернянский р-н	454,7	373,7	450,4	426,3	3	-0,9	20,5
Шебекинский р-н	4,3	5,4	0,0	3,2	22	-100	-100
Яковлевский р-н	306,4	40,0	19,8	122,1	7	-93,5	-50,6
г. Белгород	82,4	83,0	48,3	71,2	12	-41,4	-41,8
Белгородская обл.	181,1	173,3	118,9	157,8	5	-34,4	-31,4

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

ВСЕГО

№ ранга	Территория	Показатель
1	Красненский район	102611.95
2	Город БЕЛГОРОД	80982.14
3	Вейделевский район	73724.49
4	Губкинский район	69609.71
5	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	68823.92
6	Корочанский район	65330.57
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	61094.33
8	Алексеевский район	59854.92
9	Ровеньский район	59340.21
10	Шебекинский район	56542.76
11	Яковлевский район	55388.16
12	Краснояружский район	54038.63
13	Ракитянский район	53052.49
14	Ивнянский район	52094.86
15	Чернянский район	48501.55
16	Белгородский район	46286.31
17	Прохоровский район	45992.05
18	Новооскольский район	41572.35
19	Борисовский район	39799.43
20	Волоконовский район	38313.59
21	Валуйский район	36125.03
22	Красногвардейский район	35602.25
23	Грайворонский район	33316.31
24	Старооскольский район	27679.79

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни крови и кроветворных органов

№ ранга	Территория	Показатель
1	Корочанский район	655.22
2	Красненский район	406.81
3	Ровеньский район	350.88
4	Чернянский район	328.09
5	Краснояружский район	307.20
6	Город БЕЛГОРОД	299.22
7	Валуйский район	240.88
8	Прохоровский район	236.47
9	Яковлевский район	194.41
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	174.00
11	Алексеевский район	137.97
12	Волоконовский район	114.59
13	Белгородский район	113.22
14	Шебекинский район	111.59
15	Губкинский район	106.44
16	Новооскольский район	95.79
17	Борисовский район	86.70
18	Вейделевский район	78.95
19	Ивнянский район	72.88
20	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	39.17
21	Ракитянский район	34.19
22	Красногвардейский район	32.00
23	Старооскольский район	17.66
24	Грайворонский район	15.53

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни эндокринной системы

№ ранга	Территория	Показатель
1	Корочанский район	2002.56
2	Алексеевский район	1954.10
3	Красненский район	1569.92
4	Губкинский район	1390.63
5	Краснояружский район	1028.02
6	Город БЕЛГОРОД	991.76
7	Чернянский район	940.71
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	906.40
9	Белгородский район	867.28
10	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	798.34
11	Вейделевский район	696.18
12	Прохоровский район	676.41
13	Яковлевский район	637.82
14	Красногвардейский район	634.34
15	Валуйский район	628.43
16	Шебекинский район	620.72
17	Ровеньский район	608.57
18	Волоконовский район	601.27
19	Борисовский район	574.14
20	Новооскольский район	502.07
21	Грайворонский район	466.91
22	Ивнянский район	402.03
23	Старооскольский район	389.80
24	Ракитянский район	307.32

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Психические расстройства**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Ивнянский район	1020.52
2	Краснояржужский район	974.37
3	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	865.66
4	Новооскольский район	839.40
5	Город БЕЛГОРОД	802.81
6	Корочанский район	799.82
7	Губкинский район	766.97
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	641.41
9	Ровеньский район	576.86
10	Чернянский район	569.75
11	Ракитянский район	539.11
12	Вейделевский район	521.12
13	Старооскольский район	488.76
14	Шебекинский район	484.42
15	Прохоровский район	483.39
16	Валуйский район	457.28
17	Белгородский район	409.10
18	Борисовский район	378.29
19	Грайворонский район	372.79
20	Красногвардейский район	367.00
21	Волоконовский район	358.02
22	Красненский район	301.89
23	Алексеевский район	299.03
24	Яковлевский район	297.97

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни нервной системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Вейделевский район	4301.91
2	Корочанский район	3409.87
3	Город БЕЛГОРОД	2906.47
4	Красногвардейский район	2519.32
5	Шебекинский район	2509.23
6	Краснояржужский район	2388.88
7	Красненский район	2367.53
8	Ракитянский район	2205.79
9	Алексеевский район	2008.35
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1997.40
11	Губкинский район	1953.19
12	Ивнянский район	1753.95
13	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	1670.46
14	Белгородский район	1606.92
15	Новооскольский район	1544.07
16	Волоконовский район	1442.04
17	Старооскольский район	1239.41
18	Грайворонский район	1039.20
19	Яковлевский район	983.74
20	Чернянский район	898.28
21	Ровеньский район	770.58
22	Прохоровский район	682.04
23	Борисовский район	610.72
24	Валуйский район	480.60

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни системы кровообращения**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Красненский район	30231.02
2	Ивнянский район	8725.84
3	Корочанский район	8147.29
4	Город БЕЛГОРОД	6959.50
5	Вейделевский район	6429.38
6	Алексеевский район	6415.48
7	Губкинский район	5803.04
8	Шебекинский район	5742.87
9	Краснояружский район	5516.87
10	Ракитянский район	5363.45
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	5037.08
12	Ровеньский район	4411.07
13	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	3575.68
14	Борисовский район	3307.80
15	Яковлевский район	3188.01
16	Белгородский район	3144.92
17	Прохоровский район	3128.86
18	Красногвардейский район	2770.02
19	Волоконовский район	2606.03
20	Старооскольский район	2375.60
21	Чернянский район	2220.50
22	Валуйский район	1955.58
23	Новооскольский район	1498.87
24	Грайворонский район	1447.19

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2008 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни органов дыхания**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город БЕЛГОРОД	17531.10
2	Ровеньский район	16800.96
3	Яковлевский район	15697.88
4	Вейделевский район	14957.18
5	Губкинский район	14849.90
6	Белгородский район	14028.82
7	Красненский район	13387.69
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	13279.90
9	Чернянский район	12950.43
10	Шебекинский район	12901.54
11	Волоконовский район	12155.88
12	Корочанский район	11960.06
13	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	11938.50
14	Ракитянский район	11577.46
15	Ивнянский район	10956.88
16	Новооскольский район	10457.21
17	Валуйский район	10047.33
18	Борисовский район	9895.11
19	Краснояржский район	9397.53
20	Алексеевский район	9200.91
21	Прохоровский район	8942.03
22	Грайворонский район	8368.79
23	Красногвардейский район	7575.55
24	Старооскольский район	7218.28

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни органов пищеварения**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Красненский район	9162.33
2	Прохоровский район	7050.94
3	Ракитянский район	4270.97
4	Шебекинский район	4250.79
5	Вейделевский район	4141.92
6	Корочанский район	4066.07
7	Алексеевский район	3021.56
8	Город БЕЛГОРОД	2984.71
9	Ровеньский район	2619.08
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2596.30
11	Яковлевский район	2473.81
12	Губкинский район	2465.34
13	Краснояржужский район	2318.51
14	Чернянский район	2285.63
15	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	2262.33
16	Белгородский район	1572.45
17	Красногвардейский район	1552.91
18	Старооскольский район	1519.51
19	Ивнянский район	1346.95
20	Волоконовский район	1275.45
21	Борисовский район	1137.56
22	Новооскольский район	753.84
23	Грайворонский район	655.09
24	Валуйский район	651.90

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)
Болезни мочеполовой системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	8747.54
2	Корочанский район	8133.29
3	Город БЕЛГОРОД	8081.70
4	Чернянский район	7621.84
5	Красненский район	6924.02
6	Вейделевский район	6536.05
7	Губкинский район	6414.92
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	6322.74
9	Алексеевский район	5934.84
10	Белгородский район	5933.91
11	Яковлевский район	5312.35
12	Краснояржский район	5190.95
13	Ракитянский район	5102.68
14	Старооскольский район	4888.67
15	Прохоровский район	4706.99
16	Шебекинский район	4637.34
17	Грайворонский район	4468.36
18	Валуйский район	3863.92
19	Ивнянский район	3523.22
20	Новооскольский район	3303.05
21	Волоконовский район	3277.54
22	Борисовский район	3148.51
23	Ровеньский район	2695.07
24	Красногвардейский район	2538.87

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Болезни кожи и подкожной клетчатки

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	7072.72
2	Ровеньский район	6012.62
3	Губкинский район	5178.26
4	Город БЕЛГОРОД	4596.53
5	Вейделевский район	4329.20
6	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	3978.55
7	Прохоровский район	3795.03
8	Новооскольский район	3665.75
9	Корочанский район	3577.51
10	Алексеевский район	3558.68
11	Красненский район	3385.39
12	Краснояружский район	3358.34
13	Ивнянский район	2966.21
14	Белгородский район	2940.27
15	Яковлевский район	2920.58
16	Борисовский район	2902.82
17	Чернянский район	2679.45
18	Шебекинский район	2499.60
19	Красногвардейский район	1873.02
20	Грайворонский район	1819.73
21	Волоконовский район	1779.70
22	Валуйский район	1394.27
23	Ракитянский район	1049.00
24	Старооскольский район	821.87

**Ранжирование административных территорий Белгородской области
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения
за 2005-2009 гг. (на 100 тыс. населения)**

Врожденные аномалии (пороки развития)

№ ранга	Территория	Показатель
1	Красненский район	35.93
2	Волоконовский район	29.37
3	Яковлевский район	26.51
4	Краснояружский район	18.88
5	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	16.02
6	Губкинский район	15.35
7	Город БЕЛГОРОД	13.40
8	Вейделевский район	13.17
9	Прохоровский район	12.45
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	11.05
11	Старооскольский район	10.24
12	Белгородский район	9.39
13	Ровеньский район	7.42
14	Алексеевский район	6.40
15	Корочанский район	5.04
16	Чернянский район	4.59
17	Ивнянский район	4.22
18	Грайворонский район	3.27
19	Новооскольский район	2.20
20	Ракитянский район	2.19
21	Борисовский район	1.91
22	Валуйский район	1.72
23	Шебекинский район	0.53
24	Красногвардейский район	0.00

**Административные территории Белгородской области
с уровнями первичной заболеваемости взрослого населения,
превышающими среднеобластные показатели в 2008 г.**

Классы болезней	Параметры отклонений		
	менее 0,5	1,5 - 1,99	2 и более
1	2	3	4
Все болезни	Грайворонский р-н		
	Старооскольский р-н		
Болезни эндокринной системы	Валуйский р-н		Краснояржужский р-н
	Волоконовский р-н		Губкинский р-н
	Старооскольский р-н		
	Ракитянский р-н		
Болезни крови и кроветворных органов	Ивнянский р-н	Яковлевский р-н	Прохоровский р-н
	г. Старый Оскол		Ровеньский р-н
	Ракитянский р-н		Чернянский р-н
	Старооскольский р-н		
	Грайворонский р-н		
	Красногвардейский р-н		
Болезни системы кровообращения	Новооскольский р-н	Алексеевский р-н	Красненский р-н
			Ивнянский р-н
Болезни органов пищеварения	Ивнянский р-н	Вейделевский р-н	Прохоровский р-н
	Белгородский р-н		Шебекинский р-н
	Волоконовский р-н		Красненский р-н
	Краснояржужский р-н		
	Валуйский р-н		
	Борисовский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Грайворонский р-н		
Болезни органов дыхания	Грайворонский р-н		
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Красногвардейский р-н	г. Старый Оскол	
	Волоконовский р-н	Ровеньский р-н	
	Шебекинский р-н		
	Валуйский р-н		
	Красненский р-н		
	Старооскольский р-н		
	Ракитянский р-н		

Таблица № 54 (продолжение)

1	2	3	4
Болезни костно-мышечной си- стемы	Новооскольский р-н	Краснояружский р-н	Вейделевский р-н
	Борисовский р-н	г. Старый Оскол	
	Грайворонский р-н		
	Валуйский р-н		
	Старооскольский р-н		
Болезни мочеполовой системы	Грайворонский р-н	г. Старый Оскол	
	Красногвардейский р-н		
	Шебекинский р-н		
	Волоконовский р-н		
Врожденные анома- лии (пороки развития)	Прохоровский р-н	Чернянский р-н	Волоконовский р-н
	Ракитянский р-н		Яковлевский р-н
	Старооскольский р-н		Вейделевский р-н
	Корочанский р-н		
	Валуйский р-н		
	Шебекинский р-н		
	Борисовский р-н		
	Грайворонский р-н		
	Красненский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	Ровеньский р-н		
Травмы и отравления	Новооскольский р-н	г. Старый Оскол	
	Красногвардейский р-н	г. Белгород	
	Прохоровский р-н		
	Грайворонский р-н		
	Белгородский р-н		
	Краснояружский р-н		
	Борисовский р-н		
	Старооскольский р-н		

Таблица № 55

**Заболеваемость детей до одного года в Белгородской области
за 2007-2009 гг. по ф. 31 (на 1000 детей до 1 года)**

Наименование классов и отдельных болезней	Годы			Средняя заболеваемость за 2007-2009 гг,	Ранг заболеваемости по средней за 2007-2009 гг,	Темп прироста (снижения) за 2007-2009 гг., %
	2007	2008	2009			
Всего	1159,7	1141,8	1076,3	1125,9		-7,2
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	25,6	31	31,7	29,4	9	24,0
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	49,3	46,9	41,0	45,7	6	-16,9
анемии	44,2	43,3	37,4	41,6	7	-15,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	14,4	12,1	10,1	12,2	13	-30,0
Болезни нервной системы	123,3	133	132,0	129,4	3	7,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	34,4	36,5	34,8	35,2	8	1,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	17,3	15,2	15,0	15,8	11	-13,5
Болезни органов пищеварения	53,2	48,9	47,4	49,8	5	-10,9
Болезни органов дыхания	486,6	457,6	410,2	451,5	1	-15,7
Болезни мочеполовой системы	14,9	15,4	13,8	14,7	12	-7,5
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	226,4	246,8	216,1	229,8	2	-4,5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	19,8	25,1	26,7	23,9	10	34,7
Травмы и отравления	5,4	3,6	4,4	4,5	14	-19,3
Прочие болезни	89,3	69,6	55,7	71,5	4	-37,6