

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

**Управление Роспотребнадзора
по Белгородской области**

ДОКЛАД

**«О состоянии санитарно –
эпидемиологического благополучия
населения в Белгородской области
в 2024 году»**

Белгород, 2025

Оригинал-макет

подготовлен к печати отделом организации и обеспечения деятельности
Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Белгородской области
308032, Белгород, ул. Железнякова, д. 2

Содержание

Введение.....	5
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года	7
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Белгородской области.....	7
1.1.1. Анализ состояния среды обитания	7
1.1.1.1. Состояние загрязнения атмосферы на территории Белгородской области.....	7
1.1.1.2. Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	10
1.1.1.3. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест	11
1.1.1.4. Состояние загрязнения открытых водоемов на территории Белгородской области..	12
1.1.1.5. Безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья	13
1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Белгородской области	13
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Белгородской области	25
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Белгородской области.....	25
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Белгородской области.....	95
1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области	103
1.3.1. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости..... по Белгородской области за 2022-2024 гг.....	103
1.3.2. Социально – обусловленные болезни.	109
1.3.3. Инфекционные болезни,.....	114
управляемые средствами специфической профилактики	114
1.3.4. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии, новая коронавирусная инфекция ..	117
1.3.5. Вирусные гепатиты	124
1.3.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	129
1.3.7. Острые кишечные инфекции	131
1.3.8. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.	134
1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни.....	137
1.3.10. Паразитарные болезни.....	146
1.4. Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности.....	150
1.4.1. Радиационная обстановка.....	150
1.4.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения	154
1.4.3. Облучение работников природными источниками на предприятиях	157
1.4.4. Медицинское облучение	157
1.4.5. Техногенные источники	161
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области.....	163
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на территории Белгородской области.....	163
2.1.1. Атмосферный воздух населенных мест	163
2.1.2. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения	167
2.1.3. Санитарная охрана почвы	175

2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Белгородской области	178
2.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания на территории Белгородской области	180
2.4. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области	180
Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Белгородской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению	182
3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области в 2024 году.....	182
3.2. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	183
3.3. Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков	188
3.4. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны	194
3.5. Исследование физических фактов.....	194
3.6. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	198
Заключение	199

Введение

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Белгородской области в 2024 году» подготовлен в целях обеспечения объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан. Государственный доклад подготовлен на основе системного анализа данных социально-гигиенического мониторинга, позволивших выделить факторы среды обитания человека, оказывающие негативное воздействие на здоровье населения, а также оценить влияние комплекса санитарно-эпидемиологических и социально-экономических факторов.

Работа Управления Роспотребнадзора по Белгородской области в 2024 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, стратегическими целями и задачами, национальными проектами, основополагающими документами Правительства Российской Федерации.

К числу главных итогов года следует отнести оперативное противоэпидемическое реагирование на любые изменения в эпидемиологической обстановке.

В результате реализации профилактических и противоэпидемических мероприятий по итогам года удалось добиться снижения и стабилизации показателей заболеваемости по 20 нозологическим формам: сальмонеллезом на 38,8%, коклюшем на 19,3%, туберкулезом на 14,7%, внебольничными пневмониями, вирусной этиологии на 27,2%, пневмониями ковидной этиологии на 49,2%, ВИЧ-инфекцией на 4,4%, отдельными паразитарными заболеваниями и др. Достижение целевых индикаторов позволило повысить охват вакцинацией населения против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, до 95-98%.

В 2024 году продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики продовольственной безопасности, здорового питания; государственной политики противодействия потреблению табака, снижения масштабов злоупотребления алкоголем. В целях реализации Доктрины продовольственной безопасности и мер по снижению заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью, обеспечен контроль и надзор за качеством и безопасностью пищевых продуктов. Проводимый Управлением мониторинг безопасности пищевых продуктов свидетельствует о стабильно низком удельном весе продукции, не отвечающей санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Максимально широко предпринятые профилактические меры и строгий контроль за их выполнением позволили не допустить случаев заноса и распространения инфекционных заболеваний среди детей и персонала в оздоровительных детских учреждениях.

С целью предотвращения заноса и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, Управлением был обеспечен надзор за пунктами временного размещения вынужденных переселенцев и их детей. Это позволило избежать в 2024 году вспышек инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний на территории области.

В государственном докладе представлена подробная характеристика санитарно-эпидемиологической обстановки в Белгородской области, медико-демографических показателей, сведений о состоянии здоровья населения области. Дана оценка состояния водоснабжения, водных объектов, почвы; состояния атмосферного воздуха, дошкольных и образовательных учреждений, радиационной обстановки, физических факторов неионизирующей природы, условий проживания населения. Большое внимание уделено вопросам гигиены воспитания, обучения, организации питания детей в детских учреждениях, условиям труда работающих в промышленности и сельском хозяйстве. Проведен анализ состояния питания населения, обеспечения биологической и химической безопасности продовольственного сырья и продуктов питания.

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

В государственном докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Белгородской области в 2024 году» представлен анализ санитарно-эпидемиологического благополучия населения Белгородской области, определены приоритетные задачи, решение которых позволит добиться решения сложной и многообразной проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики инфекционной и неинфекционной заболеваемости, выработки и осуществления единой политики в этой области на региональном уровне, а также совершенствования механизмов ее реализации, обеспечить укрепление здоровья населения Белгородской области и благоприятную среду его обитания.

Руководитель Управления Роспотребнадзора
по Белгородской области



Е. Е. Оглезнева

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

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

1.1.1. Анализ состояния среды обитания

1.1.1.1. Состояние загрязнения атмосферы на территории Белгородской области

Белгородским центром по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды - филиалом ФГБУ «Центрально-черноземное управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» (Белгородской лабораторией по мониторингу загрязнения атмосферы и Старооскольской комплексной лабораторией по мониторингу окружающей среды) проводятся регулярные наблюдения за состоянием атмосферного воздуха в Белгородской области на 8 стационарных постах, расположенных в 3 населенных пунктах (г. Белгород, г. Старый Оскол, г. Губкин).

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

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

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

В городе Старый Оскол отбор проб атмосферного воздуха проводится на трех стационарных постах: № 1 (микрорайон Лебединец, дом 11); № 2 (улица Октябрьская, дом 5); № 13 (микрорайон Жукова, дом 29а).

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

Результаты наблюдений в 2024 году за уровнем загрязнения атмосферного воздуха:

- в г. Белгороде по неполной программе отобрано и исследовано по 3580 проб атмосферного воздуха на содержание взвешенных веществ, оксида углерода, диоксида азота, формальдегида, 2685 проб на содержание диоксида серы, фенола, 895 проб на содержание оксида азота. Зарегистрированы пробы с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию взвешенных веществ (2,0 ПДК), оксида углерода (1,1 ПДК) (таблица № 1.1.1.1.1);

- в г. Старый Оскол по неполной программе отобрано и исследовано по 2685 проб атмосферного воздуха на содержание взвешенных веществ, диоксида серы, диоксида азота, углерода оксида и формальдегида, 895 проб на содержание оксида азота. Зарегистрирована 1 проба с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию формальдегида от 1,1 до 2,0 ПДК, по содержанию взвешенных веществ 2 пробы от 1,1 до 2,0 ПДК (таблица № 1.1.1.1.1);

- в г. Губкин по неполной программе отобрано и исследовано 1039 проб на содержание взвешенных веществ, а по полной программе отобрано и исследовано по 298 проб на содержание диоксида азота, диоксида серы, оксида углерода. Проб с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций не зарегистрировано.

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

- в 2024 году осуществлялся мониторинг уровней загрязнения атмосферного воздуха в 6 мониторинговых точках 5 населенных пунктов Белгородской области. По полной программе в г. Белгороде отобрано и исследовано 180 среднесуточных и 2200 максимально разовых проб, в г. Губкине - 20 среднесуточных и 80 максимально разовых проб; по неполной программе в п. Разумное Белгородского района отобрано 280 максимально разовых проб, в г. Валуйки - 44 максимально разовых пробы.

Всего в 2024 году исследовано 215 среднесуточных и 2404 максимально разовых проб, из них с превышением предельно допустимых концентраций не выявлено.

Таблица № 1.1.1.1.1

Доля проб атмосферного воздуха с превышением максимально разовых предельно - допустимых концентраций (ПДК_{мр}) содержания загрязняющих веществ за 2020-2024 годы

Наименование населенного пункта	2020 год		2021 год		2022 год		2023 год		2024 год	
	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК мр, %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК мр, %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК мр, %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК мр, %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК мр, %
Взвешенные вещества										
город Белгород	3504	0,23	3528	0	3576	0,9	3568	0,9	3580	2,0
город Старый Оскол	2622	0,73	2640	0,04	2682	0,33	2676	0,04	2685	0,07
город Губкин	874	0	1174	0	894	0,11	1139	0	1039	0
Оксид углерода										
город Белгород	3504	0,5	3528	1,1	3576	1,0	3568	1,4	3580	1,1
город Старый Оскол	2622	0	2640	0	2682	0	2676	0	2685	0
город Губкин	292	0	1174	0	1192	0	1190	0	1194	0
Диоксид азота										
город Белгород	3336	0	3528	0	3576	0	3568	1,6	3580	0
город Старый Оскол	2622	0	2640	0	2682	0	2676	0	2685	0
Оксид азота										
город Белгород	834	0	882	0	895	0	892	0	895	0
город Старый Оскол	874	0	880	0	894	0	892	0	895	0
Диоксид серы										
город Белгород	2331	0	2646	0	2682	0	2676	0,2	2685	0
город Старый Оскол	2622	0	2640	0	2682	0	2676	0	2685	0
Формальдегид										
город Белгород	0	0	0	0	3348	0	3568	0	3580	0
город Старый Оскол	2622	1,11	2640	0,04	2682	0	2676	0,04	2685	0,03
Фенол										
город Белгород	2196	0	2646	0	2686	0	2676	1,3	2685	0
Аммиак										
город Белгород	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Таблица № 1.1.1.1.2

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

Наименование населенного пункта	Годы	Проб всего	до 1,0 ПДК	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5, ПДК	Среднегодовая концентрация	Темп прироста (снижения) в 2024 году, в сравнении с 2020 годом, %
Бенз(а)пирен								
город Белгород	2020	11	9	2	0	0	0,6E-06	+8,8%
	2021	11	11	0	0	0	0,6E-06	
	2022	11	10	1	0	0	0,38E-06	
	2023	10	9	1	0	0	0,35E-06	
	2024	10	6	4	0	0	0,84E-06	
город Старый Оскол	2020	30	30	0	0	0	0,29E-06	+11,0%
	2021	33	33	0	0	0	0,23E-06	
	2022	33	33	0	0	0	0,2E-06	
	2023	33	33	0	0	0	0,23E-06	
	2024	27	23	4	0	0	0,44 E-06	
город Губкин	2020	11	11	0	0	0	0,21E-06	+8,6%
	2021	11	11	0	0	0	0,2E-06	
	2022	11	11	0	0	0	0,26E-06	
	2023	11	11	0	0	0	0,224E-06	
	2024	10	10	0	0	0	0,292E-06	
Диоксид азота								
город Губкин	2020	292	292	0	0	0	0,0258	+3,8%
	2021	294	294	0	0	0	0,0317	
	2022	298	298	0	0	0	0,0277	
	2023	298	298	0	0	0	0,0270	
	2024	298	298	0	0	0	0,03	
Диоксид серы								
город Губкин	2020	292	292	0	0	0	0,0084	-2,8%
	2021	294	294	0	0	0	0,0068	
	2022	298	298	0	0	0	0,0072	
	2023	298	298	0	0	0	0,0071	
	2024	298	298	0	0	0	0,0075	
Оксид углерода								
город Губкин	2020	292	292	0	0	0	0,9661	-9,4%
	2021	294	294	0	0	0	1,036	
	2022	298	298	0	0	0	0,6414	
	2023	298	298	0	0	0	0,64	
	2024	298	298	0	0	0	0,65	

1.1.1.2. Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

При проведении социально-гигиенического мониторинга в установленных мониторинговых точках отобраны и исследованы пробы питьевой воды на микробиологические и санитарно-химические показатели:

- в 2022 году – 528 проб, из них не соответствовали требованиям СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» по микробиологическим показателям – 4,5%, по санитарно-химическим – 26,2%;

- в 2023 году – 1288 проб, из них не соответствовали требованиям СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» по микробиологическим показателям – 6,8%, по санитарно-химическим – 43,2%;

- в 2024 году – 1446 проб, из них не соответствовали требованиям СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» по микробиологическим показателям – 8,3%, по санитарно-химическим – 39,3%.

Согласно данным исследований в мониторинговых точках по санитарно-химическим показателям питьевая вода в 2024 году не отвечала гигиеническим требованиям в 21 (в 2023 году - 20) муниципальных образованиях Белгородской области (г. Белгороде, Белгородском, Борисовском, Вейделевском, Красногвардейском, Краснояружском, Ракитянском, Ровеньском, Корочанском, Прохоровском, Чернянском, Волоконовском, Ивнянском районах, Губкинском, Новооскольском, Старооскольском, Грайворонском, Яковлевском, Алексеевском, Валуйском, Шебекинском городских округах), а по микробиологическим показателям в 16 (в 2023 году – 18) муниципальных образованиях Белгородской области (г. Белгороде, Белгородском, Красненском, Вейделевском, Ровеньском, Корочанском, Борисовском, Чернянском, Ракитянском, Ивнянском, Краснояружском районах, Грайворонском, Валуйском, Старооскольском, Шебекинском, Яковлевском городских округах).

Санитарно-химические показатели, по которым отмечалось несоответствие гигиенических нормативов: обобщенные показатели (общая жесткость, сухой остаток, перманганатная окисляемость, водородный показатель), органолептические показатели (запах, мутность), химические показатели (аммиак, железо, стронций, нитраты, марганец, хлориды, магний, бор, фториды, никель, кремний, остаточный хлор). Микробиологические показатели, по которым отмечалось несоответствие гигиенических нормативов: ОКБ, E.coli, ОМЧ, энтерококки.

По показателям радиационной безопасности в мониторинговых точках в 2024 году было исследовано 69 проб питьевой воды, из них в 9 пробах обнаружено превышение уровней вмешательства по объемной суммарной альфа-активности, удельной активности U-234, удельной активности Rn-222 в г. Белгороде, Яковлевском районе (п. Борисовка и п. Яковлево), Ивнянском районе (с. Верхопенье).

Для расчета показателя химического загрязнения питьевой воды использовались фактические концентрации химических веществ, обнаруженных в пробах питьевой воды из мониторинговых точек.

В результате проведенных расчетов в 2024 году показатель химического загрязнения питьевой воды по Белгородской области составил 3,6 (в 2023 году – 3,9) (таблица №1.1.1.2.1). Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям химического загрязнения воды показало, что в 10 муниципальных образованиях Белгородской области показатель химического загрязнения питьевой воды превышает областной показатель (таблица № 1.1.1.2.1): в Краснояружском районе (7,07), Грайворонском городском округе (5,78), Ивнянском (5,02), Ракитянском (4,52), Вейделевском (4,5) районах, г. Белгороде (4,5), Красногвардейском (4,05), Борисовском (4,01), Корочанском (3,97) районах,

Яковлевском городском округе (3,88).

Наибольший показатель химического загрязнения питьевой воды определен в Краснояружском районе – 7,07 (таблица № 1.1.1.2.1), что соответствует I ранговому месту. Согласно ежемесячным данным мониторинговых исследований питьевой воды в мониторинговой точке Краснояружского района в течение 2024 года неудовлетворительные пробы характеризовались высоким содержанием железа, кремния, марганца, мутности и жесткости.

Наименьший показатель химического загрязнения воды в 2024 году определен в Чернянском районе – 1,87 (таблица № 1.1.1.2.1).

1.1.1.3. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест

При проведении социально-гигиенического мониторинга почвы населенных мест на бактериологические, паразитологические и санитарно-химические показатели в 22 мониторинговых точках, расположенных на территориях муниципальных образований Белгородской области отобрано и исследовано:

- в 2022 году 132 пробы почвы, из них не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 8,3% (11 проб), все пробы отвечали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и паразитологическим показателям;

- в 2023 году 131 проба почвы, из них не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 4,6% проб (6 проб), по паразитологическим показателям 0,76% (1 проба), по санитарно-химическим показателям все пробы отвечали гигиеническим нормативам;

- в 2024 году исследовано 126 проб почвы.

Из общего количества исследованных проб:

- 6,3% проб (8 проб) не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям (мониторинговые точки в г. Белгород);

- 1,6% проб (2 пробы) не отвечали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (мониторинговые точки в г. Старый Оскол);

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

Для расчета показателя химического загрязнения почвы использовались фактические концентрации химических веществ в мониторинговых точках по 16 муниципальным образованиям Белгородской области. В результате проведенных расчетов показателя химического загрязнения почвы наибольший показатель определен в Новооскольском городском округе – 0,67 (таблица № 1.1.1.2.1). Наименьший показатель химического загрязнения почвы определен в Вейделевском районе – 0,12 (таблица № 1.1.1.2.1).

В целом по области показатель суммарного химического загрязнения почвы в 2024 году является низким и равен 0,4.

Таблица № 1.1.1.2.1

Показатели загрязнения и комплексной антропогенной нагрузки на окружающую среду по административным территориям Белгородской области за 2024 год

Наименование муниципального образования	Показатель суммарного химического загрязнения питьевой воды	Показатель суммарного загрязнения почвы
Алексеевский городской округ*	2,55	
Белгородский район	3,06	0,27
Борисовский район*	4,01	
Валуйский городской округ	2,06	0,16
Вейделевский район	4,50	0,12
Волоконовский район	2,63	0,49

Продолжение таблицы № 1.1.1.2.1

Наименование муниципального образования	Показатель суммарного химического загрязнения питьевой воды	Показатель суммарного загрязнения почвы
Грайворонский городской округ*	5,78	
Губкинский городской округ	2,16	0,31
Ивнянский район	5,02	0,42
Корочанский район	3,97	0,36
Красненский район*	2,23	
Красногвардейский район	4,05	0,26
Краснояружский район*	7,07	
Новооскольский городской округ	3,13	0,67
Прохоровский район	2,64	0,35
Ракитянский район	4,52	0,61
Ровеньский район*	3,39	
Старооскольский городской округ	2,01	0,22
Чернянский район	1,87	0,59
Шебекинский городской округ	3,12	0,51
Яковлевский городской округ*	3,88	
город Белгород	4,50	0,28
Белгородская область	3,6	0,4

*мониторинговые точки по почве не были запланированы

1.1.1.4. Состояние загрязнения открытых водоемов на территории Белгородской области

По результатам мониторинговых исследований воды открытых водоемов в целом по Белгородской области в 2024 году удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям составил 27,2% (22 пробы из 81), в 2023 году – 27,2%.

Исследованные пробы не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям из следующих водоемов: р. Оскол на территории Старооскольского городского округа, р. Северский Донец, р. Разумная на территории города Белгорода, р. Короча на территории Корочанского района, озеро «Баланда» и р. Ворскла на территории Борисовского района, р. Ворскла на территории Грайворонского городского округа, пляж на пруду урочища «Красненькое» в Ивнянском районе, р. Ворскла, выше и ниже сброса сточных вод на территории Яковлевского городского округа.

Удельный вес неудовлетворительных проб воды открытых водоемов в 2024 году по микробиологическим показателям в целом по области составил 41,7% (35 проб из 84), в 2023 году – 34,6%.

Исследованные пробы не соответствовали гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям из следующих открытых водоемов: р. Северский Донец, р. Везёлка, р. Разумная (г. Белгород), р. Оскол (Старооскольский городской округ), р. Ураево (Вейделевский район), р. Осколец (Губкинский городской округ), р. Нежеголь (Шебекинский городской округ), р. Ворскла (Борисовский район, Грайворонский и Яковлевский городской округ).

По результатам мониторинговых исследований в 2024 году из 81 пробы неудовлетворительных проб воды открытых водоемов по паразитологическим показателям не выявлено (в 2023 году также не выявлено).

В 2024 году была исследована одна проба воды открытых водоемов на удельную активность радионуклидов в мониторинговой точке, расположенной в г. Белгороде (р. Северский Донец, городской пляж). Данная проба соответствовала гигиеническим нормативам.

1.1.1.5. Безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья

В 2024 году в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов исследована 91 проба пищевых продуктов местного производства на санитарно-химические показатели. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено.

В 2024 году исследовано:

- 32 пробы молока и молочных продуктов на содержание афлатоксина М1, кадмия, свинца, мышьяка и ртути;
- 4 пробы рыбы, нерыбных продуктов промысла на содержание кадмия, ртути, свинца;
- 20 проб птицеводческой продукции на содержание кадмия, свинца, мышьяка и ртути;
- 12 проб мяса и мясопродуктов на содержание кадмия, свинца, мышьяка и ртути;
- 19 проб плодоовощной продукции на содержание пестицидов, кадмия, мышьяка, ртути, свинца, меди, цинка, нитратов;
- 4 пробы масличного сырья и жировых продуктов на содержание пестицидов.

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

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

При проведении мониторинговых исследований Белгородским центром по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды в 2024 году были зарегистрированы пробы атмосферного воздуха с превышением максимально разовых предельно-допустимых концентраций (ПДК_{мр}):

- по содержанию взвешенных веществ и оксида углерода (г. Белгород);
- по содержанию взвешенных веществ и формальдегида (г. Старый Оскол).

При проведении мониторинговых исследований проб питьевой воды отмечено повышенное содержание общей жесткости в Красногвардейском районе (г. Бирюч, с. Верхососна), г. Белгороде, Белгородском районе (п. Дубовое, с. Стрелецкое, пгт. Разумное), Валуйском городском округе (п. Уразово, п. Мандрово, с. Колосково, с. Лавы), Вейделевском районе (п. Вейделевка, с. Солонцы, п. Виктрополь, с. Большие Липяги, с. Банкино, с. Кубраки), Ровеньском районе (п. Ровеньки, с. Ржевка, с. Нижняя Серебрянка, с. Ладомировка), Грайворонском городском округе (г. Грайворон, с. Головчино) в 100% проб. Уровень предельно допустимых концентраций этого показателя составлял от 1,1 до 2,0 ПДК.

При проведении мониторинговых исследований проб питьевой воды отмечено повышенное содержание нитратов в Красногвардейском районе (с. Верхососна), Белгородском районе (с. Стрелецкое), Валуйском городском округе (с. Лавы), Вейделевском районе (с. Большие Липяги, с. Банкино, с. Кубраки) в 100% проб. Уровень предельно допустимых концентраций этого показателя составлял от 1,1 до 2,0 ПДК.

Наибольший показатель химического загрязнения питьевой воды определен в Краснояружском районе – 7,07, что соответствует I ранговому месту. Наименьший показатель химического загрязнения воды в 2024 году определен в Чернянском районе – 1,87.

Анализ медико-демографических и социально-экономических показателей Белгородской области

Численность населения Белгородской области (таблица №1.1.2.1) за последние пять лет снизилась на 48492 человека, составив на 01.01.2024 года 1500659 человек. Средний темп убыли численности населения Белгородской области (по данным на 1 января 2020-2024 годов) составил 0,78% ежегодно (таблица №1.1.2.1).

Таблица №1.1.2.1

Численность (человек) населения Белгородской области за 2020-2024 годы (по состоянию на 01 января)

Муниципальное образование	2020 года	2021 года	2022 года	2023 года	2024 года	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	60164	59602	58665	58368	58008	-0,90%
Белгородский район	128886	130302	130081	188803	191062	+12,06%
Борисовский район	24977	24578	24436	23234	22875	-2,10%
Валуйский городской округ	65349	65175	64490	64456	63354	-0,76%
Вейделевский район	18562	18233	17776	20678	20272	+2,30%
Волоконовский район	29278	29232	28902	28937	28634	-0,55%
Грайворонский городской округ	29730	29807	30208	26669	26027	-3,11%
Губкинский городской округ	116486	115910	114874	113662	112690	-0,81%
Ивнянский район	20939	20552	20006	21028	20699	-0,29%
Корочанский район	38966	38209	37355	34645	33667	-3,40%
Красненский район	11361	11229	11082	11114	10965	-0,87%
Красногвардейский район	36618	36289	35827	31631	31492	-3,50%
Краснояружский район	14230	13972	13805	13986	13817	-0,73%
Новооскольский городской округ	40395	40068	39866	39084	38749	-1,02%
Прохоровский район	27222	27148	26968	26825	26684	-0,49%
Ракитянский район	34382	34165	33993	32973	32687	-1,23%
Ровеньский район	23542	23446	23187	22276	22050	-1,58%
Старооскольский городской округ	259627	259023	257375	252329	250703	-0,86%
Чернянский район	30890	30720	30368	29276	28991	-1,54%
Шебекинский городской округ	87146	85966	84920	83624	81806	-1,53%
Яковлевский городской округ	56259	55931	55929	56998	56945	+0,30%
город Белгород	394142	391702	391804	333931	328482	-4,16%
Белгородская область	1549151	1541259	1531917	1514527	1500659	-0,78%

Анализ численности населения за анализируемые годы свидетельствует, что в 3 муниципальных образованиях (таблица №1.1.2.1) численность населения в среднем увеличилась: в Белгородском (+12,06%), Вейделевском (+2,30%) районах, Яковлевском городском округе (+0,30%).

В 19 муниципальных образованиях (таблица №1.1.2.1) за анализируемый период наблюдается снижение численности населения (в среднем): в городе Белгороде (-4,16%), Красногвардейском (-3,50%), Корочанском (-3,40%) районах, Грайворонском городском округе (-3,11%), Борисовском (-2,10%), Ровеньском (-1,58%), Чернянском (-1,54%) районах, Шебекинском городском округе (-1,53%) Ракитянском районе (-1,23%), Новооскольском (-1,02%), Алексеевском (-0,90%) городских округах, Красненском районе (-0,87%), Старооскольском (-0,86%), Губкинском (-0,81%), Валуйском (-0,76%) городских округах, Краснояружском (-0,73%), Волоконовском (-0,55%), Прохоровском (-0,49%), Ивнянском (-0,29%) районах.

Численность городского населения Белгородской области по состоянию на 1 января 2024 года составила 980243 человека (65,3%), сельского населения – 520416 человек (34,7%).

Рост численности населения произошел как за счет городских, так и за счет сельских жителей (таблицы №1.1.2.2, 1.1.2.3) в Белгородском (+13,64% и +11,36% соответственно) и Вейделевском (+3,44% и +1,73% соответственно) районах.

Снижение численности населения (таблицы №1.1.2.2, 1.1.2.3) в Борисовском, Волоконовском, Ивнянском, Корочанском, Красногвардейском, Ракитянском, Ровеньском, Чернянском районах, Алексеевском, Грайворонском, Губкинском, Новооскольском, Старооскольском, Шебекинском городских округах произошло как за счет городских, так и сельских жителей.

Таблица №1.1.2.2

**Численность (человек) городского населения Белгородской области
за 2020-2024 годы (по состоянию на 01 января)**

Муниципальное образование	2020 года	2021 года	2022 года	2023 года	2024 года	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	37811	37583	36994	36075	35918	-1,25%
Белгородский район	39614	40088	40207	60485	61223	+13,64%
Борисовский район	13399	13175	13054	12204	12047	-2,52%
Валуйский городской округ	40910	40975	40829	38684	37977	-1,79%
Вейделевский район	6251	6207	6085	7161	7110	+3,44%
Волоконовский район	14397	14395	14264	14431	14321	-0,13%
Грайворонский городской округ	6496	6450	6526	5966	5818	-2,61%
Губкинский городской округ	86229	86073	85588	84357	83766	-0,71%
Ивнянский район	7053	6939	6774	6968	6882	-0,61%
Корочанский район	5768	5659	5507	5420	5227	-2,34%
Красненский район	-	-	-	-	-	-
Красногвардейский район	7484	7409	7362	7026	7020	-1,55%
Краснояржуский район	7885	7757	7703	7956	7937	+0,16%
Новооскольский городской округ	18478	18443	18439	18213	18176	-0,41%
Прохоровский район	9193	9165	9081	9691	9706	+1,40%
Ракитянский район	19398	19343	19277	19084	18996	-0,52%
Ровеньский район	10799	10826	10757	10788	10699	-0,23%
Старооскольский городской округ	223921	223711	222593	218340	217107	-0,76%
Чернянский район	14869	14883	14759	14730	14632	-0,40%
Шебекинский городской округ	46940	46360	45746	44783	43819	-1,66%
Яковлевский городской округ	34481	34167	34049	33523	33380	-0,80%
город Белгород	394142	391702	391804	333931	328482	-4,16%
Белгородская область	1045518	1041310	1037398	989816	980243	-1,56%

Таблица №1.1.2.3

**Численность (человек) сельского населения Белгородской области
за 2020-2024 годы (по состоянию на 01 января)**

Муниципальное образование	2020 года	2021 года	2022 года	2023 года	2024 года	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	22353	22019	21671	22293	22090	-0,29%
Белгородский район	89272	90214	89874	128318	129839	+11,36%
Борисовский район	11578	11403	11382	11030	10828	-1,62%
Валуйский городской округ	24439	24200	23661	25772	25377	+0,96%
Вейделевский район	12311	12026	11691	13517	13162	+1,73%
Волоконовский район	14881	14837	14638	14506	14313	-0,95%
Грайворонский городской округ	23234	23357	23682	20703	20209	-3,25%
Губкинский городской округ	30257	29837	29286	29305	28924	-1,10%
Ивнянский район	13886	13613	13232	14060	13817	-0,12%
Корочанский район	33198	32550	31848	29225	28440	-3,58%
Красненский район	11361	11229	11082	11114	10965	-0,87%
Красногвардейский район	29134	28880	28465	24605	24472	-4,00%
Краснояржуский район	6345	6215	6102	6030	5880	-1,83%
Новооскольский городской округ	21917	21625	21427	20871	20573	-1,53%
Прохоровский район	18029	17983	17887	17134	16978	-1,46%
Ракитянский район	14984	14822	14716	13889	13691	-2,16%
Ровеньский район	12743	12620	12430	11488	11351	-2,73%
Старооскольский городской округ	35706	35312	34782	33989	33596	-1,48%
Чернянский район	16021	15837	15609	14546	14359	-2,59%
Шебекинский городской округ	40206	39606	39174	38841	37987	-1,38%
Яковлевский городской округ	21778	21764	21880	23475	23565	+2,05%
город Белгород	-	-	-	-	-	-
Белгородская область	503633	499949	494519	524711	520416	+0,83%

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

Показатель рождаемости по Белгородской области (таблица №1.1.2.4) за 2023 год составил 6,6 на 1000 населения, что ниже аналогичного показателя по Российской Федерации (8,9).

За период с 2019 года по 2023 год уровень рождаемости по области снижался в среднем (таблица №1.1.2.4) на 5,6%.

Во всех 22 муниципальных образованиях Белгородской области отмечалось снижение уровня рождаемости (таблица №1.1.2.4): Белгородском (-11,1%), Красненском (-8,5%) районах, Шебекинском городском округе (-8,3%), Ровеньском (-7,7%), Чернянском (-7,4%), Краснояржуском (-7,3%) районах, Валуйском (-6,7%), Яковлевском (-6,7%) городских округах, Вейделевском (-6,5%), Прохоровском (-6,5%), Ракитянском (-6,3%) районах, Алексеевском (-5,9%), Грайворонском (-5,8%) городских округах, Красногвардейском (-5,4%), Волоконовском (-5,0%) районах, Новооскольском городском округе (-4,7%), Борисовском районе (-4,5%), Старооскольском городском округе (-3,9%), городе Белгороде (-3,7%), Ивнянском районе (-3,1%), Губкинском городском округе (-1,5%), Корочанском районе (-0,6%).

Таблица №1.1.2.4

Показатели рождаемости (на 1000 населения) муниципальных образований по Белгородской области за 2019-2023 годы

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	8,9	8,1	7,6	7	6,8	-5,9%
Белгородский район	10,6	10,1	10,2	6,3	5,9	-11,1%
Борисовский район	9,5	8,2	8,2	8,6	7,8	-4,5%
Валуйский городской округ	8,6	7,6	7,9	6,1	6,3	-6,7%
Вейделевский район	7,3	7,5	6,8	5,4	5,4	-6,5%
Волоконовский район	7	6,8	7,4	5,7	5,6	-5,0%
Грайворонский городской округ	7,7	6,3	7,7	6,9	5,9	-5,8%
Губкинский городской округ	6,5	7	6,8	5,9	6,1	-1,5%
Ивнянский район	9	7,3	6,6	6,6	7,9	-3,1%
Корочанский район	8	8,4	7,3	8,1	7,8	-0,6%
Красненский район	7,9	6,1	6,5	6,3	5,2	-8,5%
Красногвардейский район	6,9	5,6	6	6,4	5,4	-5,4%
Краснояружский район	10,3	9,9	10,3	9	7,3	-7,3%
Новооскольский городской округ	7,5	6,8	7,9	5,8	6,1	-4,7%
Прохоровский район	8,9	7,9	8,9	7	6,6	-6,5%
Ракитянский район	8,8	7,8	8	7,5	6,6	-6,3%
Ровеньский район	8,1	7,4	8	6,4	5,6	-7,7%
Старооскольский городской округ	8,4	8,1	8,1	7,5	7,1	-3,9%
Чернянский район	8,8	7,3	7,3	7,7	6,2	-7,4%
Шебекинский городской округ	7,8	6,9	6,9	6,7	5,2	-8,3%
Яковлевский городской округ	10,5	9,5	9,4	8,7	7,7	-6,7%
город Белгород	8,7	8,1	7,9	7,9	7,4	-3,7%
Белгородская область	8,5	8	8	7,1	6,6	-5,6%
Российская Федерация	10,9	10,1	9,8	8,9	8,6	-5,3%

Показатель смертности по Белгородской области за 2023 год составил 13,4 на 1000 населения, что превышает аналогичный показатель по Российской Федерации (12,1).

За период с 2019 года по 2023 год уровень смертности по области увеличивался в среднем (таблица №1.1.2.5) на 0,2%.

В 8 муниципальных образованиях Белгородской области отмечался ежегодный рост уровня смертности (таблица №1.1.2.5): городе Белгороде (+5,0%), Красногвардейском районе (+1,2%), Старооскольском (+0,8%), Новооскольском (+0,6%) городских округах, Борисовском (+0,5%), Ровеньском (+0,4%), Ракитянском (+0,3%) районах, Яковлевском городском округе (+0,2%).

В 11 муниципальных образованиях Белгородской области отмечалось ежегодное снижение уровня смертности (таблица №1.1.2.5): Белгородском (-6,1%), Вейделевском (-4,5%), Прохоровском (-1,7%) районах, Алексеевском (-0,9%), Шебекинском (-0,8%), Губкинском (-0,6%) городских округах, Красненском районе (-0,5%), Валуйском (-0,5%), Грайворонском (-0,2%) городских округах, Ивнянском (-0,2%), Волоконовском (-0,1%) районах.

**Показатели смертности (на 1000 населения) муниципальных образований
по Белгородской области за 2019-2023 годы**

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ежегодный средний темп прироста(+)/ убыли(-)
Алексеевский городской округ	14,3	16,3	20,0	14,7	13,8	-0,9%
Белгородский район	11,8	14,6	17,4	9,4	8,9	-6,1%
Борисовский район	15,7	18,7	20,8	17,4	16,0	+0,5%
Валуйский городской округ	15,7	18,0	20,1	17,0	15,4	-0,5%
Вейделевский район	18,2	20,2	23,0	15,3	14,9	-4,5%
Волоконовский район	17,3	17,9	22,6	17,0	17,2	-0,1%
Грайворонский городской округ	15,1	16,3	18,4	14,9	15,0	-0,2%
Губкинский городской округ	12,7	14,8	17,7	13,4	12,4	-0,6%
Ивнянский район	16,2	18,5	22,8	16,3	16,1	-0,2%
Корочанский район	16,9	18,8	20,3	18,9	16,9	=
Красненский район	20,7	22,9	26,0	21,1	20,3	-0,5%
Красногвардейский район	16,9	19,6	24,5	20,9	17,7	+1,2%
Краснояржский район	15,5	18,8	18,5	15,8	15,5	=
Новооскольский городской округ	17,3	19,8	22,0	18,3	17,7	+0,6%
Прохоровский район	17,8	19,2	21,1	16,2	16,6	-1,7%
Ракитянский район	14,6	17,3	18,8	14,1	14,8	+0,3%
Ровеньский район	14,1	14,8	18,7	15,0	14,3	+0,4%
Старооскольский городской округ	12,3	14,4	17,9	13,6	12,7	+0,8%
Чернянский район	15,3	15,8	20,2	15,5	15,3	=
Шебекинский городской округ	15,8	18,4	20,6	15,9	15,3	-0,8%
Яковлевский городской округ	14,6	17,9	19,3	15,7	14,7	+0,2%
город Белгород	10,5	12,7	14,9	13,3	12,6	+5,0%
Белгородская область	13,3	15,6	18,2	14,2	13,4	+0,2%
Российская Федерация	12,5	12,3	14,6	12,9	12,1	-0,8%

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

В 2023 году в сравнении с 2019 годом (таблица №1.1.2.6) отмечается снижение показателей смертности от туберкулеза (-48,6%), новообразований (-6,4%).

За аналогичный период произошло увеличение показателей смертности от болезней органов дыхания (+52,1%), от внешних причин смерти (+26,3%), болезней органов пищеварения (+23,6%), инфекционных и паразитарных болезней (+17,9%), болезней системы кровообращения (+15,5%).

Показатель смертности за период 2019-2023 годов (таблица №1.1.2.6) увеличился на 0,6% и составил 1342,007 (на 100000 населения).

Таблица №1.1.2.6

Показатели смертности по основным классам причин смерти по Белгородской области за 2019-2023 годы (на 100000 человек населения)

Причины смерти	2019	2020	2021	2022	2023	Ранг	Темп прироста (убыли) в 2019 году (в сравнении с 2023 годом)
Всего умерших от всех причин, в том числе:	1334,51	1555,716	1823,716	1418,555	1342,007		0,6%
от болезней системы кровообращения	664,671	725,082	733,638	775,223	767,846	1	15,5%
от новообразований	184,075	180,041	167,97	177,778	172,261	2	-6,4%
от внешних причин смерти	75,115	74,1	72,108	89,741	94,853	3	26,3%
от болезней органов пищеварения	59,679	67,111	69,895	74,402	73,76	5	23,6%
от болезней органов дыхания	55,675	86,914	107,901	95,772	84,705	4	52,1%
от инфекционных и паразитарных болезней, в том числе:	5,232	4,595	3,84	5,703	6,169		17,9%
От туберкулеза	0,646	0,388	0,521	0,59	0,332		-48,6%

В 2023 году смертность по причинам употребления алкоголя составила 19,302 (на 100000 умерших человек) (таблица №1.1.2.7). На первом ранговом месте по причинам смерти находится алкогольная кардиомиопатия – 7,097, на втором - алкогольная болезнь печени (алкогольный цирроз, гепатит, фиброз) – 6,567, на третьем - случайное отравление (воздействие) алкоголем – 2,189.

Таблица №1.1.2.7

Смертность от употребления алкоголя (по причинам смерти) в 2019-2023 годах (на 100000 населения)

	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Острая интоксикация алкоголем	0	0	0	0	0
Пагубное употребление алкоголя	0,581	0,065	0,195	0,131	0
Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя (хронический алкоголизм)	0,646	0,453	0,325	0,197	0,066
Другие и неуточненные психические расстройства поведения, обусловленные употреблением алкоголя	0	0	0	0	0
Алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	0,323	0,065	0	0,066	0
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	0,258	0,582	0,065	0,459	0,862
Алкогольная полиневропатия	0	0	0	0	0
Алкогольная миопатия	0	0	0	0	0
Алкогольная кардиомиопатия	3,036	2,395	1,627	3,343	7,097
Алкогольный гастрит	0	0	0	0	0
Алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз)	5,425	5,63	5,922	5,179	6,567
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	0	0,065	0,26	0,197	0,332
Алкогольный синдром у плода (дизморфия)	0	0	0	0	0
Случайное отравление (воздействие) алкоголем	3,552	2,848	2,863	3,54	2,189
Преднамеренное отравление и воздействие алкоголем	0	0	0	0	0
Отравление и воздействие алкоголем с неопределенными намерениями	0,71	1,877	1,237	0,721	0,862
всего	14,597	14,043	12,821	14,422	19,302

Показатель естественной убыли населения Белгородской области в 2023 году (таблица №1.1.2.8) составил – 6,8 (наиболее высокий показатель естественной убыли населения за 2019-2023 годы зафиксирован в 2021 году – -10,2), в течение всего анализируемого периода отмечался отрицательный прирост (убыль) населения.

В 2023 году во всех муниципальных образованиях Белгородской области отмечена естественная убыль населения, наибольшая естественная убыль населения отмечена в Красненском районе (-15,1 на 1000 населения).

Таблица №1.1.2.8

Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 человек населения) в муниципальных образованиях Белгородской области за 2019-2023 годы

Муниципальное образование	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Алексеевский городской округ	-5,4	-8,2	-12,4	-7,7	-7,0
Белгородский район	-1,2	-4,5	-7,2	-3,1	-3,0
Борисовский район	-6,2	-10,5	-12,6	-8,8	-8,2
Валуйский городской округ	-7,1	-10,4	-12,2	-10,9	-9,1
Вейделевский район	-10,9	-12,7	-16,2	-9,9	-9,5
Волоконовский район	-10,3	-11,1	-15,2	-11,3	-11,6
Грайворонский городской округ	-7,4	-10,0	-10,7	-8,0	-9,1
Губкинский городской округ	-6,2	-7,8	-10,9	-7,5	-6,3
Ивнянский район	-7,2	-11,2	-16,2	-9,7	-8,2
Корочанский район	-8,9	-10,4	-13,0	-10,8	-9,1
Красненский район	-12,8	-16,8	-19,5	-14,8	-15,1
Красногвардейский район	-10,0	-14,0	-18,5	-14,5	-12,3
Краснояржужский район	-5,2	-8,9	-8,2	-6,8	-8,2
Новооскольский городской округ	-9,8	-13,0	-14,1	-12,5	-11,6
Прохоровский район	-8,9	-11,3	-12,2	-9,2	-10,0
Ракитянский район	-5,8	-9,5	-10,8	-6,6	-8,2
Ровеньский район	-6,0	-7,4	-10,7	-8,6	-8,7
Старооскольский городской округ	-3,9	-6,3	-9,8	-6,1	-5,6
Чернянский район	-6,5	-8,5	-12,9	-7,8	-9,1
Шебекинский городской округ	-8,0	-11,5	-13,7	-9,2	-10,1
Яковлевский городской округ	-4,1	-8,4	-9,9	-7,0	-7,0
город Белгород	-1,8	-4,6	-7,0	-5,4	-5,2
Белгородская область	-4,8	-7,6	-10,2	-7,1	-6,8
Российская Федерация	-1,6	-2,2	-4,8	-4	-3,5

Показатель младенческой смертности по Белгородской области (таблица №1.1.2.9) за 2023 год составил 3,3 на 1000 родившихся живыми, что ниже аналогичного показателя по Российской Федерации (4,1).

За период с 2019 года по 2023 год уровень младенческой смертности по области увеличивался в среднем (таблица №1.1.2.9) на 3,4%.

В 7 муниципальных образованиях Белгородской области отмечался рост уровня младенческой смертности (таблица №1.1.2.9): Валуйском городском округе (с 0 до 5,0 на 1000 родившихся живыми), Вейделевском районе (+68,5%), городе Белгороде (+33,3%), Корочанском (+32,0%), Белгородском (+10,8%), Ракитянском (+9,8%), Ивнянском (+4,3%) районах.

В 10 муниципальных образованиях Белгородской области отмечалось снижение уровня младенческой смертности (таблица №1.1.2.9): Волоконовском (с 4,9 до 0 на 1000 родившихся живыми), Красногвардейском (с 3,9 до 0 на 1000 родившихся живыми), Прохоровском (с 4,1 до 0 на 1000 родившихся живыми) районах, Грайворонском (с 4,4 до 0 на 1000 родившихся живыми), Яковлевском (с 1,7 до 0 на 1000 родившихся живыми), Алексеевском

(-13,4%) городских округах, Чернянском районе (-12,1%), Шебекинском (-10,6%), Старооскольском (-5,6%), Губкинском (-2,0%) городских округах.

Таблица №1.1.2.9

**Показатель младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми)
муниципальных образований по Белгородской области за 2019-2023 годы**

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ежегодный средний темп прироста /убыли(-)
Алексеевский городской округ	5,4	2,1	4,4	4,9	2,5	-13,4%
Белгородский район	3,0	3,0	6,0	4,2	4,3	+10,8%
Борисовский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Валуйский городской округ	0,0	8,1	3,9	7,5	5,0	↑
Вейделевский район	7,3	7,2	0,0	0,0	27,3	+68,5%
Волоконовский район	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0	↓
Грайворонский городской округ	4,4	5,3	4,3	4,3	0,0	↓
Губкинский городской округ	6,3	8,7	5,0	5,7	5,8	-2,0%
Ивнянский район	5,2	6,5	15,0	14,3	6,1	+4,3%
Корочанский район	3,2	3,1	16,7	0,0	7,3	+32,0%
Красненский район	0,0	14,5	0,0	0,0	0,0	
Красногвардейский район	3,9	8,8	4,6	4,9	0,0	↓
Краснояржский район	0,0	7,1	14,1	0,0	0,0	
Новооскольский городской округ	0,0	3,6	3,2	11,9	0,0	
Прохоровский район	4,1	0,0	0,0	5,3	0,0	↓
Ракитянский район	3,3	3,2	3,7	4,0	4,6	+9,8%
Ровенький район	0,0	11,5	0,0	0,0	0,0	
Старооскольский городской округ	3,6	3,8	5,7	5,2	2,8	-5,6%
Чернянский район	10,7	8,1	4,4	4,4	5,5	-12,1%
Шебекинский городской округ	4,0	1,7	8,5	1,8	2,3	-10,6%
Яковлевский городской округ	1,7	3,6	5,7	1,9	0,0	↓
город Белгород	1,2	1,9	2,2	3,8	2,8	+33,3%
Белгородская область	2,9	3,8	4,4	4,2	3,3	+3,4%
Российская Федерация	5,1	4,9	4,5	4,4	4,1	-4,9%

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

В 2023 году среднедушевой доход по Белгородской области составил 47183,8 рублей на человека (в 2022 году – 41009,8 рублей на человека) (таблица №1.1.2.10).

Уровень прожиточного минимума повысился с 11692,0 рублей в 2022 году до 12075,0 рублей в 2023 году (таблица №1.1.2.10).

Стоимость минимальной продуктовой корзины повысилась с 4597,3 рубля в 2022 году до 4824,1 рублей в 2023 году (таблица №1.1.2.10).

В 2023 году процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума составил 0,25% (в 2022 году – 6,1%) (таблица №1.1.2.10).

Таблица №1.1.2.10

Социально-экономические показатели по Белгородской области в 2019-2023 годах

Показатели	Единицы измерения	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	32606,5	32835,10	35781,0	41009,8	47183,8
Прожиточный минимум	руб./чел.	9126,0	9402,0	10629,0	11692,0	12075,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	3401,0	4355,0	4385,0	4597,3	4824,1
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	7,7%	7,2%	7,2%	6,1%	0,25%

В 2023 году расходы на здравоохранение по Белгородской области (таблица №1.1.2.11) составили 334006,7 рублей на человека, на образование – 4229358 рублей на человека.

Таблица №1.1.2.11

Расходы на здравоохранение и образование (руб./чел.) по Белгородской области за 2021-2023 годы

Показатели	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика 2021-2023 гг.
Расходы на здравоохранение	20474,2	248776,6	334006,7	рост в 16,3 раза
Расходы на образование	24973,7	620590,0	4229358	рост в 169,4 раза

Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя Белгородской области на конец 2023 года, увеличилась в сравнении с 2019 годом на 12,1% и составила 36,0 м² на человека (таблица №1.1.2.12).

Таблица №1.1.2.12

Площадь жилищ, приходящаяся в среднем на одного жителя по Белгородской области за 2019-2023 годы (м²)

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Рост/снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	32,0	33,2	34,8	35,4	36,0	12,5%
Белгородский район	59,8	62,0	67,3	47,9	49,4	-17,4%
Борисовский район	31,7	32,7	33,3	35,4	36,0	13,6%
Валуйский городской округ	30,4	30,8	31,6	32,4	33,3	9,5%
Вейделевский район	37,1	38,2	39,4	33,8	34,7	-6,5%
Волоконовский район	28,9	29,5	30,2	30,4	30,7	6,2%
Грайворонский городской округ	26,9	27,2	27,2	31,0	32,2	19,7%
Губкинский городской округ	26,9	27,6	28,5	29,4	29,9	11,2%
Ивнянский район	33,0	33,9	35,2	33,8	34,7	5,2%
Корочанский район	35,2	36,5	38,1	41,6	43,4	23,3%
Красненский район	38,1	39,1	39,9	40,1	40,5	6,3%
Красногвардейский район	39,8	40,6	41,7	47,6	48,2	21,1%
Краснояржуский район	29,1	30,0	32,4	32,3	33,3	14,4%
Новооскольский городской округ	30,0	30,6	30,9	31,7	32,3	7,7%
Прохоровский район	36,0	36,8	37,7	38,3	38,8	7,8%
Ракитянский район	36,1	36,7	37,3	38,7	39,3	8,9%
Ровенький район	31,4	31,9	32,5	34,0	34,5	9,9%
Старооскольский городской округ	29,4	30,0	31,2	32,3	33,2	12,9%
Чернянский район	34,5	35,1	35,8	37,2	38,0	10,1%
Шебекинский городской округ	29,4	30,3	31,1	31,9	33,0	12,2%
Яковлевский городской округ	36,7	37,4	38,0	37,7	38,3	4,4%
город Белгород	25,3	25,8	26,2	31,0	31,9	26,1%
Белгородская область	32,1	32,9	34,1	35,0	36,0	12,1%

Удельный вес квартир, не имеющих водопровода, по Белгородской области в 2023 году снизился в сравнении с 2019 годом на 19,0% и составил 9,8% (таблица №1.1.2.13).

Таблица №1.1.2.13

Удельный вес квартир, не имеющих водопровода по Белгородской области за 2019-2023 годы (%)

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Рост/снижение
Алексеевский городской округ	21,7	21,6	20,9	20,6	20,4	-6,0%
Белгородский район	3,9	3,8	3,5	3,4	3,3	-15,4%
Борисовский район	46,2	45,6	45,1	44,6	43,5	-5,8%
Валуйский городской округ	40,0	39,4	36,8	35,9	35,5	-11,3%
Вейделевский район	12,2	11,9	11,9	11,0	11,7	-4,1%
Волоконовский район	33,0	32,4	32,0	31,7	30,6	-7,3%
Грайворонский городской округ	39,0	38,3	37,8	36,7	36,3	-6,9%
Губкинский городской округ	5,4	5,3	5,2	3,1	3,1	-42,6%
Ивнянский район	10,5	10,4	10,2	9,9	9,7	-7,6%
Корочанский район	11,1	10,9	7,4	7,3	7,2	-35,1%
Красненский район	42,3	41,9	41,5	41,3	41,2	-2,6%
Красногвардейский район	41,2	0,0	0,0	0,0	0,0	↓
Краснояржужский район	29,9	29,4	28,9	28,6	28,1	-6,0%
Новооскольский городской округ	5,9	5,9	5,8	5,8	5,7	-3,4%
Прохоровский район	34,5	34,6	33,9	33,6	33,3	-3,5%
Ракитянский район	2,7	2,6	2,6	2,6	2,6	-3,7%
Ровеньский район	4,3	4,2	4,2	4,2	4,1	-4,7%
Старооскольский городской округ	7,1	7,5	7,6	6,9	7,5	5,6%
Чернянский район	48,6	48,1	47,6	47,5	47,1	-3,1%
Шебекинский городской округ	24,3	23,4	22,9	22,6	22,3	-8,2%
Яковлевский городской округ	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	=
город Белгород	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Белгородская область	12,1	10,8	10,3	9,9	9,8	-19,0%

По Белгородской области удельный вес квартир, не имеющих канализации в 2023 году, составил 14,8%, что на 10,8% ниже аналогичного показателя в 2019 году (таблица №1.1.2.14).

Таблица №1.1.2.14

Удельный вес квартир, не имеющих канализации по Белгородской области за 2019-2023 годы (%)

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Рост/снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	24,2	24,1	23,3	23,0	22,8	-5,8%
Белгородский район	10,4	9,7	8,9	8,6	8,3	-20,2%
Борисовский район	46,2	45,6	45,1	44,6	43,5	-5,8%
Валуйский городской округ	42,3	41,7	39,1	38,1	37,7	-10,9%
Вейделевский район	17,4	15,7	15,7	15,6	15,4	-11,5%
Волоконовский район	33,2	32,6	32,2	31,9	30,8	-7,2%
Грайворонский городской округ	40,2	39,6	39,0	38,0	37,5	-6,7%
Губкинский городской округ	9,4	9,2	9,0	6,7	6,7	-28,7%
Ивнянский район	10,5	10,4	10,2	9,9	9,7	-7,6%
Корочанский район	17,2	16,9	16,8	16,5	16,3	-5,2%
Красненский район	56,0	55,4	54,9	54,6	54,4	-2,9%
Красногвардейский район	47,5	46,9	46,4	46,0	45,6	-4,0%
Краснояржужский район	36,4	35,8	35,0	34,6	34,1	-6,3%
Новооскольский городской округ	9,1	9,1	9,0	9,0	8,9	-2,2%

Продолжение таблицы №1.1.2.14

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Рост/снижение (+/-)
Прохоровский район	37,9	37,9	37,1	36,8	36,4	-4,0%
Ракитянский район	6,2	6,2	6,1	6,1	6,0	-3,2%
Ровеньский район	31,3	30,9	30,6	4,2	4,1	-86,9%
Старооскольский городской округ	14,0	14,6	15,1	15,2	14,7	5,0%
Чернянский район	52,5	51,9	51,5	51,3	50,9	-3,0%
Шебекинский городской округ	24,6	24,3	23,7	23,4	23,2	-5,7%
Яковлевский городской округ	11,1	11,1	11,4	11,3	11,0	-0,9%
город Белгород	1,1	1,0	1,0	0,0	0,0	↓
Белгородская область	16,6	16,4	16,0	15,1	14,8	-10,8%

В 2023 году удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением по Белгородской области, составил 99,8% (таблица №1.1.2.15).

Таблица №1.1.2.15

Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением по Белгородской области за 2019-2023 годы (%)

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Рост/снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Белгородский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Борисовский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Валуйский городской округ	98,8	99,1	99,7	99,7	99,7	0,9%
Вейделевский район	98,3	98,7	98,7	98,7	98,8	0,5%
Волоконовский район	99,0	99,1	99,1	99,1	99,7	0,7%
Грайворонский городской округ	97,9	98,0	98,0	98,1	98,0	0,1%
Губкинский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Ивнянский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Корочанский район	99,3	99,3	99,1	99,1	99,1	-0,2%
Красненский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Красногвардейский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Краснояржужский район	97,8	97,8	94,7	94,8	94,9	-3,0%
Новооскольский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Прохоровский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Ракитянский район	99,2	99,2	99,2	99,2	99,2	=
Ровеньский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Старооскольский городской округ	98,5	97,9	96,7	98,7	99,6	1,1%
Чернянский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Шебекинский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Яковлевский городской округ	100,0	100,0	99,9	100,0	100,0	=
город Белгород	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Белгородская область	99,6	99,5	99,3	99,6	99,8	0,2%

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

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

В 2023 году, по сравнению с 2019 годом, показатель общей заболеваемости детского (0-14 лет) населения увеличился на 2,2% (таблица № 1.2.1.1) и составил 190171,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, показатель общей заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения снизился на 6,6% (таблица № 1.2.1.2) и составил 227129,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, а показатель общей заболеваемости взрослого (18 лет и старше) населения увеличился на 9,7% (таблица № 1.2.1.3) и составил 181090,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2023 году, в сравнении с 2019 годом, отмечался рост уровня общей заболеваемости:

- среди детей по десяти классам заболеваний (таблица № 1.2.1.1): болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+18,1%), психические расстройства (+15,6%), врожденные аномалии (пороки развития) (+12,3%), отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (+8,3%), болезни органов дыхания (+6,8%), болезни органов пищеварения (+6,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+4,0%), новообразования (+3,2%), болезни костно-мышечной системы (+0,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+0,5%);

- среди подростков по восьми классам заболеваний (таблица № 1.2.1.2): врожденные аномалии (пороки развития) (+42,3%), болезни крови и кроветворных органов (+24,9%), психические расстройства (+15,7%), новообразования (+3,6%), болезни костно-мышечной системы (+3,3%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+2,8%), болезни органов пищеварения (+2,2%), болезни органов дыхания (+1,4%);

- среди взрослых по десяти классам заболеваний (таблица № 1.2.1.3): болезни органов дыхания (+35,1%), новообразования (+10,4%), болезни системы кровообращения (+10,2%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+8,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+8,1%), болезни костно-мышечной системы (+6,5%), болезни органов пищеварения (+5,7%), болезни нервной системы (+5,2%), психические расстройства (+2,7%), болезни мочеполовой системы (+1,9%).

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период отмечалось:

- среди детского населения (таблица № 1.2.1.1) по семи классам болезней: болезни крови и кроветворных органов (-26,5%), инфекционные и паразитарные болезни (-22,2%), травмы и отравления (-14,6%), болезни мочеполовой системы (-10,4%), болезни системы кровообращения (-8,8%), болезни уха и сосцевидного отростка (-3,7%), болезни нервной системы (-3,2%);

- среди подросткового населения по девяти классам (таблица № 1.2.1.2): инфекционные и паразитарные болезни (-42,2%), беременность, роды и послеродовый период (-40,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (-31,7%), болезни системы кровообращения (-27,7%), болезни мочеполовой системы (-23,7%), травмы и отравления (-21,8%), болезни нервной системы (-15,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-13,0%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-10,4%);

- среди взрослого населения по семи классам (таблица № 1.2.1.3): врожденные аномалии (пороки развития) (-13,4%), беременность, роды и послеродовый период (-10,3%), травмы и отравления (-8,1%), болезни уха и сосцевидного отростка (-7,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-6,4%), инфекционные и паразитарные болезни (-2,0%), болезни крови и кроветворных органов (-0,2%).

В 2023 году приоритетное первое ранговое место в структуре общей заболеваемости детского и подросткового населения занимают болезни органов дыхания, среди взрослого

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

Уровни общей заболеваемости болезнями органов дыхания, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2023 году, отмечались:

- среди детского населения (рисунок №1.2.1.1) в Старооскольском (160100,27), Губкинском (152206,62), Яковлевском (135115,79) городских округах, Вейделевском районе (134434,9), Грайворонском (124796,84), Валуйском (114818,81) городских округах;

- среди подросткового населения (рисунок №1.2.1.2) в Старооскольском городском округе (172234,76), Вейделевском (137554,59), Ровеньском (134180,79) районах, Грайворонском городском округе (119559,9), Прохоровском районе (113400,76), Яковлевском городском округе (99714,12), Ракитянском районе (94179,89), Губкинском городском округе (91115,99).

Уровни общей заболеваемости болезнями системы кровообращения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2023 году, отмечались среди взрослого населения (рисунок №1.2.1.3) в Красненском (97381,52), Прохоровском (74692,15) районах, Шебекинском городском округе (69591,06), Чернянском районе (66491,99), Новооскольском городском округе (54176,02), Ивнянском (53239,85), Ровеньском (50632,34) районах, Грайворонском городском округе (48793,17), Краснояружском районе (46597,96), Яковлевском городском округе (46481,89).

Таблица № 1.2.1.1

**Показатели распространенности заболеваемости детского населения
Белгородской области за 2019-2023 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Среднегодовалый показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	186025,7	180026,7	193851,9	196216,6	190171,1		189258,4	+2,2%
Инфекционные и паразитарные болезни	9199,3	8005,5	7102,5	7024,1	7158,8	8	7698,03	-22,2%
Новообразования	720,8	780,6	704,2	686,3	743,9	17	727,2	+3,2%
Болезни крови и кроветворных органов	2300,2	2067,1	1953,4	1864,3	1690,3	16	1975,1	-26,5%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	3481,5	3451,6	3519,7	3748,0	4109,7	10	3662,1	+18,1%
Психические расстройства	1700,7	1707,0	1851,2	1786,2	1965,5	14	1802,1	+15,6%
Болезни нервной системы	11201,9	11038,6	11312,6	11339,5	10844,6	3	11147,5	-3,2%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	10530,9	9536,4	9629,5	9785,0	10954,7	2	10087,3	+4,0%
Болезни уха и сосцевидного отростка	4399,1	4424,4	4631,0	4672,2	4235,0	9	4472,3	-3,7%
Болезни системы кровообращения	3153,6	2879,8	2809,4	1839,7	2875,4	13	2921,3	-8,8%

Продолжение таблицы №1.2.1.1

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Средне-ноголетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни органов дыхания	94143,1	92757,7	104892,7	105222,7	100521,2	1	99507,5	+6,8%
Болезни органов пищеварения	9563,5	10166,9	9455,3	10586,1	10193,0	4	9993,0	+6,6%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7721,7	6960,6	7503,9	7705,9	7760,9	7	7530,6	+0,5%
Болезни костно-мышечной системы	8349,5	7771,2	7978,5	8340,36	8405,3	6	8169,0	+0,7%
Болезни мочеполовой системы	4339,3	3894,3	4165,3	4259,5	3886,2	11	4108,9	-10,4%
Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период	1638,9	1442,3	1585,4	1526,1	1775,0	15	1593,5	+8,3%
Врожденные аномалии (пороки развития)	3320,6	3131,1	2984,05	3080,6	3729,9	12	3249,2	+12,3%
Травмы и отравления	10242,2	9486,3	9431,2	9267,4	8751,2	5	9435,7	-14,6%

Таблица № 1.2.1.2

Показатели распространенности заболеваемости подросткового населения Белгородской области за 2019-2023 годы (на 100 тыс. населения)

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Средне-ноголетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	243296,3	219112,6	249104,2	243610,4	227129,9		236450,7	-6,6%
Инфекционные и паразитарные болезни	6246,3	5189,4	4649,4	3977,3	3613,3	13	4735,1	-42,2%
Новообразования	874,2	874,1	920,8	971,2	905,5	16	909,2	+3,6%
Болезни крови и кроветворных органов	1103,6	1105,8	1166,3	1270,9	1377,8	15	1204,9	+24,9%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	9138,9	8736,2	8721,4	8540,5	9390,1	8	8905,4	+2,8%
Психические расстройства	3408,6	3393,1	3458,1	3537,9	3944,1	12	3548,3	+15,7%
Болезни нервной системы	17855,0	16866,6	17249,5	16519,8	15140,8	4	16726,4	-15,2%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	24199,2	21383,8	21860,2	21193,4	21677,3	2	22062,8	-10,4%
Болезни уха и сосцевидного отростка	6778,9	6412,2	6366,0	6537,2	4629,8	11	6144,8	-31,7%
Болезни системы кровообращения	10120,6	8720,1	8464,4	7711,2	7313,6	10	8466,0	-27,7%
Болезни органов дыхания	88503,5	80398,7	105736,2	101131,2	89774,1	1	93108,7	+1,4%

Продолжение таблицы №1.2.1.2

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Среднемноголетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни органов пищеварения	13440,8	12083,3	13166,2	13410,1	13741,2	5	13168,3	+2,2%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9836,4	9135,3	8696,3	8601,3	8558,6	9	8965,6	-13,0%
Болезни костно-мышечной системы	19278,6	17018,1	17140,3	17495,6	19916,4	3	18169,8	+3,3%
Болезни мочеполовой системы	13175,7	11441,0	12515,9	12037,8	10051,8	7	11844,4	-23,7%
Беременность, роды и послеродовый период	219,8	181,2	195,5	169,0	130,6	17	179,2	-40,6%
Врожденные аномалии (пороки развития)	2056,6	2048,7	1980,3	2070,9	2925,4	14	2216,4	+42,3%
Травмы и отравления	17033,3	13186,8	13279,8	14275,4	13321,1	6	14219,3	-21,8%

Таблица № 1.2.1.3

Показатели распространенности заболеваемости взрослого населения Белгородской области за 2019-2023 годы (на 100 тыс. населения)

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Среднемноголетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	165134,9	167604,0	174822,2	177425,0	181090,0		173215,1	+9,7%
Инфекционные и паразитарные болезни	3140,2	3117,2	3035,5	3121,3	3077,9	14	3098,4	-2,0%
Новообразования	5956,4	5895,3	6118,6	6184,0	6575,0	10	6145,9	+10,4%
Болезни крови и кроветворных органов	776,6	767,8	755,8	770,5	775,4	16	769,2	-0,2%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	9007,2	8918,1	9018,4	9158,8	9805,2	6	9181,6	+8,9%
Психические расстройства	3930,1	3812,0	3922,4	3939,7	4035,2	12	3927,9	+2,7%
Болезни нервной системы	9099,6	8780,9	8885,7	9072,4	9575,8	7	9082,9	+5,2%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	9166,7	8311,5	8297,9	8533,8	8581,5	8	8578,3	-6,4%
Болезни уха и сосцевидного отростка	4003,5	3675,7	3699,1	3638,6	3704,2	13	3744,2	-7,5%
Болезни системы кровообращения	41946,4	41355,4	41313,1	42889,0	46225,3	1	42745,9	+10,2%
Болезни органов дыхания	21994,5	26516,5	27780,9	28525,1	29712,0	2	26905,8	+35,1%
Болезни органов пищеварения	10288,2	10070,2	10452,1	10418,7	10878,7	5	10421,6	+5,7%

Продолжение таблицы №1.2.1.3.

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4208,9	4307,1	4231,9	4321,2	4550,7	11	4324,0	+8,1%
Болезни костно-мышечной системы	18805,7	18314,8	18247,9	19284,5	20028,7	3	18936,3	+6,5%
Болезни мочеполовой системы	11870,4	11479,5	11188,9	11254,4	12096,6	4	11578,0	+1,9%
Беременность, роды и послеродовый период	1526,6	1365,3	1363,9	1306,8	1369,9	15	1386,5	-10,3%
Врожденные аномалии (пороки развития)	79,8	80,3	81,2	77,4	69,1	17	77,6	-13,4%
Травмы и отравления	9334,1	8570,5	8826,4	8870,5	8579,4	9	8836,2	-8,1%

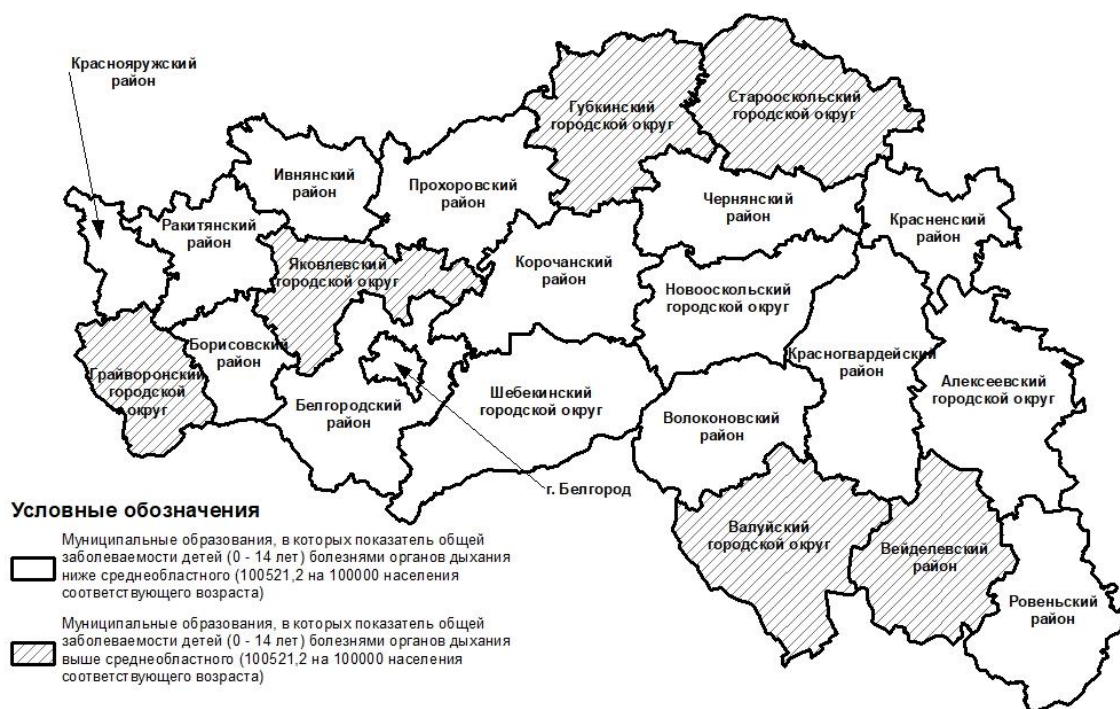


Рис. №1.2.1.1. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания в 2023 году

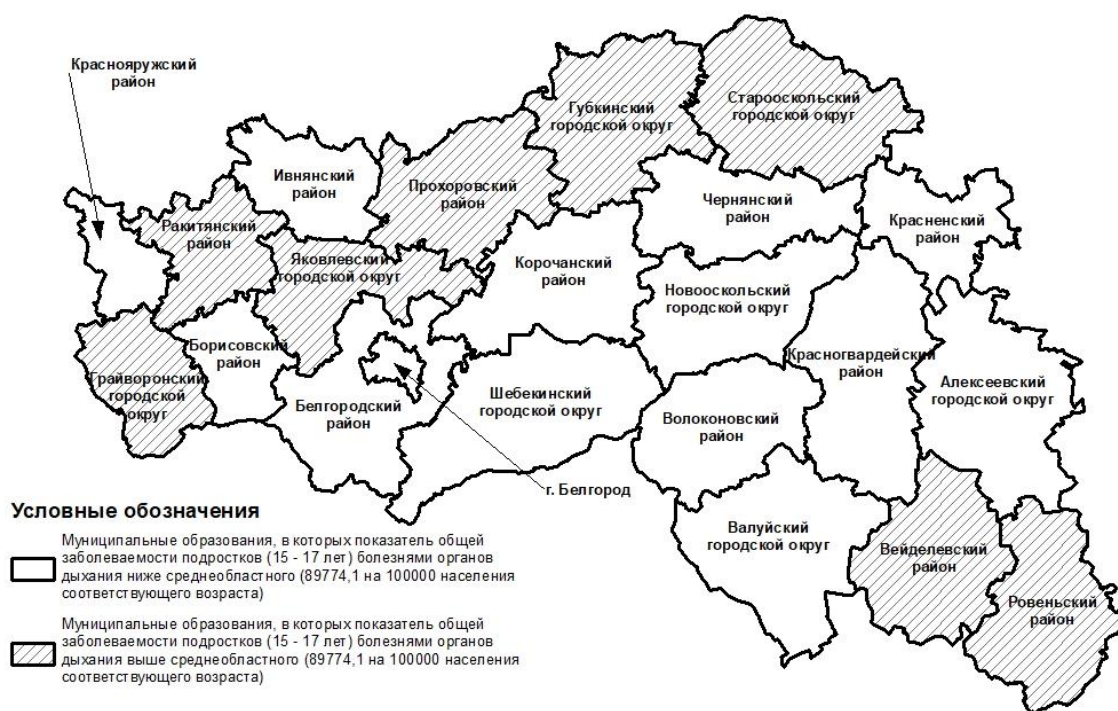


Рис. №1.2.1.2. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости подросткового населения болезнями органов дыхания в 2023 году

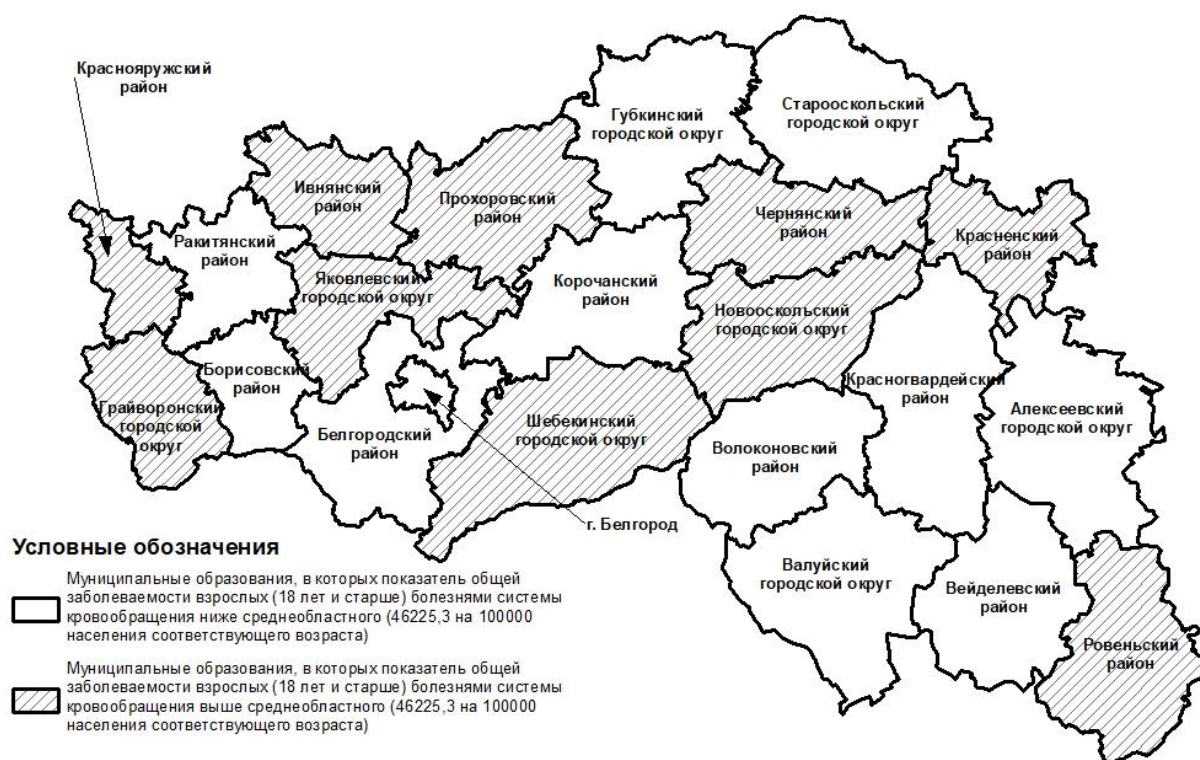


Рис. №1.2.1.3. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения в 2023 году

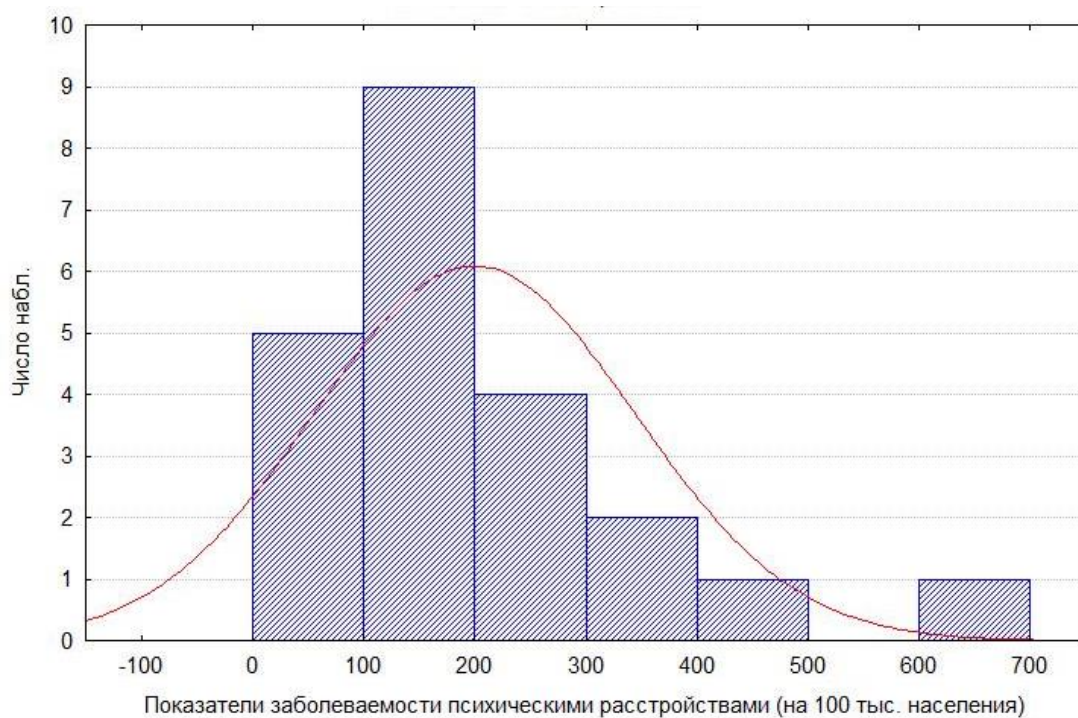
Показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами

В 2023 году по Белгородской области показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами (таблица №1.2.1.4) составил 235,9 на 100 тыс. населения. За 2019-2023 годы наиболее высокий показатель заболеваемости психическими расстройствами, с диагнозом, установленным впервые в жизни среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.4) отмечен в 2022 году.

Анализ темпов прироста (убыли) в 2023 году в сравнении с 2019 годом, (таблица №1.2.1.4) свидетельствует об увеличении уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения Белгородской области на 12,4%.

Анализ вариационного ряда показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что в среднем по Белгородской области в 2023 году заболело 199 человек на 100 тыс. населения. Показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами в 22 муниципальных образованиях Белгородской области колебались от 52,7 на 100 тыс. населения (минимум) (Валуйский городской округ) до 675,5 на 100 тыс. населения (максимум) (Новооскольский городской округ).

Наиболее часто показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами (рисунок №1.2.1.4) среди населения Белгородской области регистрировались в диапазоне от 100,0 до 200,0 на 100 тыс. населения (Вейделевский, Волоконовский, Ивнянский, Красногвардейский, Прохоровский районы, Грайворонский, Губкинский, Шебекинский, Яковлевский городские округа).



Критерий Шапиро-Уилка $W=0,81628$, $p=0,00091$

— Ожидаемое нормальное распределение показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами

Рис. №1.2.1.4. Нормальность распределения показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами по Белгородской области за 2023 год

Таблица №1.2.1.4

Показатели заболеваемости психическими расстройствами, с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) за 2019-2023 годы

Наименование территории	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Средняя заболеваемость за 2019-2023 годы	Фон	Темп прироста в 2023 году (в сравнении с 2019)
Алексеевский городской округ	113,4	53,2	57,0	81,8	68,5	20	74,8	59,6	-39,6%
Белгородский район	67,6	121,0	69,8	126,1	65,1	21	89,9	67,5	-3,7%
Борисовский район	249,8	308,3	329,6	347,8	374,5	3	322,0	295,9	+49,9%
Валуйский городской округ	106,6	18,4	21,5	91,5	52,7	22	58,1	30,9	-50,6%
Вейделевский район	195,7	215,5	208,4	163,1	145,1	14	185,6	168,0	-25,9%
Волоконовский район	148,3	123,0	112,9	110,7	110,6	17	121,1	115,5	-25,4%
Грайворонский городской округ	124,8	148,0	154,3	132,4	172,5	9	146,4	135,1	+38,2%
Губкинский городской округ	211,1	198,3	218,3	167,1	172,4	10	193,4	179,3	-18,3%

Продолжение таблицы №1.2.1.4

Наименование территории	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Средняя заболеваемость за 2019-2023 годы	Фон	Темп прироста в 2023 году (в сравнении с 2019)
Ивнянский район	449,0	439,4	277,3	394,9	152,2	13	342,6	274,8	-66,1%
Корочанский район	233,1	248,9	272,2	190,1	89,5	18	206,8	170,9	-61,6%
Красненский район	25,9	70,4	35,6	9,0	206,9	8	69,6	23,5	Рост в 8 раз
Красногвардейский район	52,0	43,7	41,3	72,6	158,1	12	73,5	45,7	Рост в 3 раза
Краснояржский район	153,0	267,0	279,1	289,8	264,6	5	250,7	228,2	+72,9%
Новооскольский городской округ	438,5	497,6	561,5	559,4	675,5	1	546,5	498,5	+54,0%
Прохоровский район	122,7	150,6	151,0	118,7	123,0	15	133,2	121,5	+0,2%
Ракитянский район	81,4	84,3	73,2	179,4	236,6	6	131,0	79,6	Рост в 2,9 раза
Ровеньский район	215,5	174,2	153,5	133,7	76,3	19	150,6	121,2	-64,6%
Старооскольский городской округ	190,9	250,7	279,5	286,4	405,8	2	282,7	240,4	Рост в 2,1 раза
Чернянский район	274,0	181,3	263,7	240,4	218,6	7	235,6	213,4	-20,2%
Шебекинский городской округ	164,9	197,4	340,8	308,5	169,8	11	236,3	177,4	+3,0%
Яковлевский городской округ	35,7	33,8	64,4	164,5	122,8	16	84,2	44,6	Рост в 3,4 раза
город Белгород	338,2	308,3	302,3	301,4	335,4	4	317,1	304,0	-0,8%
Белгородская область	209,8	229,8	241,4	252,9	235,9		234,0	225,2	+12,4%

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости психическими расстройствами за 2023 год свидетельствует, что в 6 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.4) Белгородской области превышен областной показатель заболеваемости психическими расстройствами (Новооскольский, Старооскольский городские округа, Борисовский район, город Белгород, Краснояржский район).

Анализ темпов прироста (убыли) в 2023 году (таблица №1.2.1.4), в сравнении с 2019 годом, показал, что в 11 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами: Красненском районе (рост в 8 раз), Яковлевском городском округе (рост в 3,4 раза), Красногвардейском (рост в 3 раза), Ракитянском (рост в 2,9 раза) районах, Старооскольском (рост в 2,1 раза) Краснояржском районе (+72,9%), Новооскольском городском округе (+54,0%), Борисовском (+49,9%), Грайворонском (+38,2%), Шебекинском (+3,0%) городских округах, Прохоровском районе (+0,2%).

Тенденция снижения уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами наблюдается в 11 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.4), наибольший темп убыли отмечен в Ивнянском районе (-66,1%).

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.5) первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения определил со статистической достоверностью рост прогнозируемого уровня заболеваемости психическими расстройствами в Борисовском, Волоконовском, Красненском, Красногвардейском, Ракитянском районах, Новооскольском, Старооскольском, Яковлевском городских округах и городе Белгороде.

Снижение прогнозных показателей (таблица №1.2.1.5) первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения отмечено как в целом по Белгородской области, так и в Вейделевском, Ивнянском, Корочанском, Краснояружском, Ровеньском районах, Губкинском, Шебекинском городских округах.

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

Таблица №1.2.1.5

Прогнозируемые показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2024-2026 годы

Наименование территории	2024 год	2025 год	2026 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	113,82	165,10	232,78	±45,36	z
Белгородский район	29,30	↓	↓	±50,59	z
Борисовский район	375,32	370,86	356,87	±25,91	с
Валуйский городской округ	130,59	209,98	313,03	±68,15	z
Вейделевский район	82,58	10,32	↓	±43,74	с
Волоконовский район	123,94	144,32	173,03	±22,10	с
Грайворонский городской округ	173,14	183,92	195,50	±11,52	z
Губкинский городской округ	143,36	115,00	81,64	±17,67	a
Ивнянский район	57,90	↓	↓	±91,79	a
Корочанский район	↓	↓	↓	±128,25	с
Красненский район	317,24	504,80	737,36	±125,51	a
Красногвардейский район	256,51	391,27	557,64	±83,87	с
Краснояружский район	184,56	69,26	↓	±106,31	с
Новооскольский городской округ	731,24	808,82	893,26	±26,43	с
Прохоровский район	83,86	40,78	↓	±31,52	z
Ракитянский район	365,59	519,10	704,87	±86,73	с
Ровеньский район	39,32	↓	↓	±14,04	с
Старооскольский городской округ	470,96	566,16	675,26	±41,63	с
Чернянский район	238,14	251,02	269,06	±32,36	z
Шебекинский городской округ	13,49	↓	↓	±198,59	b
Яковлевский городской округ	170,66	196,10	220,10	±25,84	b
город Белгород	379,82	445,02	529,21	±50,31	с
Белгородская область	219,50	189,98	149,87	±28,18	с

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

b – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

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

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

Показатели заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни

В 2023 году показатель заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни, среди населения Белгородской области составил 3,4 на 100 тыс. населения (рисунок №1.2.1.5 и таблица №1.2.1.6). В 2023 году, в сравнении с 2019 годом показатель увеличился на 13,3%. Самые высокие уровни первичной заболеваемости наркоманией зарегистрированы в 2021 и 2022 годах (рисунок №1.2.1.5).

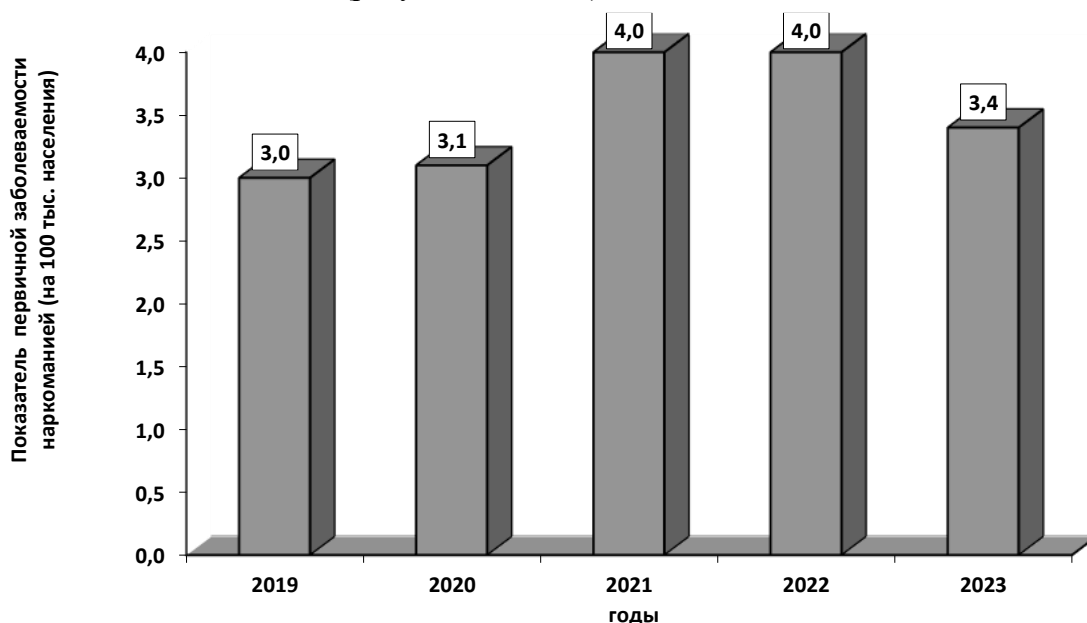


Рис. №1.2.1.5. Динамика заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни по Белгородской области за 2019-2023 годы

В 2023 году, в сравнении с 2019 годом, отмечен рост показателей заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни в 8 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.6) – Вейделевском (с 0 в 2019 году до 5,6 в 2023 году), Корочанском (с 0 в 2019 году до 2,7 в 2023 году) районах, Алексеевском городском округе (с 0 в 2019 году до 1,7 в 2023 году), Волоконовском районе (рост в 4,1 раза), Яковлевском (рост в 3 раза), Старооскольском (рост в 2,3 раза), Шебекинском (рост в 2,2 раза), Губкинском (рост с 2,6 в 2019 году до 4,4 в 2023 году) городских округах.

В 12 муниципальных образованиях случаи первичной заболеваемости наркоманией в 2023 году не регистрировались (таблица №1.2.1.6).

В течение 2019-2023 годов в Борисовском, Красногвардейском, Ровеньском районах (таблица №1.2.1.6) больных наркоманией, с диагнозом, установленным впервые в жизни, не регистрировалось.

Ранжирование муниципальных образований по показателям заболеваемости наркоманией, с впервые установленным диагнозом, за 2023 год показало, что в 6 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.6 и рисунок №1.2.1.6) превышен областной показатель первичной заболеваемости наркоманией – в Волоконовском районе (13,8), Старооскольском городском округе (7,0), Вейделевском районе (5,6), Яковлевском (5,4), Губкинском (4,4) городских округах, городе Белгороде (4,1).

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости наркоманией (2019-2023 годы) по Белгородской области составил 3,5 на 100 тыс. населения. Уровни среднегодовой заболеваемости наркоманией, с впервые установленным диагнозом, превышающие областной среднегодовой показатель, отмечались (в порядке ранжирования) в 5 муниципальных образованиях Белгородской области (Волоконовский, Белгородский районы, город Белгород, Губкинский городской округ, Красненский район).

Таблица №1.2.1.6

Показатели заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2019-2023 годы

Наименование территории	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Средне-многолетний показатель (2019-2023 годы)	Ранг средне-многолетний	Темп прироста (убыли) в 2023 году (в сравнении с 2019 годом)
Алексеевский городской округ	0,0	0,0	1,7	0,0	1,7	10	0,68	18	↑
Белгородский район	6,4	6,2	9,2	6,2	0,8	11	5,76	2	-87,5%
Борисовский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12	0	20	=
Валуйский городской округ	0,0	1,5	0,0	1,6	0,0	12	0,62	19	=
Вейделевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	5,6	3	1,12	15	↑
Волоконовский район	3,4	10,2	6,8	3,5	13,8	1	7,54	1	Рост в 4,1 раза
Грайворонский городской округ	3,4	3,4	0,0	3,3	0,0	12	2,02	12	↓
Губкинский городской округ	2,6	3,4	3,5	4,4	4,4	5	3,66	4	+69,2%
Ивнянский район	0,0	4,8	0,0	0,0	0,0	12	0,96	16	=
Корочанский район	0,0	0,0	5,2	8,0	2,7	8	3,18	7	↑
Красненский район	0,0	8,8	8,9	0,0	0,0	12	3,54	5	=
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12	0	20	=
Краснояржужский район	7,0	0,0	7,2	0,0	0,0	12	2,84	9	↓
Новооскольский городской округ	7,4	2,5	0,0	5,0	0,0	12	2,98	8	↓
Прохоровский район	0,0	0,0	3,7	0,0	0,0	12	0,74	17	=
Ракитянский район	0,0	0,0	0,0	5,9	0,0	12	1,18	14	=
Ровеньский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12	0	20	=
Старооскольский городской округ	3,1	3,9	0,0	0,0	7,0	2	2,8	10	Рост в 2,3 раза
Чернянский район	0,0	0,0	6,5	3,3	0,0	12	1,96	13	=
Шебекинский городской округ	1,1	3,4	3,5	1,2	2,4	9	2,32	11	Рост в 2,2 раза
Яковлевский городской округ	1,8	0,0	1,8	7,2	5,4	4	3,24	6	Рост в 3 раза
город Белгород	5,1	3,8	4,3	3,6	4,1	6	4,18	3	-19,6%
Белгородская область	3,0	3,1	4,0	4,0	3,4		3,5		+13,3%

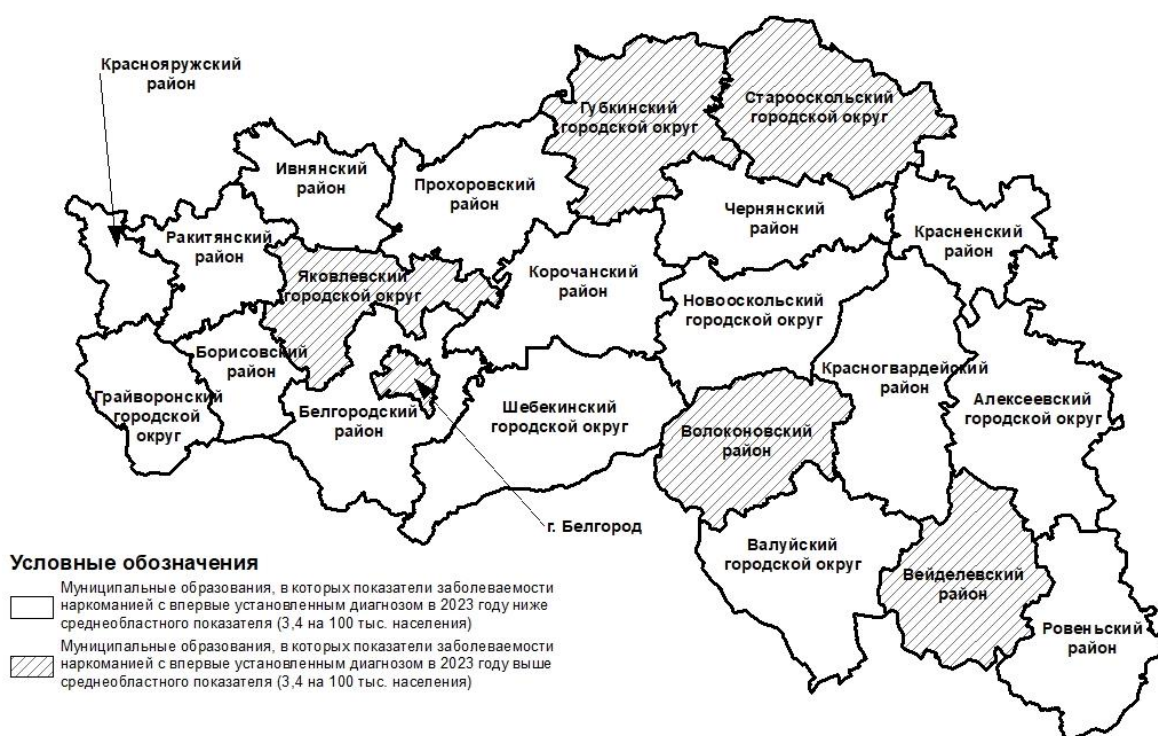


Рис. №1.2.1.6. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни за 2023 год

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни

В 2023 году показатель заболеваемости хроническим алкоголизмом, с диагнозом, установленным впервые в жизни, в целом по Белгородской области (рисунок №1.2.1.7 и таблица №1.2.1.7) составил 32,1 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста (убыли) по Белгородской области показал, что, в сравнении с 2019 годом, показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2023 году снизился на 4,8% (рисунок №1.2.1.7 и таблица №1.2.1.7).

В 2023 году, в сравнении с 2019 годом (таблица №1.2.1.7), в 9 муниципальных образованиях отмечается рост первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом (Красногвардейский, Волоконовский районы, Губкинский, Яковлевский городские округа, Ракитянский районы, Грайворонский, Старооскольский городские округа, город Белгород, Красненский район, Алексеевский городской округ).

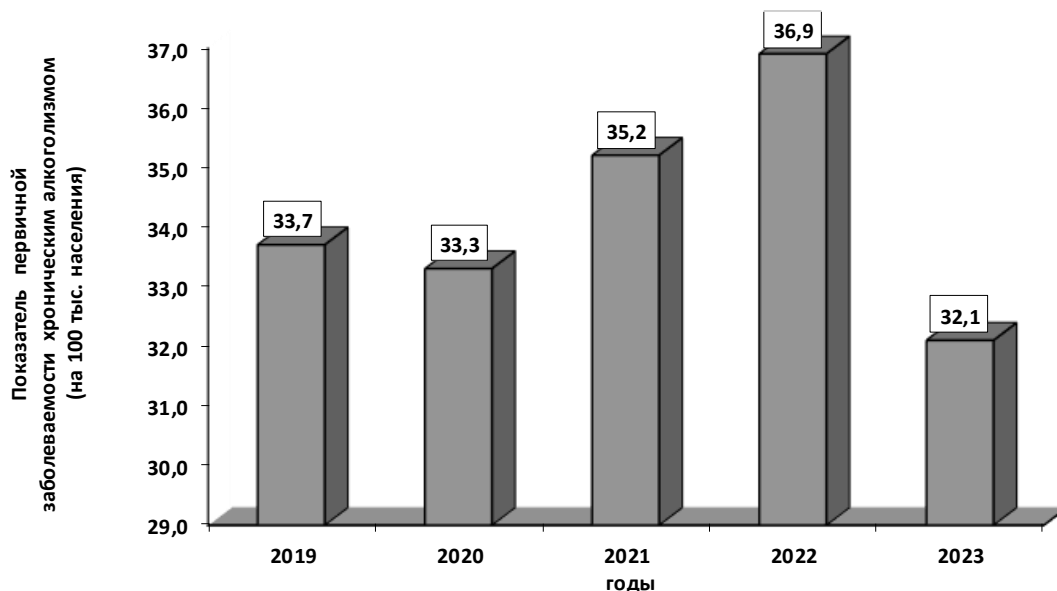


Рис. №1.2.1.7. Динамика заболеваемости хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни по Белгородской области за 2019-2023 годы

Снижение первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2023 году, в сравнении с 2019 годом, зарегистрировано в 12 муниципальных образованиях области (таблица №1.2.1.7).

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом, с впервые установленным диагнозом за 2023 год (таблица №1.2.1.7 и рисунок №1.2.1.8), превышающие областной показатель отмечались (в порядке ранжирования) в 11 муниципальных образованиях области (Прохоровский район, Новооскольский городской округ, Волоконовский, Краснояружский, Ракитянский, Красненский районы, Алексеевский городской округ, город Белгород, Корочанский район, Старооскольский, Валуйский городские округа).

Первое ранговое место занял Прохоровский район (67,1 на 100 тыс. населения), второе – Новооскольский городской округ (61,4 на 100 тыс. населения), третье - Волоконовский район (58,7 на 100 тыс. населения).

Ранжирование муниципальных образований по среднемуголетним (за 2019-2023 годы) показателям заболеваемости хроническим алкоголизмом с впервые установленным диагнозом, показало, что превышен среднемуголетний областной показатель в 10 муниципальных образованиях области (таблица №1.2.1.7).

Первое ранговое место занимает Краснояружский район (96,6 на 100 тыс. населения), второе – Новооскольский городской округ (63,0 на 100 тыс. населения), третье ранговое место – Волоконовский район (58,4 на 100 тыс. населения).

Таблица №1.2.1.7

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом, с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2019-2023 годы

Наименование территории	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Средне-многолетний показатель (2019-2023 годы)	Ранг сред-не-много-го-лет-ний	Темп при-роста (убы-ли) в 2023 году (в сравнении с 2019 годом)
Алексеевский городской округ	42,7	28,3	30,2	39,2	42,8	7	36,6	8	+0,2%
Белгородский район	37,0	69,1	36,8	41,5	11,7	19	39,2	7	-68,4%
Борисовский район	19,8	16,0	20,3	24,6	12,9	17	18,7	17	-34,9%
Валуйский городской округ	44,2	65,8	66,0	41,9	35,7	11	50,7	5	-19,2%
Вейделевский район	37,0	37,7	65,8	5,6	9,7	20	31,2	10	-73,8%
Волоконовский район	27,0	41,0	82,1	83,0	58,7	3	58,4	3	Рост в 2,2 раза
Грайворонский городской округ	20,2	10,1	13,4	19,9	26,2	14	18,0	18	+29,7%
Губкинский городской округ	14,5	13,7	36,2	25,2	25,5	15	23,0	15	+75,9%
Ивнянский район	23,4	4,8	19,5	5,0	9,5	21	12,4	20	-59,4%
Корочанский район	53,2	30,8	36,6	69,6	37,5	9	45,5	6	-29,5%
Красненский район	43,2	17,6	0,0	18,0	45,0	6	24,8	14	+4,2%
Красногвардейский район	2,7	2,7	2,8	5,6	12,6	18	5,3	21	Рост в 4,7 раза
Краснояржужский район	90,4	105,4	143,1	94,2	50,1	4	96,6	1	-44,6%
Новооскольский городской округ	76,4	52,0	77,4	47,7	61,4	2	63,0	2	-19,6%
Прохоровский район	70,6	66,1	36,8	26,0	67,1	1	53,3	4	-5,0%
Ракитянский район	32,0	37,8	23,4	44,1	45,5	5	36,6	8	+42,2%
Ровеньский район	33,8	17,0	0,0	12,9	0,0	22	12,7	19	↓
Старооскольский городской округ	31,9	30,0	0,0	0,0	37,3	10	19,8	16	+16,9%
Чернянский район	38,7	29,1	29,3	13,2	30,7	12	28,2	11	-20,7%
Шебекинский городской округ	28,4	24,1	23,3	28,3	23,9	16	25,6	13	-15,9%
Яковлевский городской округ	19,6	12,4	32,2	39,3	28,1	13	26,3	12	+43,4%
город Белгород	33,6	31,2	29,4	38,8	39,2	8	34,4	9	+16,7%
Белгородская область	33,7	33,3	35,2	36,9	32,1		34,2		-4,8%

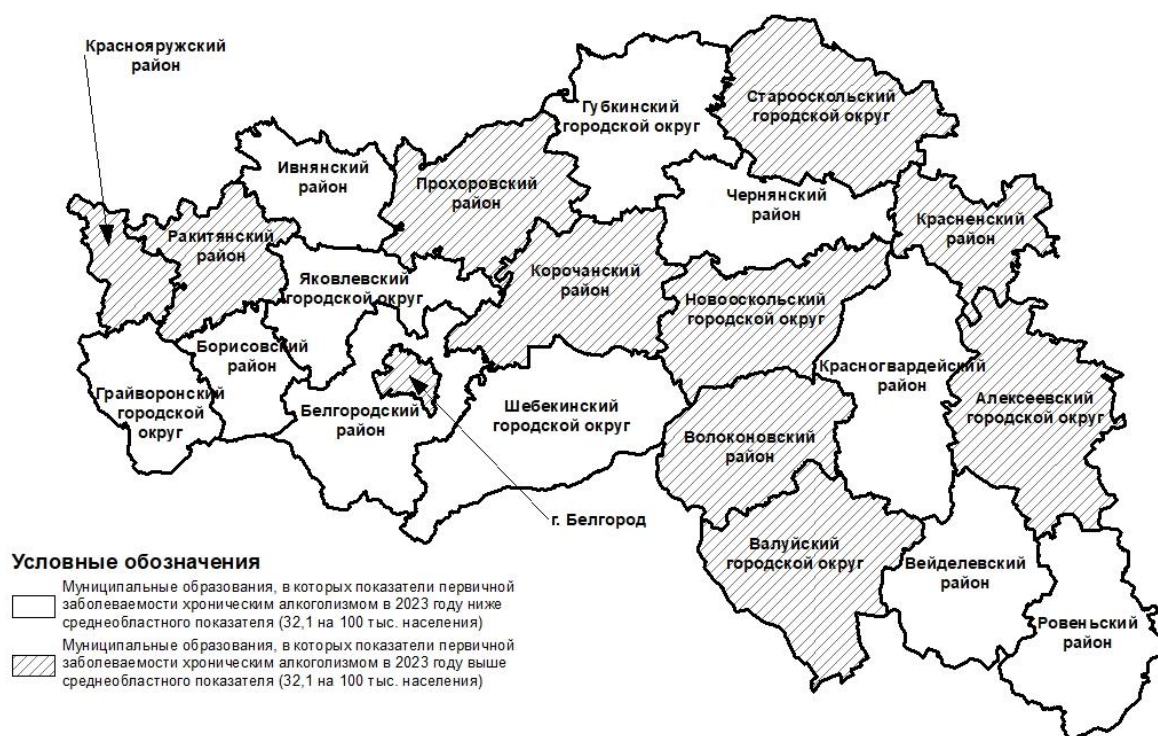


Рис. №1.2.1.8. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям заболеваемости хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни за 2023 год.

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности

В 2023 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области составил 37,84 на 100 работающих мужчин (в 2021 году 34,44 на 100 работающих мужчин) (таблица №1.2.1.8). В 2023 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области на 100 работающих мужчин увеличился на 9,9% в сравнении с 2021 годом.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области за 2021-2023 годы по причинам нетрудоспособности показал, что по 15-ти причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности (таблица №1.2.1.8) – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (рост в 2,2 раза), болезни крови и кроветворных органов (+69,4%), инфекционные и паразитарные болезни (+69,1%), болезни органов пищеварения (+57,7%), болезни системы кровоснабжения (+43,1%), психические расстройства и расстройства поведения (+40,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+38,1%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+36,0%), болезни мочеполовой системы (+34,8%), болезни нервной системы (+28,8%), болезни уха и сосцевидного отростка (+20,1%), болезни органов дыхания (+14,3%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+11,1%), новообразования (+9,8%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+0,3%).

Таблица №1.2.1.8

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин Белгородской области за 2021-2023 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,35	0,50	0,59	69,1%	9
Новообразования	0,29	0,29	0,32	9,8%	11
Болезни крови и кроветворных органов	0,03	0,03	0,05	69,4%	15
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,072	0,091	0,16	Рост в 2,2 раза	13
Психические расстройства и расстройства поведения	0,078	0,091	0,11	40,2%	14
Болезни нервной системы	1,33	1,64	1,71	28,8%	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,36	0,45	0,40	11,1%	10
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,25	0,28	0,30	20,1%	12
Болезни системы кровообращения	2,29	2,83	3,27	43,1%	3
Болезни органов дыхания	13,17	16,73	15,05	14,3%	1
Болезни органов пищеварения	0,98	1,44	1,55	57,7%	6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,56	0,66	0,78	38,1%	7
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	6,60	8,80	8,98	36,0%	2
Болезни мочеполовой системы	0,53	0,64	0,72	34,8%	8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,001	0,004	0,000	↓	16
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3,21	2,94	3,22	0,3%	4
Всего	34,44	40,54	37,84	37,84%	

В 2023 году пятью основными причинами временной нетрудоспособности среди мужчин (таблица №1.2.1.8) явились: болезни органов дыхания – 15,05 на 100 работающих мужчин (первое ранговое место), болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 8,98 на 100 работающих мужчин (второе ранговое место), болезни системы кровообращения – 3,27 на 100 работающих мужчин (третье ранговое место), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 3,22 на 100 работающих мужчин (четвертое ранговое место), болезни нервной системы – 1,71 на 100 работающих мужчин (пятое ранговое место).

Таблица №1.2.1.9

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Алексеевский городской округ	37,34	51,30	66,60	78,3%	1
Белгородский район	34,60	32,89	19,83	-42,7%	20
Борисовский район	17,86	38,72	37,44	Рост в 2,1 раза	13
Валуйский городской округ	29,20	28,73	26,27	-10,0%	20
Вейделевский район	30,64	44,88	39,30	28,3%	12
Волоконовский район	32,73	49,17	50,96	55,7%	4

Продолжение таблицы №1.2.1.9

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Грайворонский городской округ	21,79	23,05	23,31	7,0%	21
Губкинский городской округ	50,74	63,62	53,19	4,8%	3
Ивнянский район	40,20	32,28	35,83	-10,9%	15
Корочанский район	41,14	44,98	46,97	14,2%	5
Красненский район	38,13	42,36	45,77	20,0%	7
Красногвардейский район	42,94	40,09	41,65	-3,0%	8
Краснояржский район	35,26	33,78	36,61	3,8%	14
Новооскольский городской округ	32,17	37,42	33,32	3,6%	17
Прохоровский район	29,74	37,60	34,07	14,6%	16
Ракитянский район	15,53	39,33	40,72	Рост в 2,6 раза	10
Ровенький район	35,83	33,17	28,63	-20,1%	19
Старооскольский городской округ	39,83	51,19	41,11	3,2%	9
Чернянский район	35,30	39,54	39,40	11,6%	11
Шебекинский городской округ	42,41	49,12	46,89	10,6%	6
Яковлевский городской округ	50,15	50,09	53,46	6,6%	2
город Белгород	25,02	28,19	31,23	24,8%	18
Белгородская область	34,44	40,54	37,84	9,9%	

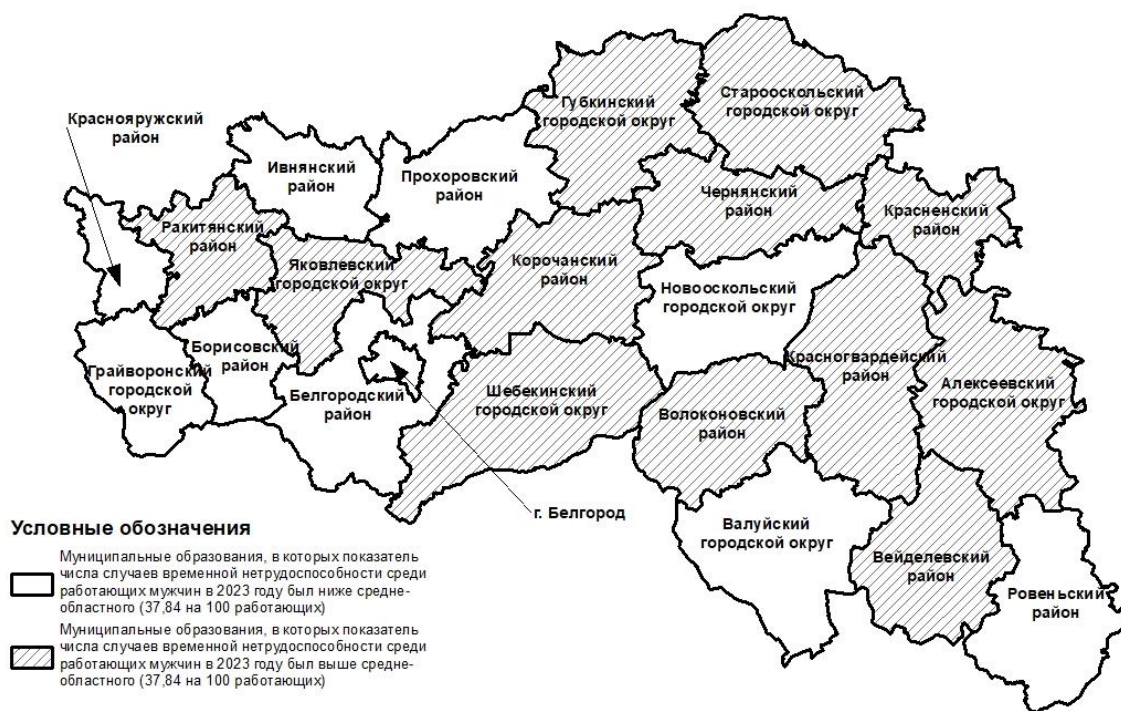


Рис. №1.2.1.9. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин за 2023 год

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2023 год свидетельствует о превышении областного показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белгородской области в 12 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.9 и рисунок №1.2.1.9).

Первое ранговое место занял Алексеевский городской округ – 66,6 на 100 работающих мужчин, второе ранговое место – Яковлевский городской округ – 53,46 на 100 работа-

ющих мужчин, третье ранговое место – Губкинский городской округ – 53,19 на 100 работающих мужчин (таблица №1.2.1.9 и рисунок №1.2.1.9).

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

- в 17-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения: Ракитянском (рост в 2,6 раза), Борисовском (рост в 2,1 раза) районах, Алексеевском городском округе (+78,3%), Волоконовском (+55,7%), Вейделевском (+28,3%) районах, городе Белгороде (+24,8%), Красненском (+20,0%), Прохоровском (+14,6%), Корочанском (+14,2%), Чернянском (+11,6%) районах, Шебекинском (+10,6%), Грайворонском (+7,0%), Яковлевском (+6,6%), Губкинском (+4,8%) городских округах, Краснояружском районе (+3,8%), Новооскольском (+3,6%), Старооскольском (+3,2%) городских округах (таблица №1.2.1.9);

- в 5-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения: Белгородском (-42,7%), Ровеньском (-20,1%), Ивнянском (-10,9%) районах, Валуйском городском округе (-10,0%), Красногвардейском районе (-3,0%) (таблица №1.2.1.9).

Показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женщин в 2023 году (таблица №1.2.1.10) составил 44,92 на 100 работающих женщин (в 2021 году 43,72 на 100 работающих женщин). Показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области на 18,7% превышает аналогичный показатель среди мужского населения Белгородской области.

В 2023 году, в сравнении с 2021 годом, показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области увеличился на 2,8%.

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

- по 16-ти причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности (таблица №1.2.1.10) – врожденные аномалии (пороки развития) (рост с 0,0 до 0,01), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (рост в 2 раза), новообразования (+61,4%), болезни мочеполовой системы (+60,5%), болезни крови и кроветворных органов (+57,2%), болезни органов пищеварения (+52,8%), инфекционные и паразитарные болезни (+44,2%), беременность, роды и послеродовой период (+31,8%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+31,3%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+31,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+22,4%), болезни системы кровообращения (+19,0%), болезни уха и сосцевидного отростка (+17,5%), болезни нервной системы (+14,0%), психические расстройства и расстройства поведения (+6,1%), болезни органов дыхания (+4,0%);

- по 1 причине нетрудоспособности отмечалось снижение числа случаев нетрудоспособности (таблица №1.2.1.10) – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-2,4%).

В 2023 году пятью основными причинами временной нетрудоспособности среди женщин (таблица №1.2.1.10) явились болезни органов дыхания – 20,04 на 100 работающих женщин (первое ранговое место), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 7,54 на 100 работающих женщин (второе ранговое место), болезни системы кровообращения – 3,14 на 100 работающих женщин (третье ранговое место), болезни мочеполовой системы – 2,54 на 100 работающих женщин (четвертое ранговое место), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 2,27 на 100 работающих женщин (пятое ранговое место).

Таблица №1.2.1.10

**Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин
Белгородской области за 2021-2023 годы**

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,48	0,60	0,69	44,2%	10
Новообразования	0,58	0,72	0,93	61,4%	9
Болезни крови и кроветворных органов	0,08	0,10	0,13	57,2%	15
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,10	0,12	0,20	Рост в 2 раза	14
Психические расстройства и расстройства поведения	0,08	0,07	0,08	6,1%	16
Болезни нервной системы	1,78	1,94	2,03	14,0%	6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,31	0,42	0,41	31,1%	12
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,24	0,25	0,28	17,5%	13
Болезни системы кровообращения	2,64	2,92	3,14	19,0%	3
Болезни органов дыхания	19,28	22,03	20,04	4,0%	1
Болезни органов пищеварения	0,91	1,23	1,39	52,8%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,56	0,59	0,69	22,4%	11
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	5,74	6,90	7,54	31,3%	2
Болезни мочеполовой системы	1,58	1,94	2,54	60,5%	4
Беременность, роды и послеродовой период	1,20	1,29	1,58	31,8%	7
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,00	0,00	0,01	↑	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,33	2,07	2,27	-2,4%	5
Всего	43,72	48,44	44,92	2,8%	

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2023 год свидетельствует о превышении областного показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белгородской области в 13 муниципальных образованиях Белгородской области. Первое ранговое место занял Алексеевский городской округ – 75,29 на 100 работающих женщин, второе ранговое место – Красненский район – 59,57 на 100 работающих женщин, третье ранговое место – Волоконовский район – 58,86 на 100 работающих женщин (таблица №1.2.1.11 и рисунок №1.2.1.10).

Анализ темпов прироста (убыли) числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения за 2021-2023 годы в разрезе муниципальных образований Белгородской области (таблица №1.2.1.11) по причинам нетрудоспособности показал, что:

- в 11-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа случаев нетрудоспособности - в Ракитянском (рост в 2,2 раза), Борисовском (+68,0%) районах, Алексеевском городском округе (+61,8%), городе Белгороде (+20,7%), Волоконовском (+16,4%), Вейделевском (+14,1%), Прохоровском (+11,8%), Красненском (+8,2%) районах, Старооскольском городском округе (+7,2%), Чернянском районе (+3,5%); Яковлевском городском округе (+1,4%);

- в 11-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа случаев нетрудоспособности – Ровеньском (-45,2%), Белгородском (-44,3%), Ивнянском (-23,5%), Красногвардейском (-16,9%) районах, Грайворонском (-16,3%), Валуйском (-14,4%), Губкинском (-7,5%), Ново-оскольском (-5,5%), Шебекинском (-2,5%) городских округах, Краснояружском (-2,3%), Корочанском (-0,3%) районах.

Таблица №1.2.1.11

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Алексеевский городской округ	46,53	64,06	75,29	61,8%	1
Белгородский район	47,12	44,55	26,24	-44,3%	22
Борисовский район	23,16	44,67	38,91	68,0%	18
Валуйский городской округ	53,01	47,76	45,40	-14,4%	12
Вейделевский район	38,69	56,06	44,13	14,1%	14
Волоконовский район	50,59	56,38	58,86	16,4%	3
Грайворонский городской округ	37,33	35,35	31,24	-16,3%	21
Губкинский городской округ	51,27	56,89	47,43	-7,5%	9
Ивнянский район	49,11	41,10	37,59	-23,5%	19
Корочанский район	57,51	58,29	57,35	-0,3%	4
Красненский район	55,03	56,40	59,57	8,2%	2
Красногвардейский район	54,22	44,79	45,07	-16,9%	13
Краснояржуский район	40,21	40,69	39,27	-2,3%	17
Новооскольский городской округ	48,34	50,07	45,68	-5,5%	11
Прохоровский район	43,94	48,98	49,13	11,8%	8
Ракитянский район	21,87	49,05	47,20	Рост в 2,2 раза	10
Ровеньский район	67,16	46,12	36,80	-45,2%	20
Старооскольский городской округ	39,47	50,39	42,29	7,2%	16
Чернянский район	52,32	53,87	54,17	3,5%	7
Шебекинский городской округ	56,63	59,64	55,21	-2,5%	6
Яковлевский городской округ	56,51	53,54	57,29	1,4%	5
город Белгород	35,96	40,84	43,39	20,7%	15
Белгородская область	43,72	48,44	44,92	2,8%	

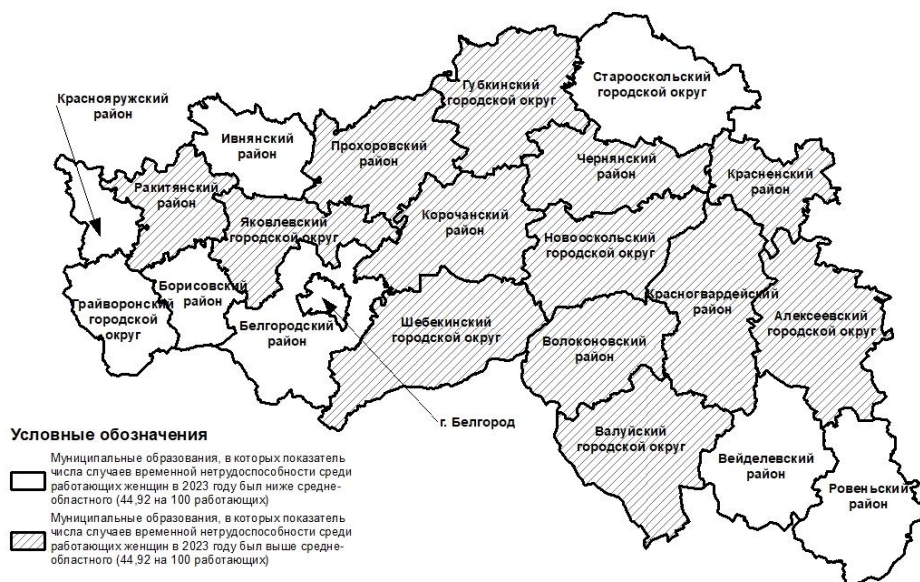


Рис. №1.2.1.10. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин за 2023 год

В 2023 году в целом среди работающего населения Белгородской области показатель числа случаев временной нетрудоспособности составил 41,22 на 100 работающих (в 2021 году – 43,96 на 100 работающих) (таблица №1.2.1.12). В сравнении с 2021 годом, в 2023 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности увеличился на 6,1%.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения Белгородской области за 2021-2023 годы по причинам временной нетрудоспособности (таблица №1.2.1.12) показал, что:

- по 16-ти причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности – врожденные аномалии (пороки развития) деформации и хромосомные нарушения (рост в 3 раза), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (рост в 2,3 раза), болезни крови и кроветворных органов (+56,3%), болезни органов пищеварения (+55,8%), инфекционные и паразитарные болезни (+55,6%), болезни мочеполовой системы (+53,8%), новообразования (+42,8%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+34,0%), болезни системы кровообращения (+30,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+30,8%), беременность, роды и послеродовой период (+31,6%), психические расстройства и расстройства поведения (+29,4%), болезни нервной системы (+20,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+19,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (+18,2%), болезни органов дыхания (+8,4%);

- по 1 причине нетрудоспособности отмечается снижение числа случаев нетрудоспособности – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-0,8%).

Таблица №1.2.1.12

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2021-2023 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,41	0,55	0,64	55,6%	10
Новообразования	0,43	0,49	0,61	42,8%	11
Болезни крови и кроветворных органов	0,05	0,06	0,09	56,3%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,08	0,10	0,18	Рост в 2,3 раза	14
Психические расстройства и расстройства поведения	0,08	0,08	0,10	29,4%	15
Болезни нервной системы	1,54	1,77	1,86	20,5%	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,34	0,43	0,40	19,6%	12
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,24	0,26	0,29	18,2%	13
Болезни системы кровообращения	2,45	2,85	3,21	30,8%	3
Болезни органов дыхания	16,08	19,10	17,43	8,4%	1
Болезни органов пищеварения	0,95	1,33	1,48	55,8%	7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,56	0,62	0,74	30,8%	9
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	6,19	7,83	8,30	34,0%	2
Болезни мочеполовой системы	1,03	1,25	1,59	53,8%	6
Беременность, роды и послеродовой период*	0,57	0,61	0,75	31,6%	8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,002	0,004	0,006	Рост в 3 раза	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,79	2,51	2,77	-0,8%	4
Всего	38,86	43,96	41,22	6,1%	

* Показатель рассчитан на численность работающих женщин

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2023 год свидетельствует о превышении областного показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белго-

родской области в 12 муниципальных образованиях Белгородской области. Первое ранговое место занял Алексеевский городской округ – 70,73 случаев на 100 работающих, второе ранговое место - Яковлевский городской округ – 55,29 на 100 работающих, третье ранговое место – Волоконовский район – 54,61 на 100 работающих (таблица №1.2.1.13 и рисунок №1.2.1.11).

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы по причинам нетрудоспособности (таблица №1.2.1.13) показал, что:

- в 14-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа случаев временной нетрудоспособности среди населения: Ракитянском (рост в 2,4 раза), Корочанском (рост в 2 раза), Борисовском (+88,0%) районах, Алексеевском городском округе (+70,0%), Краснояружском (+56,2%), Волоконовском (+32,8%) районах, городе Белгороде (+22,8%), Вейделевском (+21,1%), Красненском (+13,3%), Прохоровском (+12,9%), Чернянском (+7,1%) районах, Старооскольском (+5,1%), Яковлевском (+4,0%), Шебекинском (+3,5%) городских округах;

- в 8-ми муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа случаев временной нетрудоспособности среди населения: Белгородском (-43,6%), Ровеньском (-35,6%), Ивнянском (-17,1%) районах, Валуйском городском округе (-14,0%), Красногвардейском районе (-10,2%), Грайворонском (-6,1%), Новооскольском (-1,9%), Губкинском (-1,0%) городских округах.

Таблица №1.2.1.13

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Алексеевский городской округ	41,60	57,19	70,73	70,0%	1
Белгородский район	40,52	38,40	22,86	-43,6%	22
Борисовский район	20,27	41,41	38,11	88,0%	15
Валуйский городской округ	39,78	37,14	34,22	-14,0%	19
Вейделевский район	34,27	49,95	41,52	21,1%	12
Волоконовский район	41,12	52,58	54,61	32,8%	3
Грайворонский городской округ	28,76	28,53	27,00	-6,1%	21
Губкинский городской округ	50,99	60,44	50,47	-1,0%	7
Ивнянский район	44,19	36,24	36,62	-17,1%	18
Корочанский район	25,33	51,15	51,75	Рост в 2 раза	5
Красненский район	45,83	48,78	51,90	13,3%	4
Красногвардейский район	48,12	42,25	43,20	-10,2%	10
Краснояружский район	24,23	36,95	37,85	56,2%	16
Новооскольский городской округ	39,81	43,24	39,06	-1,9%	14
Прохоровский район	36,15	42,77	40,81	12,9%	13
Ракитянский район	18,50	43,90	43,75	Рост в 2,4 раза	9
Ровеньский район	50,41	39,21	32,49	-35,6%	20
Старооскольский городской округ	39,65	50,80	41,68	5,1%	11
Чернянский район	43,26	46,25	46,32	7,1%	8
Шебекинский городской округ	49,06	54,05	50,79	3,5%	6
Яковлевский городской округ	53,17	51,73	55,29	4,0%	2
город Белгород	30,49	34,50	37,43	22,8%	17
Белгородская область	38,18	44,17	41,22	7,9%	

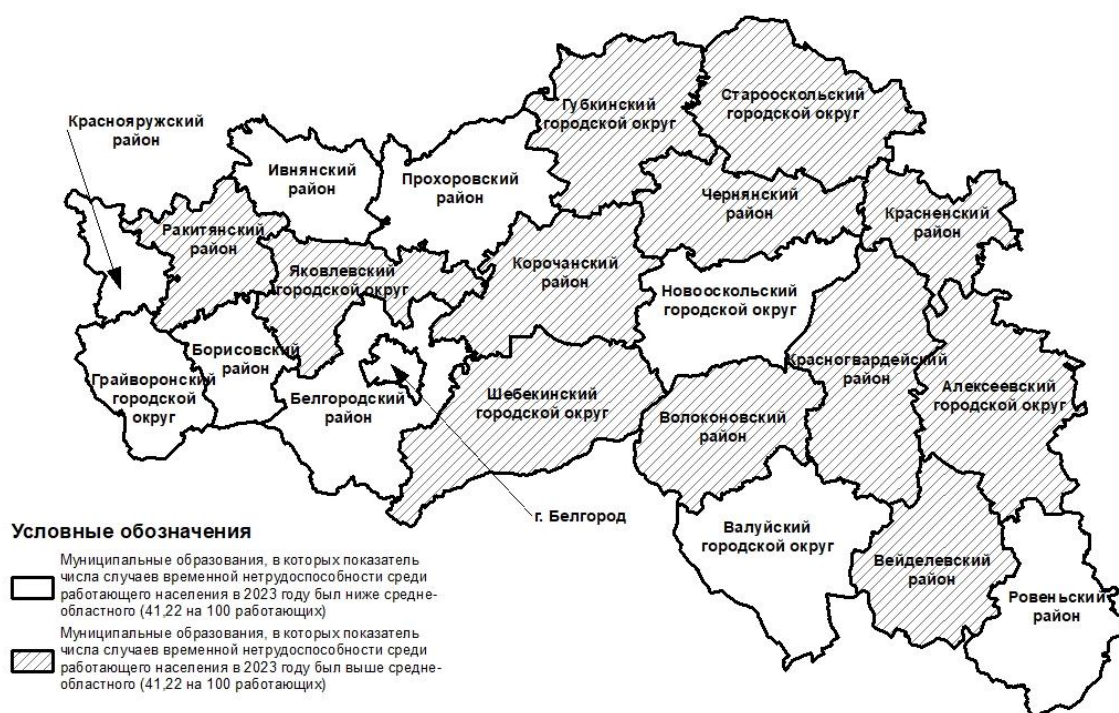


Рис. №1.2.1.11. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения за 2023 год

Показатели числа дней временной нетрудоспособности

В 2023 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области составил 582,20 на 100 работающих мужчин (в 2021 году – 577,09 на 100 работающих мужчин) (таблица №1.2.1.14).

В 2023 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области на 100 работающих увеличился на 0,9% в сравнении с 2021 годом.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности (таблица №1.2.1.14) показал, что:

- по 14-ти причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности – врожденные аномалии (рост в 5,8 раз), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (рост в 2,8 раза), болезни органов пищеварения (+70,4%), болезни крови и кроветворных органов (+68,2%), инфекционные и паразитарные болезни (+60,3%), болезни мочеполовой системы (+52,0%), болезни системы кровообращения (+48,6%), психические расстройства и расстройства поведения (+45,6%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+41,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+40,4%), болезни нервной системы (+24,1%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+21,0%), болезни уха и сосцевидного отростка (+18,7%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+5,6%);

- по 2 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа дней нетрудоспособности – новообразования (-11,1%), болезни органов дыхания (-9,5%).

В 2023 году наибольшее количество дней на 100 работающих среди мужчин пришлось (таблица №1.2.1.14) болезни органов дыхания (147,10 на 100 работающих мужчин) – первое ранговое место, болезни костно-мышечной и соединительной ткани (145,62 на 100 работающих мужчин) – второе ранговое место, травмы, отравления (96,82 на 100 работающих мужчин) – третье ранговое место.

Таблица №1.2.1.14

**Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди
работающих мужчин Белгородской области за 2021-2023 годы**

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	4,65	5,96	7,45	60,3%	10
Новообразования	11,92	9,84	10,60	-11,1%	9
Болезни крови и кроветворных органов	0,69	0,69	1,16	68,2%	15
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1,35	1,83	3,07	Рост в 2,8 раза	13
Психические расстройства и расстройства поведения	1,66	1,87	2,41	45,6%	14
Болезни нервной системы	20,85	25,06	25,88	24,1%	6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5,74	7,37	6,95	21,0%	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,75	3,00	3,27	18,7%	12
Болезни системы кровообращения	48,24	61,26	71,71	48,6%	4
Болезни органов дыхания	162,52	172,54	147,10	-9,5%	1
Болезни органов пищеварения	16,20	24,99	27,60	70,4%	5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7,90	9,34	11,09	40,4%	8
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	102,80	136,86	145,62	41,7%	2
Болезни мочеполовой системы	8,70	11,12	13,23	52,0%	7
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,04	0,20	0,23	Рост в 5,8 раз	16
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	91,72	88,42	96,82	5,6%	3
Всего	577,09	601,33	582,20	0,9%	

По результатам ранжирования показателей числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2023 год первое ранговое место занял Ракитянский район – 949,91 на 100 работающих мужчин, второе ранговое место – Алексеевский городской округ – 943,38 на 100 работающих мужчин, третье – Корочанский район – 872,75 на 100 работающих мужчин (таблица №1.2.1.15).

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы по причинам нетрудоспособности (таблица №1.2.1.15 и рисунок №1.2.1.12) показал, что:

- в 13-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения: Ракитянского (рост в 3,2 раза), Борисовского (рост в 2,2 раза) районов, Алексеевского городского округа (+61,7%), Вейделевского (+55,4%), Волоконовского (+47,8%) районов, Новооскольского (+37,1%), Грайворонского (+18,4%) городских округов, Чернянского района (+15,7%), города Белгорода (+15,5%), Корочанского (+13,8%), Красненского (+12,4%), Прохоровского (+9,2%) районов, Шебекинского городского округа (+4,5%);

- в 9-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородского района (-43,9%), Старооскольского городского округа (-20,6%), Красногвардейского района (-18,1%), Валуйского городского округа (-16,1%), Ровеньского района (-8,6%), Яковлевского городского округа (-8,2%), Ивнянского района (-2,5%), Губкинского городского округа (-0,8%), Краснояружского района (-0,4%).

Таблица №1.2.1.15

**Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих мужчин
муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы**

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Алексеевский городской округ	583,57	764,25	943,38	61,7%	2
Белгородский район	540,47	478,48	303,07	-43,9%	22
Борисовский район	222,45	538,53	492,51	Рост в 2,2 раза	18
Валуйский городской округ	471,43	426,49	395,55	-16,1%	21
Вейделевский район	495,07	799,79	769,20	55,4%	5
Волоконовский район	487,60	689,21	720,91	47,8%	7
Грайворонский городской округ	334,20	367,88	395,68	18,4%	20
Губкинский городской округ	849,03	951,33	842,16	-0,8%	4
Ивнянский район	549,06	353,94	535,09	-2,5%	14
Корочанский район	767,02	783,40	872,75	13,8%	3
Красненский район	650,39	706,68	730,94	12,4%	6
Красногвардейский район	640,73	494,93	524,58	-18,1%	16
Краснояржуский район	498,88	481,95	496,89	-0,4%	17
Новооскольский городской округ	522,61	527,81	716,62	37,1%	8
Прохоровский район	489,32	533,93	534,52	9,2%	15
Ракитянский район	295,64	869,16	949,91	Рост в 3,2 раза	1
Ровеньский район	598,97	537,70	547,23	-8,6%	13
Старооскольский городской округ	782,36	725,29	621,56	-20,6%	11
Чернянский район	519,09	567,78	600,43	15,7%	12
Шебекинский городской округ	637,22	674,88	665,64	4,5%	10
Яковлевский городской округ	768,83	723,96	705,87	-8,2%	9
город Белгород	419,74	431,53	484,96	15,5%	19
Белгородская область	577,09	601,33	582,20	0,9%	

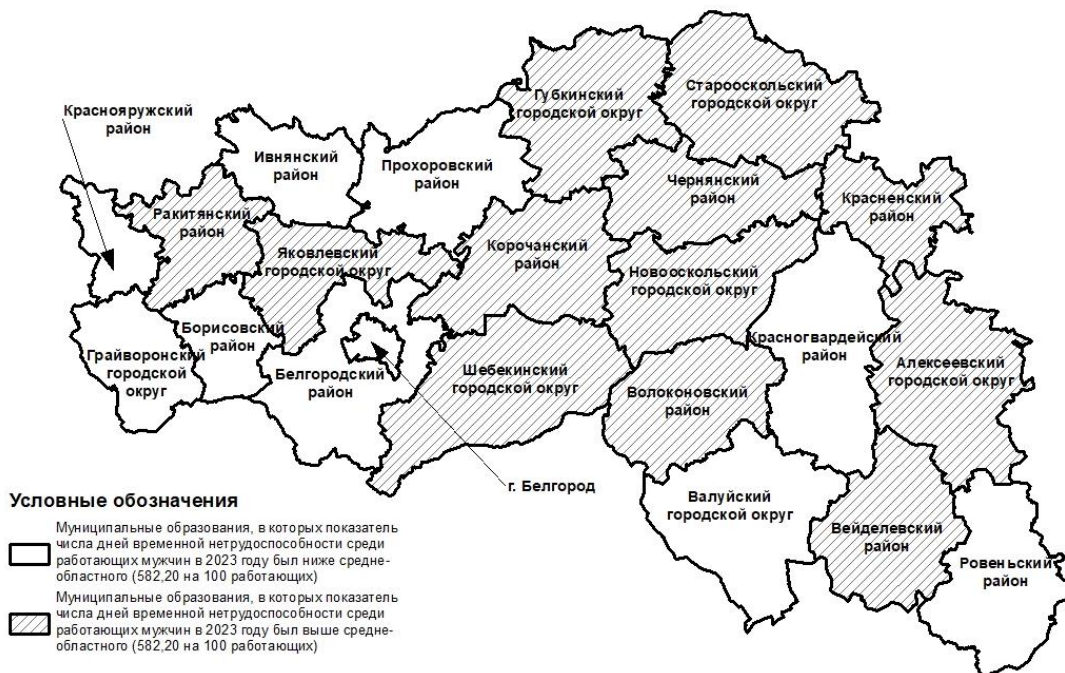


Рис. №1.2.1.12. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающих мужчин за 2023 год

В 2023 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области составил 637,29 на 100 работающих женщин (в 2021 году – 705,94 на 100 работающих женщин) (таблица №1.2.1.16). В 2023 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области на 100 работающих снизился на 9,7% в сравнении с 2021 годом.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности за период 2021-2023 годы среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности (таблица №1.2.1.16) показал, что:

- по 16-ти причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (+90,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+83,0%), болезни органов пищеварения (+51,9%), болезни крови и кроветворных органов (+50,0%), болезни мочеполовой системы (+45,3%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+41,2%), инфекционные и паразитарные болезни (+31,1%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+29,0%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+25,7%), беременность, роды и послеродовой период (+22,2%), болезни системы кровообращения (+19,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (+11,2%), новообразования (+10,8%), болезни нервной системы (+10,1%), психические расстройства и расстройства поведения (+5,7%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+0,8%);
- по 1 причине нетрудоспособности отмечается снижение числа дней нетрудоспособности – болезни органов дыхания (-18,4%).

Таблица №1.2.1.16

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин Белгородской области за 2021-2023 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	6,16	6,41	8,07	31,1%	11
Новообразования	21,98	21,13	24,35	10,8%	7
Болезни крови и кроветворных органов	1,85	2,24	2,77	50,0%	15
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1,95	2,48	3,57	83,0%	13
Психические расстройства и расстройства поведения	2,08	2,09	2,20	5,7%	16
Болезни нервной системы	27,31	28,61	30,06	10,1%	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5,17	6,87	6,67	29,0%	12
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,63	2,69	2,92	11,2%	14
Болезни системы кровообращения	43,21	47,33	51,56	19,3%	4
Болезни органов дыхания	247,04	237,67	201,48	-18,4%	1
Болезни органов пищеварения	15,50	20,92	23,55	51,9%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7,55	7,96	9,49	25,7%	10
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	97,28	118,81	137,35	41,2%	2
Болезни мочеполовой системы	20,04	23,85	29,13	45,3%	6
Беременность, роды и послеродовой период	12,83	13,49	15,67	22,2%	9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,09	0,13	0,18	90,5%	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	76,38	70,45	76,96	0,8%	3
Всего	705,94	681,38	637,29	-9,7%	

В 2023 году наибольшее количество дней на 100 работающих среди женщин пришлось на болезни органов дыхания – 201,48 на 100 работающих женщин – первое ранговое место, болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 137,35 на 100 работающих женщин – второе ранговое место, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 76,96 на 100 работающих женщин – третье ранговое место.

Анализ показателей числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2023 год свидетельствует о превышении областного показателя числа дней временной нетрудоспособности по Белгородской области (таблица №1.2.1.17 и рисунок №1.2.1.13) в 15 муниципальных образованиях Белгородской области.

На первом ранговом месте Алексеевский городской округ - 1028,85 на 100 работающих женщин, на втором – Ракитянский район – 1026,09 на 100 работающих женщин, на третьем – Корочанский район – 933,91 на 100 работающих женщин (таблица №1.2.1.17 и рисунок №1.2.1.13).

Таблица №1.2.1.17

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Алексеевский городской округ	712,00	903,56	1028,85	44,5%	1
Белгородский район	714,62	618,42	373,49	-47,7%	22
Борисовский район	291,55	587,27	521,53	78,9%	19
Валуйский городской округ	815,35	642,61	637,52	-21,8%	14
Вейделевский район	656,05	989,76	865,31	31,9%	5
Волоконовский район	714,09	782,20	823,20	15,3%	6
Грайворонский городской округ	558,29	499,85	435,55	-22,0%	21
Губкинский городской округ	809,53	803,56	713,12	-11,9%	10
Ивнянский район	678,34	445,11	567,10	-16,4%	18
Корочанский район	1002,17	962,21	933,91	-6,8%	3
Красненский район	975,95	966,54	899,45	-7,8%	4
Красногвардейский район	833,40	561,74	574,23	-31,1%	17
Краснояржский район	536,39	522,85	494,82	-7,8%	20
Новооскольский городской округ	736,52	666,74	729,34	-1,0%	9
Прохоровский район	787,18	666,60	678,14	-13,9%	12
Ракитянский район	405,81	990,87	1026,09	Рост в 2,5 раза	2
Ровеньский район	1055,49	738,11	672,96	-36,2%	13
Старооскольский городской округ	801,09	710,41	601,60	-24,9%	15
Чернянский район	784,25	728,71	747,08	-4,7%	7
Шебекинский городской округ	850,95	790,81	734,38	-13,7%	8
Яковлевский городской округ	849,04	711,36	701,42	-17,4%	11
город Белгород	547,95	560,76	590,65	7,8%	16
Белгородская область	705,94	681,38	637,29	-9,7%	

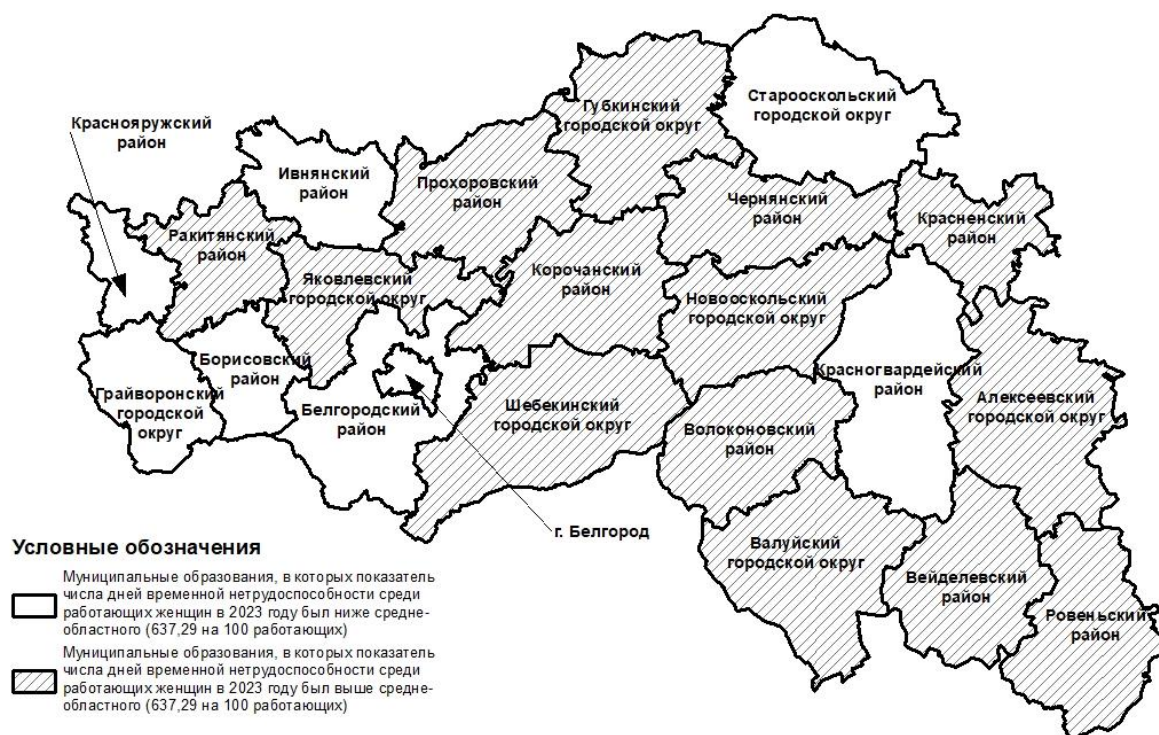


Рис. №1.2.1.13. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин за 2023 год

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности (таблица №1.2.1.17) показал, что:

- в 6-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения: Ракитянского (рост в 2,5 раза), Борисовского (+78,9%) районов, Алексеевского городского округа (+44,5%), Вейделевского (31,9%), Волоконовского (+15,3%) районов, города Белгорода (+7,8%);

- 16-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения: Белгородского (-47,7%), Ровенского (-36,2%), Красногвардейского (-31,1%) районов, Старооскольского (-24,9%), Грайворонского (22,0%), Валуйского (-21,8%), Яковлевского (-17,4%) городских округов, Ивнянского (-16,4%), Прохоровского района (-13,9%), Шебекинского (-13,7%), Губкинского (-11,9%) городских округов, Красненского (-7,8%), Краснояружского (-7,8%), Корочанского (-6,8%), Чернянского (-4,7%) районов, Новооскольского городского округа (-1,0%).

В 2023 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области снизился на 4,7% в сравнении с 2021 годом и составил 608,48 на 100 работающих (таблица №1.2.1.18). Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2021-2023 годы по причинам нетрудоспособности показал, что:

- по 16-ти причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности – врожденные аномалии (рост в 3 раза), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (рост в 2 раза), болезни органов пищеварения (+61,8%), болезни крови и кроветворных органов (+55,6%), болезни мочеполовой системы (+47,6%), инфекционные и паразитарные болезни (+44,3%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+41,4%), болезни системы кровообращения (+35,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+33,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+24,6%), психические расстройства и расстройства поведения (+24,2%), беременность, роды и послеродовой период (+22,3%), болезни нервной системы (+16,5%), болезни уха и сосцевидного от-

ростка (+15,3%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+3,5%), новообразования (+2,6%);

- по 1 причине нетрудоспособности отмечается снижение дней нетрудоспособности – болезни органов дыхания (-14,7%).

В 2023 году наибольшее количество дней временной нетрудоспособности на 100 работающих пришлось (таблица №1.2.1.18) на болезни органов дыхания (173,04 на 100 работающих), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (141,67 на 100 работающих), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (87,35 на 100 работающих), болезни системы кровообращения (62,10 на 100 работающих).

Таблица №1.2.1.18

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2021-2023 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	5,37	6,18	7,74	44,3%	10
Новообразования	16,72	15,10	17,16	2,6%	8
Болезни крови и кроветворных органов	1,24	1,42	1,93	55,6%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1,64	2,12	3,31	Рост в 2 раза	13
Психические расстройства и расстройства поведения	1,86	1,96	2,31	24,2%	15
Болезни нервной системы	23,93	26,54	27,87	16,5%	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5,47	7,07	6,82	24,6%	12
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,69	2,83	3,10	15,3%	14
Болезни системы кровообращения	45,84	54,18	62,10	35,5%	4
Болезни органов дыхания	202,79	201,98	173,04	-14,7%	1
Болезни органов пищеварения	15,87	22,87	25,67	61,8%	6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7,73	8,61	10,33	33,6%	9
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	100,17	127,24	141,67	41,4%	2
Болезни мочеполовой системы	14,11	17,06	20,82	47,6%	7
Беременность, роды и послеродовой период*	6,11	6,38	7,48	22,3%	11
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,07	0,16	0,21	Рост в 3 раза	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	84,41	79,22	87,35	3,5%	3
Всего	638,49	634,42	608,48	-4,7%	

*Показатель рассчитан на численность работающих женщин

Анализ показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2023 год свидетельствует о превышении областного показателя числа дней временной нетрудоспособности по Белгородской области в 12 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.19 и рисунок №1.2.1.14).

Первое ранговое место занял Ракитянский район – 985,45 на 100 работающих, второе – Алексеевский городской округ – 983,97 на 100 работающих, третье ранговое место – Корочанский район – 900,87 на 100 работающих.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности за 2021-2023 годы (таблица №1.2.1.19) показал, что:

- в 11-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения: Ракитянского (рост в 2,8 раза), Борисовского (+99,2%), Корочанского (+74,3%) районов, Алексеевского городского округа (+53,0%), Вейделевского (+43,3%), Краснояружского (+41,2%), Волоконовского (+29,3%) районов, Новооскольского городского округа (+15,7%), города Белгорода (+11,4%), Чернянского (+4,1%), Красненского (+0,9%) районов;

- в 11-ти муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения: Белгородского (-46,6%), Ровеньского (-25,2%), Красногвардейского (-25,0%) районов, Старооскольского (-22,7%), Валуйского (-20,5%), Яковлевского (-12,8%) городских округов, Ивнянского района (-9,5%), Губкинского (-5,9%), Шебекинского (-5,3%), Грайворонского (-4,7%) городских округов, Прохоровского района (-4,0%).

Таблица №1.2.1.19

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Алексеевский городской округ	642,99	828,53	983,97	53,0%	2
Белгородский район	622,78	544,56	336,28	-46,0%	22
Борисовский район	253,87	560,57	505,69	99,2%	18
Валуйский городской округ	624,33	522,01	496,12	-20,5%	19
Вейделевский район	567,78	885,87	813,36	43,3%	4
Волоконовский район	593,97	733,19	768,15	29,3%	7
Грайворонский городской округ	434,76	426,65	414,23	-4,7%	21
Губкинский городской округ	830,46	881,57	781,40	-5,9%	6
Ивнянский район	606,95	394,85	549,41	-9,5%	15
Корочанский район	516,80	866,27	900,87	74,3%	3
Красненский район	798,70	825,40	805,80	0,9%	5
Красногвардейский район	729,18	525,61	547,13	-25,0%	16
Краснояружский район	351,24	500,72	495,92	41,2%	20
Новооскольский городской округ	624,40	591,76	722,53	15,7%	8
Прохоровский район	623,89	594,15	598,82	-4,0%	14
Ракитянский район	347,14	926,37	985,45	Рост в 2,8 раза	1
Ровеньский район	811,51	631,12	606,72	-25,2%	13
Старооскольский городской округ	791,39	718,11	611,91	-22,7%	12
Чернянский район	643,11	643,10	669,16	4,1%	11
Шебекинский городской округ	737,11	729,23	697,85	-5,3%	10
Яковлевский городской округ	806,87	717,96	703,75	-12,8%	9
город Белгород	483,84	496,04	538,83	11,4%	17
Белгородская область	628,45	636,69	608,48	-3,2%	

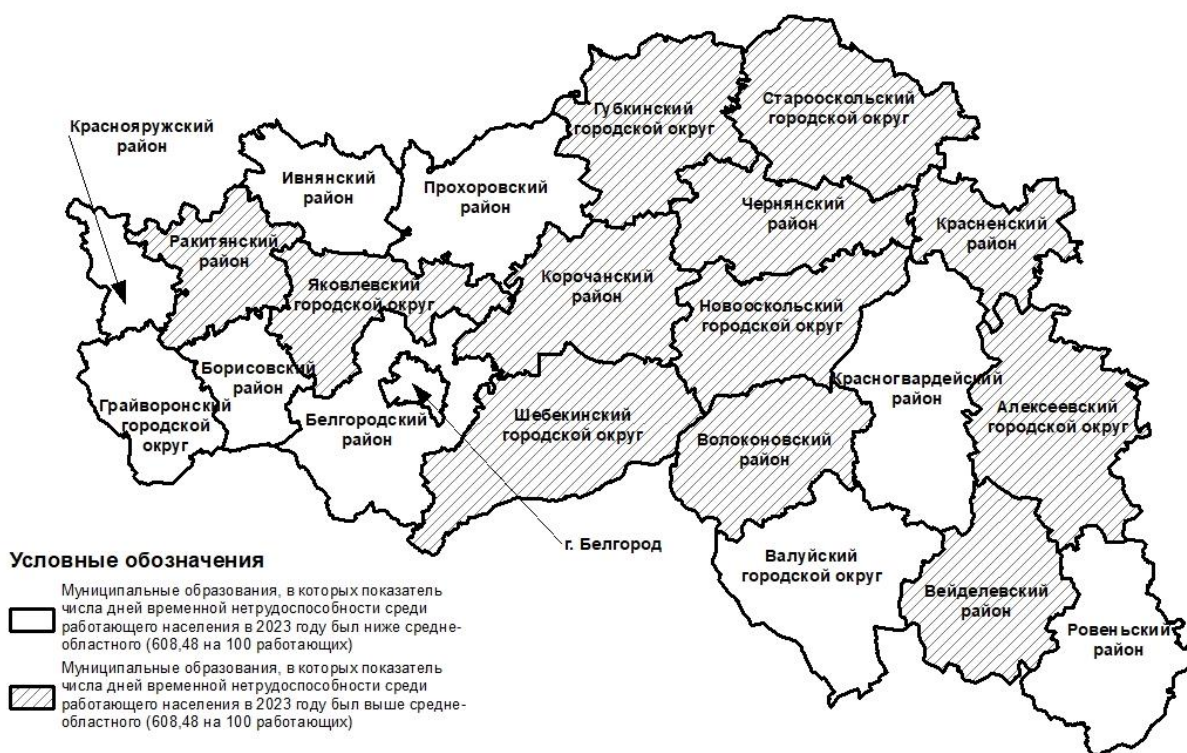


Рис. №1.2.1.14. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения за 2023 год

Средняя длительность случая временной нетрудоспособности

В 2023 году средняя длительность случая временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области уменьшилась в сравнении с 2021 годом на 8,2% и составила 15,38 дней.

В 2023 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области (таблица №1.2.1.20) отмечалась по: врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (46,29 дней – первое ранговое место), новообразованиям (33,49 дней - второе ранговое место), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (30,10 дней – третье ранговое место), болезням крови и кроветворных органов (24,83 дней – четвертое ранговое место), болезням системы кровообращения (21,92 дней – пятое ранговое место).

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности за 2021-2023 годы среди мужского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности (таблица №1.2.1.20) показал, что:

- по 10-ти причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая – врожденные аномалии (+56,9%), болезни мочеполовой системы (+12,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+8,4%), болезни органов пищеварения (+7,8%), болезни крови и кроветворных органов (+6,3%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+5,3%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+4,1%), болезни системы кровообращения (+3,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+2,0%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+0,4%).

- по 6-ти причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая – болезни органов дыхания (-20,8%), новообразования (-18,1%), инфекционные и паразитарные болезни (-5,7%), болезни нервной системы (-3,4%), болезни уха и сосцевидного отростка (-1,1%), психические расстройства и расстройства поведения (-0,2%).

Таблица №1.2.1.20

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего мужского населения Белгородской области за 2021-2023 годы

Причина нетрудоспособности	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	13,32	11,96	12,57	-5,7%	14
Новообразования	40,91	33,78	33,49	-18,1%	2
Болезни крови и кроветворных органов	23,37	22,01	24,83	6,3%	4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	18,75	20,11	18,82	0,4%	7
Психические расстройства и расстройства поведения	21,09	20,56	21,05	-0,2%	6
Болезни нервной системы	15,71	15,24	15,18	-3,4%	12
Болезни глаза и его придаточного аппарата	15,95	16,53	17,29	8,4%	10
Болезни уха и сосцевидного отростка	11,02	10,71	10,90	-1,1%	15
Болезни системы кровообращения	21,11	21,64	21,92	3,8%	5
Болезни органов дыхания	12,34	10,31	9,77	-20,8%	16
Болезни органов пищеварения	16,48	17,41	17,76	7,8%	9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13,98	14,15	14,26	2,0%	13
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	15,57	15,56	16,21	4,1%	11
Болезни мочеполовой системы	16,30	17,50	18,35	12,6%	8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	29,50	50,12	46,29	56,9%	1
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	28,58	30,08	30,10	5,3%	3
Всего	16,76	14,83	15,38	-8,2%	

Анализ средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2023 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 6 муниципальных образованиях, наиболее высокая средняя продолжительность случая: первое ранговое место занял Ракитянский район (23,33 дней), второе ранговое место – Новооскольский городской округ (21,50 дней), третье ранговое место – Вейделевский район (19,57 дней), четвертое ранговое место – Ровеньский район (19,11 дней), пятое ранговое место – Корочанский район (18,58 дней), шестое ранговое место – Грайворонский городской округ (16,98 дней) (таблица №1.2.1.21).

Таблица №1.2.1.21

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего мужского населения муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы

Наименование муниципального образования	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Алексеевский городской округ	15,63	14,90	14,16	-9,4%	17
Белгородский район	15,62	14,55	15,28	-2,2%	11
Борисовский район	12,46	13,91	13,15	5,6%	21
Валуйский городской округ	16,15	14,84	15,06	-6,8%	14
Вейделевский район	16,16	17,82	19,57	21,1%	3
Волоконовский район	14,90	14,02	14,15	-5,0%	18
Грайворонский городской округ	15,34	15,96	16,98	10,7%	6
Губкинский городской округ	16,73	14,95	15,83	-5,4%	8
Ивнянский район	13,66	10,96	14,93	-9,3%	15
Корочанский район	18,65	17,42	18,58	-0,4%	5

Продолжение таблицы №1.2.1.21

Наименование муниципального образования	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Красненский район	17,06	16,68	15,97	-6,4%	7
Красногвардейский район	14,92	12,35	12,59	-15,6%	22
Краснояржужский район	14,15	14,27	13,57	-4,1%	19
Новооскольский городской округ	16,24	14,11	21,50	32,4%	2
Прохоровский район	16,45	14,20	15,69	-4,7%	9
Ракитянский район	19,03	22,10	23,33	22,6%	1
Ровеньский район	16,72	16,21	19,11	14,3%	4
Старооскольский городской округ	19,64	14,17	15,12	-23,0%	13
Чернянский район	14,71	14,36	15,24	3,6%	12
Шебекинский городской округ	15,02	13,74	14,20	-5,5%	16
Яковлевский городской округ	15,33	14,45	13,20	-13,9%	20
город Белгород	16,78	15,31	15,53	-7,4%	10
Белгородская область	16,76	14,83	15,38	-8,2%	

В 2023 году средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области уменьшилась на 12,1% в сравнении с 2021 годом и составила 14,19 дней.

В 2023 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области отмечалась по травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (33,88 дней – первое ранговое место), врожденным аномалиям (пороки развития), деформации и хромосомным нарушениям (27,46 дней – второе ранговое место), психическим расстройствам и расстройствам поведения (26,35 дней – третье ранговое место), новообразованиям (26,13 дней – четвертое ранговое место), болезням крови и кроветворных органов (21,60 дней - пятое ранговое место) (таблица №1.2.1.22).

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности за 2021-2023 годы (таблица №1.2.1.22) показал, что:

- по 4 причинам нетрудоспособности отмечается рост средней продолжительности случая – болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+7,5%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+3,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+1,9%), болезни системы кровообращения (+0,3%);

- по 13-ти причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая – новообразованиям (-31,5%), болезни органов дыхания (-21,6%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-9,6%), болезни мочеполовой системы (-9,5%), инфекционные и паразитарные болезни (-9,1%), беременность, роды и послеродовой период (-7,1%), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (-5,1%), психические расстройства и расстройства поведения (-4,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (-4,0%), болезни нервной системы (-3,4%), болезни крови и кроветворных органов (-3,3%), болезни органов пищеварения (-0,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-0,5%).

Таблица №1.2.1.22

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего женского населения Белгородской области за 2021-2023 годы

Причина нетрудоспособности	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	12,86	10,69	11,69	-9,1%	13
Новообразования	38,16	29,47	26,13	-31,5%	4
Болезни крови и кроветворных органов	22,33	22,04	21,60	-3,3%	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	20,22	21,50	18,28	-9,6%	6
Психические расстройства и расстройства поведения	27,60	28,38	26,35	-4,6%	3
Болезни нервной системы	15,34	14,78	14,81	-3,4%	11
Болезни глаза и его придаточного аппарата	16,54	16,54	16,46	-0,5%	9
Болезни уха и сосцевидного отростка	11,02	10,95	10,58	-4,0%	15
Болезни системы кровообращения	16,38	16,22	16,42	0,3%	10
Болезни органов дыхания	12,82	10,79	10,05	-21,6%	16
Болезни органов пищеварения	17,04	17,05	16,92	-0,7%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13,40	13,48	13,66	1,9%	12
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	16,93	17,21	18,21	7,5%	7
Болезни мочеполовой системы	12,66	12,28	11,45	-9,5%	14
Беременность, роды и послеродовой период	10,70	10,50	9,94	-7,1%	17
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	28,92	31,13	27,46	-5,1%	2
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	32,85	34,00	33,88	3,1%	1
Всего	16,15	14,07	14,19	-8,2%	

Анализ средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2023 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 8 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.23), наиболее высокая средняя продолжительность случая: первое ранговое место занял Ракитянский район (21,74 дней), второе ранговое место – Вейделевский район (19,61 дней), третье ранговое место – Ровеньский район (18,29 дня), четвертое ранговое место – Корочанский район (16,28 дня), пятое ранговое место – Новооскольский городской округ (15,97 дней).

Таблица №1.2.1.23

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего женского населения муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы

Наименование муниципального образования	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Алексеевский городской округ	15,30	14,10	13,66	-10,7%	16
Белгородский район	15,17	13,88	14,23	-6,2%	9
Борисовский район	12,59	13,15	13,41	6,5%	18
Валуйский городской округ	15,38	13,45	14,04	-8,7%	11
Вейделевский район	16,96	17,65	19,61	15,6%	2
Волоконовский район	14,12	13,87	13,99	-0,9%	12
Грайворонский городской округ	14,95	14,14	13,94	-6,8%	13
Губкинский городской округ	15,79	14,12	15,04	-9,6%	8
Ивнянский район	13,81	10,83	15,09	-27,3%	7

Продолжение таблицы №1.2.1.23

Наименование муниципального образования	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Корочанский район	17,43	16,51	16,28	-7,7%	4
Красненский район	17,73	17,14	15,10	-2,8%	6
Красногвардейский район	15,37	12,54	12,74	-6,8%	20
Краснояржужский район	13,34	12,85	12,60	-15,9%	21
Новооскольский городской округ	15,24	13,32	15,97	-11,4%	5
Прохоровский район	17,92	13,61	13,80	-16,9%	14
Ракитянский район	18,56	20,20	21,74	4,9%	1
Ровеньский район	15,72	16,00	18,29	3,9%	3
Старооскольский городской округ	20,30	14,10	14,23	-22,8%	10
Чернянский район	14,99	13,53	13,79	-3,5%	15
Шебекинский городской округ	15,03	13,26	13,30	-8,4%	19
Яковлевский городской округ	15,02	13,29	12,24	0,0%	20
город Белгород	15,24	13,73	13,61	-6,9%	17
Белгородская область	16,15	14,07	14,19	-9,0%	

В 2023 году средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области в сравнении с 2022 годом уменьшилась на 10,2% и составила 14,76 дня (таблица №1.2.1.24).

В 2023 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области отмечалась по (таблица №1.2.1.24): врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (35,87 дней) – первое ранговое место, травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (31,58 дней) – второе ранговое место, новообразованиям (28,13 дней) – третье ранговое место, психическим расстройствам и расстройствам поведения (23,17 дней) – четвертое ранговое место, болезням крови и кроветворных органов (22,53 дней) – пятое ранговое место.

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности за 2021-2023 годы среди работающего населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности (таблица №1.2.1.24) показал, что:

- по 7-ти причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (+23,3%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+5,6%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+4,3%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+4,2%), болезни органов пищеварения (+3,9%), болезни системы кровообращения (+3,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+2,1%);

- по 10-ти причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая – новообразования (-28,1%), болезни органов дыхания (-21,3%), инфекционные и паразитарные болезни (-7,3%), беременность, роды и послеродовой период (-7,1%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-5,2%), болезни мочеполовой системы (-4,1%), психические расстройства и расстройства поведения (-4,0%), болезни нервной системы (-3,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (-2,4%), болезни крови и кроветворных органов (-0,4%).

Таблица №1.2.1.24

**Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди
работающего населения Белгородской области за 2021-2023 годы**

Причина нетрудоспособности	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	13,07	11,30	12,12	-7,3%	14
Новообразования	39,14	30,80	28,13	-28,1%	3
Болезни крови и кроветворных органов	22,62	22,03	22,53	-0,4%	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	19,56	20,85	18,54	-5,2%	7
Психические расстройства и расстройства поведения	24,13	23,88	23,17	-4,0%	4
Болезни нервной системы	15,50	15,00	14,99	-3,3%	11
Болезни глаза и его придаточного аппарата	16,21	16,53	16,89	4,2%	10
Болезни уха и сосцевидного отростка	11,02	10,81	10,75	-2,4%	15
Болезни системы кровообращения	18,68	19,01	19,35	3,6%	6
Болезни органов дыхания	12,61	10,57	9,93	-21,3%	17
Болезни органов пищеварения	16,73	17,25	17,38	3,9%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13,70	13,85	13,99	2,1%	12
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	16,17	16,25	17,08	5,6%	9
Болезни мочеполовой системы	13,64	13,66	13,09	-4,1%	13
Беременность, роды и послеродовой период	10,70	10,50	9,94	-7,1%	16
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	29,11	40,91	35,87	23,3%	1
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	30,28	31,61	31,58	4,3%	2
Всего	16,43	14,43	14,76	-10,2%	

Анализ средней длительности случая временной нетрудоспособности среди работающего населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2023 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.25), наиболее высокая средняя длительности случая: на первом ранговом месте – Ракитянский район (22,54 дней), на втором – Вейделевский район (19,59 дней), на третьем – Новооскольский городской округ (18,74 дней), на четвертом – Ровеньский район (18,70 дней), на пятом – Корочанский район (17,43 дней), на шестом – Красненский район (15,54 дней), на седьмом – Грайворонский городской округ (15,46 дней).

Таблица №1.2.1.25

**Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего
населения муниципальных образований Белгородской области за 2021-2023 годы**

Наименование муниципального образования	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Алексеевский городской округ	15,46	14,49	13,91	-10,0%	17
Белгородский район	15,37	14,18	14,76	-4,0%	10
Борисовский район	12,53	13,54	13,28	6,0%	19
Валуйский городской округ	15,69	14,05	14,55	-7,3%	14
Вейделевский район	16,57	17,74	19,59	18,3%	2
Волоконовский район	14,45	13,94	14,07	-2,6%	16
Грайворонский городской округ	15,11	14,95	15,46	2,3%	7
Губкинский городской округ	16,29	14,58	15,44	-5,2%	8
Ивнянский район	13,74	10,90	15,01	9,3%	9

Продолжение таблицы №1.2.1.25

Наименование муниципального образования	2021 год	2022 год	2023 год	Динамика к 2021 году	Ранг (2023 год)
Корочанский район	20,40	16,94	17,43	-14,6%	5
Красненский район	17,43	16,92	15,54	-10,8%	6
Красногвардейский район	15,15	12,44	12,67	-16,4%	22
Краснояржужский район	14,50	13,55	13,09	-9,7%	20
Новооскольский городской округ	15,68	13,69	18,74	19,5%	3
Прохоровский район	17,26	13,89	14,75	-14,5%	11
Ракитянский район	18,77	21,10	22,54	20,1%	1
Ровеньский район	16,10	16,10	18,70	16,2%	4
Старооскольский городской округ	19,96	14,14	14,68	-26,4%	12
Чернянский район	14,87	13,91	14,52	-2,3%	15
Шебекинский городской округ	15,03	13,49	13,75	-8,5%	18
Яковлевский городской округ	15,18	13,88	12,72	-16,2%	21
город Белгород	15,87	14,38	14,57	-8,2%	13
Белгородская область	16,46	14,42	14,79	-10,1%	

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями

В 2023 году показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.26) составил 406,5 на 100 тыс. населения. За период с 2019 года по 2023 год в целом по Белгородской области ежегодный средний темп прироста (убыли) (таблица №1.2.1.26) уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями составил +0,7%.

Анализ структуры и ранжирование первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями (включенными в федеральный информационный фонд) по локализации опухоли (таблица №1.2.1.27) свидетельствует о том, что в течение 2019-2023 годов:

- I ранговое место занимают другие злокачественные новообразования кожи, в 2023 году на долю вышеуказанной локализации приходилось 17,8%;
- II ранговое место занимают злокачественные опухоли, локализованные в трахее, бронхах, легком, в 2023 году удельный вес составил 7,5%;
- III ранговое место занимают злокачественные опухоли желудка, в 2023 году удельный вес злокачественных новообразований желудка составил 5,1%.

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

- снижении уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 14 муниципальных образованиях Белгородской области – Чернянском районе (-22,0%), Грайворонском (-21,5%), Валуйском (-20,8%) городских округах, Белгородском (-18,8%), Ракитянском (-17,0%) районах, Алексеевском городском округе (-13,8%), Ровеньском (-9,0%) районе, Шебекинском городском округе (-8,8%), Красногвардейском районе (-7,8%), Губкинском городском округе (-4,3%), Ивнянском (-3,1%), Волоконовском (-2,%) , Красненском (-2,6%), Вейделевском (-0,3%) районах;

- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 8 муниципальных образованиях Белгородской области – Корочанском районе (+38,9%), Старооскольском городском округе (+16,6%), Прохоровском районе (+14,9%), Новооскольском городском округе (+12,1%), городе Белгороде (+11,8%), Борисовском (+4,2%), Краснояржужском (+1,2%) районах, Яковлевском городском округе (+0,3%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями за 2023 год показало, что в 10 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.15) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями превышают областной (Борисовский, Вейде-

левский, Волоконовский, Корочанский, Красненский, Краснояружский, Новооскольский, Старооскольский, Яковлевский городские округа, город Белгород).

Таблица №1.2.1.26

Заболеваемость злокачественными новообразованиями с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2019-2023 годы

Наименование территории	Показатели заболеваемости						Ежегодный средний темп прироста за 2019-2023 годы (%)
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Среднепогоде-голетний уровень	
Алексеевский городской округ	359,9	374,0	380,9	352,9	310,1	355,56	-13,8
Белгородский район	468,1	467,1	497,3	511,2	380,3	464,8	-18,8
Борисовский район	396,5	388,4	443,5	401,0	413,2	408,52	+4,2
Валуйский городской округ	389,9	413,2	377,4	372,2	308,7	372,28	-20,8
Вейделевский район	412,5	334,0	433,3	483,8	411,1	414,94	-0,3
Волоконовский район	454,9	430,4	420,8	463,6	442,3	442,4	-2,8
Грайворонский городской округ	425,2	329,6	342,2	357,5	333,7	357,64	-21,5
Губкинский городской округ	387,1	374,3	324,4	310,8	370,4	353,4	-4,3
Ивнянский район	397,6	515,8	540,1	439,9	385,2	455,72	-3,1
Корочанский район	347,1	469,6	455,4	447,1	482,0	440,24	+38,9
Красненский район	544,8	352,1	454,2	342,9	530,9	444,98	-2,6
Красногвардейский район	380,4	311,3	330,7	343,3	350,9	343,32	-7,8
Краснояружский район	445,2	442,7	372,2	463,6	450,5	434,84	+1,2
Новооскольский городской округ	374,4	408,5	416,8	469,1	419,6	417,68	+12,1
Прохоровский район	330,8	338,0	349,9	304,1	380,2	340,6	+14,9
Ракитянский район	412,9	311,2	380,5	435,4	342,7	376,54	-17,0
Ровеньский район	355,0	369,6	362,5	327,8	323,2	347,62	-9,0
Старооскольский городской округ	352,2	347,4	350,5	368,7	410,6	365,88	+16,6
Чернянский район	341,6	281,6	306,0	339,2	266,4	306,96	-22,0
Шебекинский городской округ	410,5	409,7	425,7	447,5	374,3	413,54	-8,8
Яковлевский городской округ	439,0	471,0	543,5	550,7	440,4	488,92	+0,3
город Белгород	436,8	399,1	400,0	400,7	488,1	424,94	+11,8
Белгородская область	403,6	391,1	398,0	410,7	406,5	401,98	+0,7

Таблица №1.2.1.27

Структура и ранжирование первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями (включенными в федеральный информационный фонд СГМ) в зависимости от локализации опухоли за 2019-2023 годы по Белгородской области

Локализация опухоли	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг
желудок	4,8	3	4,8	3	4,9	3	4,6	3	5,1	3
трахея, бронхи, легкое	8,9	2	8,0	2	9,0	2	8,1	2	7,5	2
др. новообразования кожи	17,1	1	16,6	1	16,3	1	20,0	1	17,8	1
цитовидная железа	2,2	4	2,4	4	2,4	4	2,2	4	1,9	4
лейкемия	2,0	5	2,2	5	1,9	5	0,8	5	2,0	5
прочие	64,8		66,0		65,5		64,3		65,8	
всего	100%		100%		100%		100%		100%	

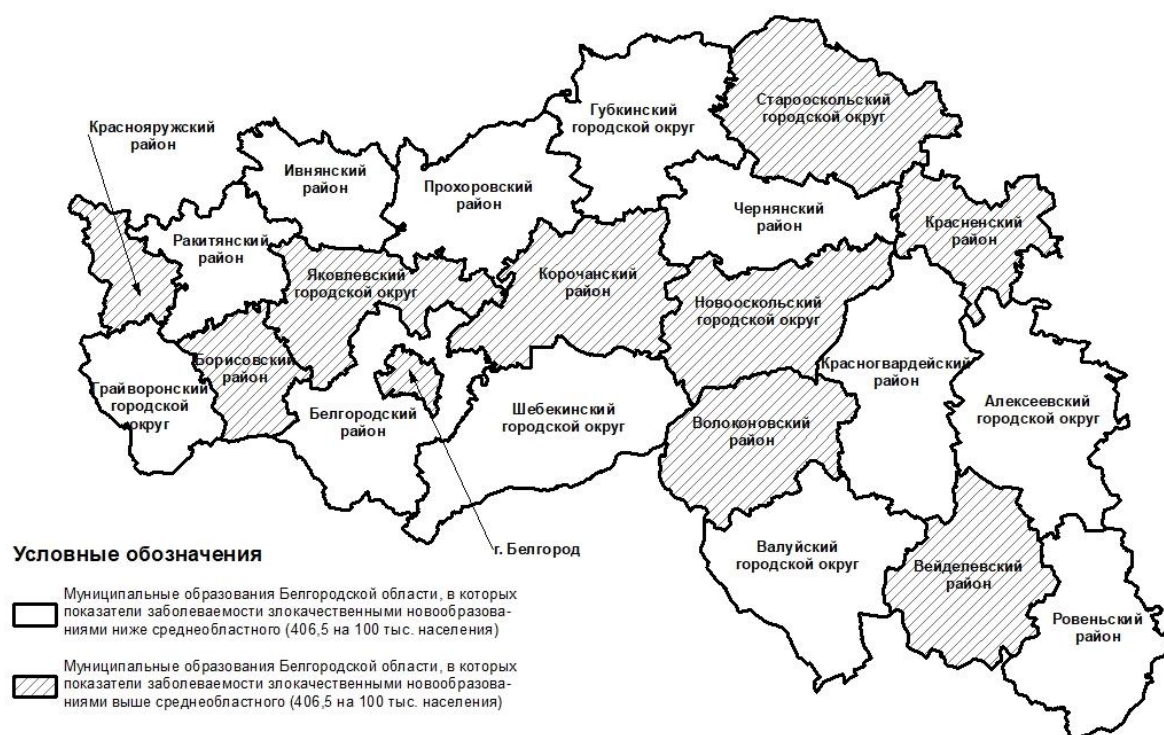


Рис. №1.2.1.15. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями за 2023 год

Анализ показателей смертности от злокачественных новообразований

В 2023 году показатель смертности от злокачественных новообразований среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.28) составил 151,5 на 100 тыс. населения. За период с 2019 по 2023 год в целом по Белгородской области (таблица №1.2.1.28) ежегодный средний темп снижения смертности от злокачественных новообразований составил 14,5%.

Анализ структуры и ранжирование показателей смертности от злокачественных новообразований (включенными в федеральный информационный фонд) за 2023 год в зависимости от локализации опухоли (таблица №1.2.1.29) свидетельствует о том, что I ранговое место занимают опухоли, локализованные в трахее, бронхах и легком, II ранговое место – опухоли желудка; III ранговое место – лейкозы.

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

- снижению уровня смертности в 19 муниципальных образованиях Белгородской области – Грайворонском городском округе (-37,2%), Ивнянском (-34,1%), Волоконовском (-31,6%), Краснояружском (-31,5%), Ракитянском (-25,5%), Белгородском (-23,9%), Ровенском (-22,5%), Красногвардейском (-22,3%) районах, Шебекинском (-20,6%), Яковлевском (-18,6%), Старооскольском (-17,5%) городских округах, Борисовском (-17,4%), Вейделевском (-16,2%), Прохоровском (-15,2%), Чернянском (-9,7%), районах, городе Белгороде (-9,1%), Губкинском (-8,1%), Новооскольском (-6,8%), Валуйском (-2,2%) городских округах;

- росте уровня смертности в 3 муниципальных образованиях Белгородской области – Красненском (+45,6%), Корочанском (+13,9%) районах, Алексеевском городском округе (+4,3%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям смертности от злокачественных новообразований за 2023 год показало, что в 10 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.16) показатели смертности превышают областной (Алексеевский городской округ, Вейделевский, Волоконовский районы, Губкинский город-

ской округ, Корочанский, Красненский районы, Новооскольский городской округ, Чернянский район, Яковлевский городской округ, город Белгород).

Таблица №1.2.1.28

Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения за 2019-2023 годы

Наименование территории	Показатели заболеваемости						Ежегодный средний темп прироста за 2019-2023 годы (%)
	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Среднеголетний показатель заболеваемости за 2019-2023 годы	
Алексеевский городской округ	159,4	156,2	171,1	182,4	166,2	167,1	+4,3
Белгородский район	171,3	170,7	168,1	197,6	130,3	167,6	-23,9
Борисовский район	182,4	208,2	138,3	176,0	150,6	171,1	-17,4
Валуйский городской округ	153,8	137,7	113,5	161,3	150,5	143,4	-2,2
Вейделевский район	190,4	86,2	142,6	123,8	159,6	140,5	-16,2
Волоконовский район	232,5	191,3	177,9	173,0	159,0	186,7	-31,6
Грайворонский городской округ	155,2	100,9	90,6	69,5	97,5	102,7	-37,2
Губкинский городской округ	167,5	149,4	143,2	141,9	154,0	151,2	-8,1
Ивнянский район	173,1	195,8	194,6	165,0	114,1	168,5	-34,1
Корочанский район	164,7	182,2	175,4	190,1	187,6	180,0	+13,9
Красненский район	173,0	211,2	169,2	108,3	251,9	182,7	+45,6
Красногвардейский район	158,7	158,4	121,2	114,4	123,3	135,2	-22,3
Краснояржужский район	166,9	168,7	157,5	144,9	114,4	150,5	-31,5
Новооскольский городской округ	167,5	163,4	147,2	150,5	156,1	156,9	-6,8
Прохоровский район	137,5	154,3	132,6	155,7	115,6	139,1	-15,9
Ракитянский район	162,8	130,9	125,9	170,6	121,3	142,3	-25,5
Ровеньский район	156,3	148,7	149,3	120,8	121,2	139,3	-22,5
Старооскольский городской округ	170,5	170,6	135,9	154,6	140,7	154,5	-17,5
Чернянский район	174,0	165,1	179,0	135,0	157,1	162,0	-9,7
Шебекинский городской округ	171,7	136,6	144,2	140,1	136,3	145,8	-20,6
Яковлевский городской округ	198,1	186,6	162,7	157,3	161,4	173,2	-18,6
город Белгород	198,0	190,5	168,5	167,7	180,0	180,9	-9,1
Белгородская область	177,2	168,3	152,3	161,2	151,5	162,1	-14,5

Таблица №1.2.1.29

Структура и ранжирование смертности от злокачественных новообразований (включенных в федеральный информационный фонд СГМ) в зависимости от локализации опухоли за 2019-2023 годы по Белгородской области

Локализация опухоли	2019 год		2020 год		2021 год		2022 год		2023 год	
	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг
желудок	9,0	2	8,06	2	9,4	2	10,8	2	5,1	2
трахея, бронхи, легкое	16,5	1	17,6	1	19,2	1	18,0	1	8,54	1
др. новообразования кожи	0,5	4	0,5	4	0,5	4	0,1	5	0,04	5
щитовидная железа	0,5	5	0,46	5	0,3	5	0,4	4	0,1	4
лейкозы	2,1	3	2,9	3	1,7	3	1,5	3	1,13	3
прочие	71,4		70,48		68,9		69,22		85,09	
всего	100%		100%		100%		100%		100%	

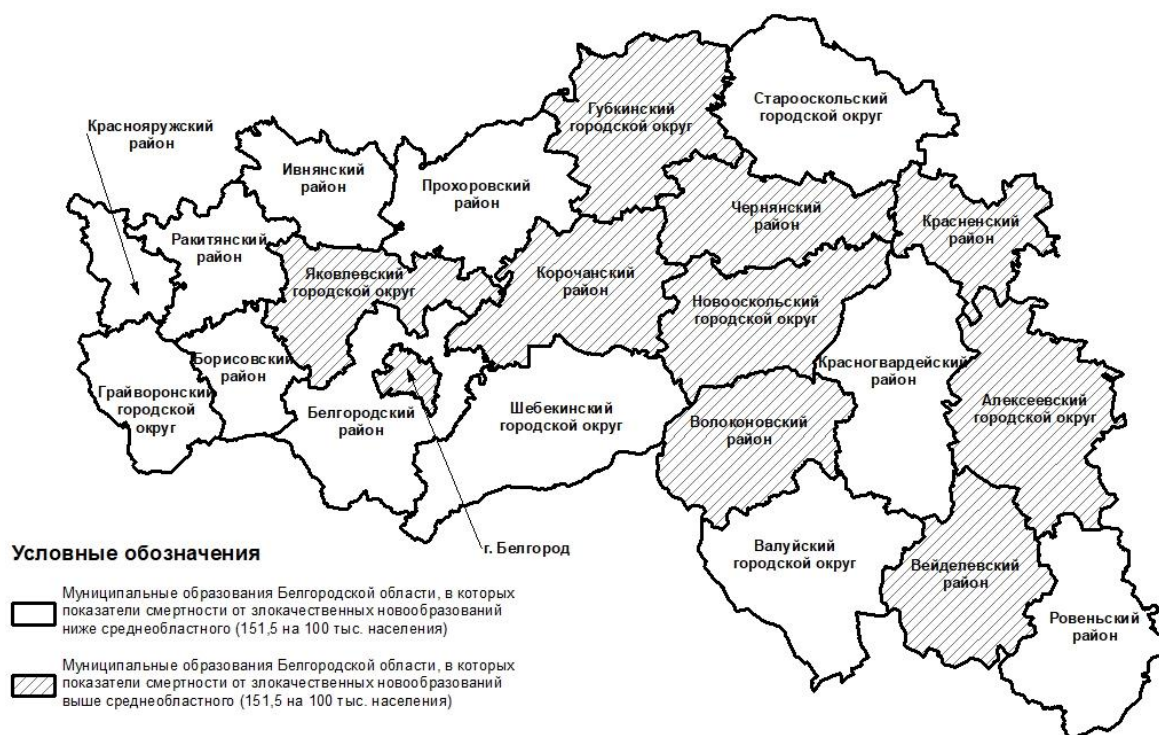


Рис. №1.2.1.16. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям смертности от злокачественных новообразований за 2023 год

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка

В 2023 году в сравнении с 2021 годом (таблица №1.2.1.30) уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка увеличился на 7,7% и составил 20,9 на 100 тыс. населения Белгородской области.

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

- снижении уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка в 11 муниципальных образованиях – Краснояружском районе (-79,1%), Шебекинском городском округе (-60,1%), Красненском (-51,7%), Прохоровском (-51,1%), Белгородском (-49,5%), Волоконовском (-41,5%) районах, Яковлевском городском округе (-41,1%), Вейделевском (-32,1%), Ракитянском (-12,6%) районах, Старооскольском городском округе (-6,2%), Борисовском (-0,8%) районе;

- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка в 11 муниципальных образованиях Белгородской области – Губкинском (рост в 4 раза), Алексеевском (+92,5%) городских округах, Ивнянском районе (+84,8%), Новооскольском городском округе (+58,1%), Ровенском (+58,1%), Красногвардейском (+40%) районах, Валуйском городском округе (+31,5%), Корочанском (+20,8%), Чернянском (+13,2%) районах, Грайворонском городском округе (+6,7%), городе Белгороде (+2,0%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка за 2023 год показало, что в 11 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.17) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка превышают областной (Ивнянский район, Губкинский городской округ, Корочанский район, Новооскольский, Алексеевский городские округа, Чернянский, Борисовский районы, Валуйский городской округ, Ракитянский, Волоконовский, Красненский районы).

Заболееваемость злокачественными новообразованиями желудка с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2021-2023 годы

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2021 г, %
	2021 год	2022 год	2023 год	
Алексеевский городской округ	13,4	13,6	25,8	+92,5
Белгородский район	18,4	23,1	9,3	-49,5
Борисовский район	24,4	20,5	24,2	-0,8
Валуйский городской округ	18,4	27,9	24,2	+31,5
Вейделевский район	16,5	11,3	11,2	-32,1
Волоконовский район	37,6	20,8	22,0	-41,5
Грайворонский городской округ	13,4	16,6	14,3	+6,7
Губкинский городской округ	12,9	17,4	52,0	Рост в 4 раза
Ивнянский район	34,1	10,0	63,0	+84,8
Корочанский район	23,6	16,1	28,5	+20,8
Красненский район	44,5	27,1	21,5	-51,7
Красногвардейский район	11,0	8,4	15,4	+40,0
Краснояржский район	35,8	29,0	7,5	-79,1
Новооскольский городской округ	15,0	20,1	27,3	+82,0
Прохоровский район	18,4	7,4	9,0	-51,1
Ракитянский район	26,3	29,4	23,0	-12,6
Ровеньский район	4,3	12,9	6,8	+58,1
Старооскольский городской округ	17,8	20,2	16,7	-6,2
Чернянский район	22,8	19,8	25,8	+13,2
Шебекинский городской округ	23,3	22,4	9,3	-60,1
Яковлевский городской округ	26,8	30,4	15,8	-41,1
город Белгород	19,7	14,5	20,1	+2,0
Белгородская область	19,4	19,0	20,9	+7,7

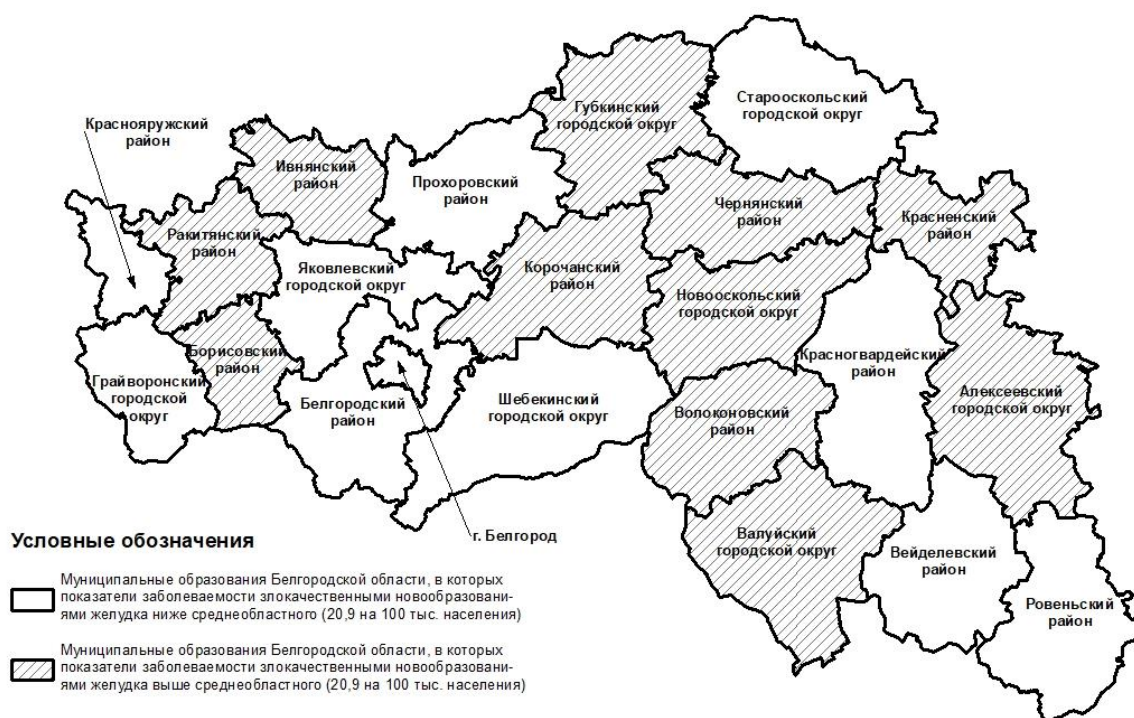


Рис. №1.2.1.17. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка за 2023 год

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого

За период с 2021 по 2023 год (таблица №1.2.1.31) уровень первичной заболеваемости населения Белгородской области злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого снизился на 14,9% и составил 30,4 на 100 тыс. населения.

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

- снижении уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого в 14 муниципальных образованиях Белгородской области – Борисовском (-89,4%), Красненском (-88,8%) районах, Валуйском городском округе (-62,6%), Чернянском (-53,2%), Алексеевском (-45,0%), Яковлевском (-38,7%) городских округах, Ивнянском (-34,9%), Белгородском (-33,4%) районах, Шебекинском (-32,3%), Губкинском (-29,6%) городских округах, Красногвардейском (-10,7%), Ровеньском (-7,9%) районах, Старооскольском городском округе (-6,9%), Вейделевском районе (-0,9%);

- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого в 8 муниципальных образованиях – Краснояружском районе (рост в 5 раз), Новооскольском городском округе (рост в 2,4 раза), Волоконовском (+57,1%), Прохоровском (+31,8%) районах, Грайворонском городском округе (+27,7%), Корочанском (+22,5%), Ракитянском (+3,7%) районах, городе Белгороде (+1,3%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого за 2023 год показало, что в 11 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.18) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого превышают областной (Краснояружский район, Новооскольский городской округ, Прохоровский, Волоконовский, Красногвардейский, Вейделевский, Ракитянский районы, Шебекинский городской округ, Ровеньский, Старооскольский городской округ, город Белгород).

Таблица №1.2.1.31

Заболеваемость злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов и легкого с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2021-2023 годы

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2021 г, %
	2021 год	2022 год	2023 год	
Алексеевский городской округ	43,6	35,8	24,0	-45,0
Белгородский район	43,7	37,7	29,1	-33,4
Борисовский район	40,7	32,7	4,3	-89,4
Валуйский городской округ	41,4	32,6	15,5	-62,6
Вейделевский район	43,9	22,5	43,5	-0,9
Волоконовский район	30,8	31,1	48,4	+57,1
Грайворонский городской округ	23,5	39,7	30,0	+27,7
Губкинский городской округ	38,8	27,0	27,3	-29,6
Ивнянский район	29,2	30,0	19,0	-34,9
Корочанский район	23,6	45,5	28,9	+22,5
Красненский район	80,1	27,1	9,0	-88,8
Красногвардейский район	49,6	27,9	44,3	-10,7
Краснояружский район	14,3	36,2	71,5	Рост в 5 раз
Новооскольский городской округ	20,0	45,2	48,6	Рост в 2,4 раза
Прохоровский район	36,8	18,5	48,5	+31,8
Ракитянский район	41,0	53,0	42,5	+3,7
Ровеньский район	34,1	25,9	31,4	-7,9

Продолжение таблицы №1.2.1.31

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2021 г, %
	2021 год	2022 год	2023 год	
Старооскольский городской округ	33,2	39,6	30,9	-6,9
Чернянский район	29,3	26,3	13,7	-53,2
Шебекинский городской округ	47,7	29,4	32,3	-32,3
Яковлевский городской округ	42,9	59,0	26,3	-38,7
город Белгород	30,1	23,7	30,5	+1,3
Белгородская область	35,7	33,2	30,4	-14,9

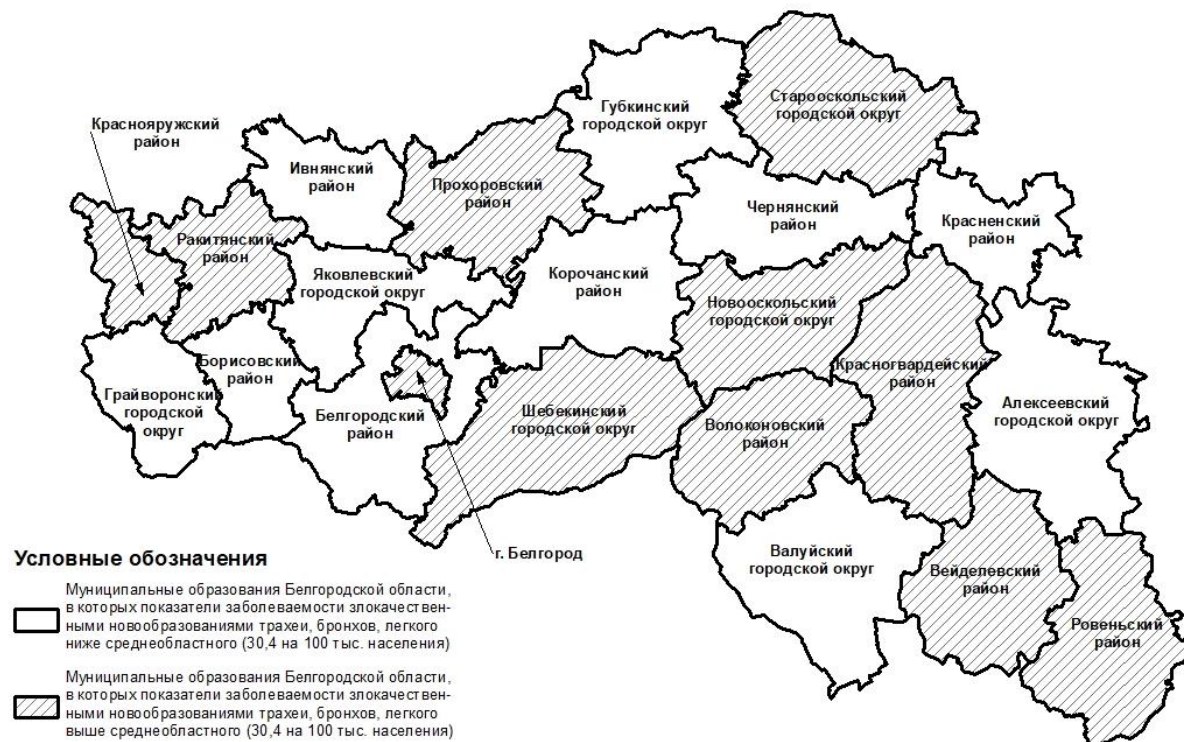


Рис. №1.2.1.18. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого за 2023 год

Анализ показателей первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи

В 2023 году показатель первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.32) составил 45,0 на 100 тыс. населения. За период с 2021 года по 2023 год в целом по Белгородской области темп прироста (убыли) (таблица №1.2.1.32) уровня заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи составил -30,6%.

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

- снижении уровня первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи в 9 муниципальных образованиях Белгородской области – Корочанском (-55,3%), Белгородском (-53,9%), Ивнянском (-47,2%) районах, Новооскольском (-41,5%), Яковлевском (-35,9%) городских округах, Волоконовском (-32,7%), Красногвардейском (-12,3%), Ракитянском (-8,5%), Прохоровском (-0,3%) районах;

- росте уровня первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи в 13 муниципальных образованиях Белгородской области – Губкинском (рост в 2,6 раза), Алексеевском (рост в 2,2 раза), Старооскольском (рост в 2,1 раза) городских округах;

гах, Ровеньском (+80,4%), Чернянском (+75,1%) районах, Валуйском, (+73,2%), Грайворонском (+66,8%) городских округах, Красненском районе (+60,7%), городе Белгороде (+33,1%), Вейделевском районе (+28,0%), Шебекинском городском округе (+21,8%), Краснояружском (+19,0%), Борисовском (+9,6%) районах.

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи за 2023 год показало, что в 17 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.19) показатели первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи превышают областной (Губкинский, Алексеевский городские округа, город Белгород, Красненский район, Шебекинский, Грайворонский, Валуйский городские округа, Чернянский район, Старооскольский, Яковлевский городские округа, Волоконовский, Ровеньский, Краснояружский, Борисовский, Ракитянский, Вейделевский, Ивнянский районы).

Таблица №1.2.1.32

Заболеваемость другими злокачественными новообразованиями кожи с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2021-2023 годы

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2021 г, %
	2021 год	2022 год	2023 год	
Алексеевский городской округ	47,0	49,4	103,3	Рост в 2,2 раза
Белгородский район	97,5	113,0	45,0	-53,9
Борисовский район	52,9	65,5	58,0	+9,6
Валуйский городской округ	53,7	77,5	93,3	+73,7
Вейделевский район	43,9	61,9	56,2	+28,0
Волоконовский район	106,0	138,4	71,3	-32,7
Грайворонский городской округ	57,0	53,0	95,1	+66,8
Губкинский городской округ	40,5	46,1	103,9	Рост в 2,6 раза
Ивнянский район	102,2	90,0	54,0	-47,2
Корочанский район	70,7	99,0	31,6	-55,3
Красненский район	62,3	54,1	100,1	+60,7
Красногвардейский район	49,6	50,2	43,5	-12,3
Краснояружский район	50,1	115,9	59,6	+19,0
Новооскольский городской округ	67,4	107,9	39,4	-41,5
Прохоровский район	40,5	63,0	40,4	-0,3
Ракитянский район	61,5	85,3	56,3	-8,5
Ровеньский район	34,1	81,9	61,5	+80,4
Старооскольский городской округ	35,5	45,8	74,1	Рост в 2,1 раза
Чернянский район	52,1	39,5	91,2	+75,1
Шебекинский городской округ	81,4	95,4	99,1	+21,8
Яковлевский городской округ	112,6	175,2	72,2	-35,9
город Белгород	77,6	94,2	103,3	+33,1
Белгородская область	64,8	82,1	45,0	-30,6

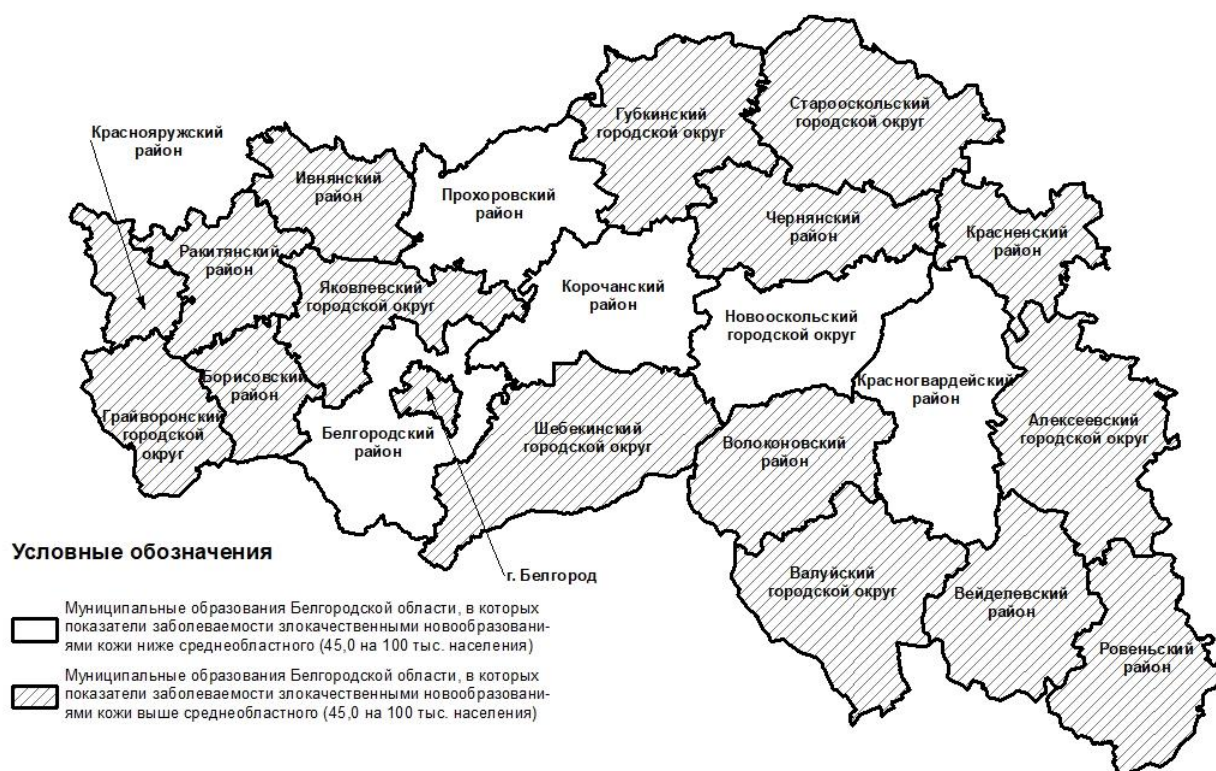


Рис. №1.2.1.19. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями кожи за 2022 год

Анализ первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью

В 2023 году в Белгородской области в структуре показателей заболеваемости йодной недостаточности первое ранговое место среди детей до 14 лет и среди детей подросткового возраста занимает эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 52,7% и 29,8% соответственно (таблица №1.2.1.33, рисунки №1.2.1.20 и №1.2.1.21).

Среди взрослого населения первое ранговое место в структуре показателей заболеваемости йодной недостаточности занимают другие формы нетоксического зоба – 43,1% (таблица №1.2.1.33 и рисунок №1.2.1.22).

Второе ранговое место среди детей и взрослых (0-14 лет) занимает тиреоидит (18,5% и 21,8% соответственно), среди детей подросткового возраста (15-17 лет) – другие формы нетоксического зоба (28,4%). Третье ранговое место среди детей до 14 лет занимают другие формы нетоксического зоба – 14,4%, среди детей подросткового возраста (15-17 лет) – тиреоидит (19,7%), среди взрослого населения – субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и тиреотоксикоз (20,0%).

Удельный вес показателей первичной заболеваемости детского, подросткового и взрослого населения за 2023 год

Наименование нозологии	Дети (0-14)	Дети (15-17)	Взрослые (18 и старше)
Синдром врожденной йодной недостаточности	0%	0%	0%
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	52,7%	29,8%	5,9%
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	13,4%	11,1%	20,0%
Другие формы нетоксического зоба	14,4%	28,4%	43,1%
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	1,0%	2,9%	20,0%
Тиреоидит	18,5%	27,9%	21,8%

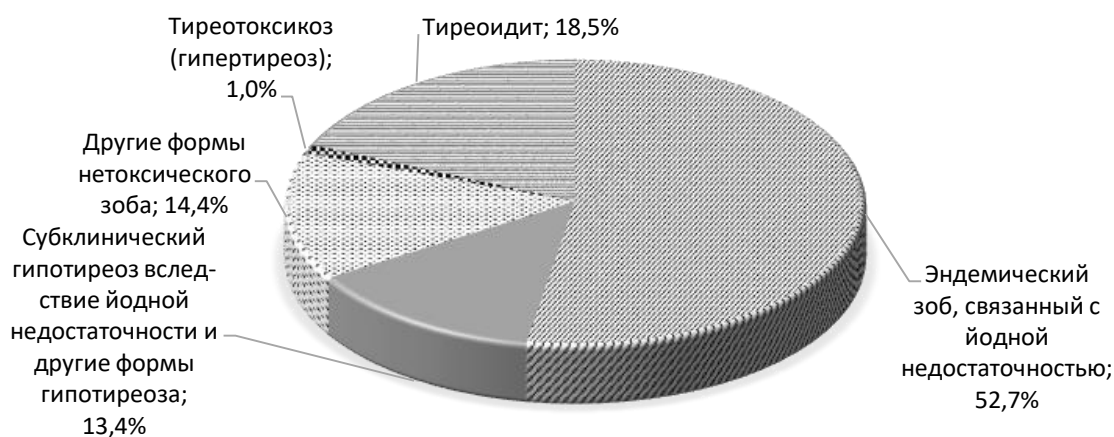


Рис. №1.2.1.20. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди детского населения в Белгородской области в 2023 году

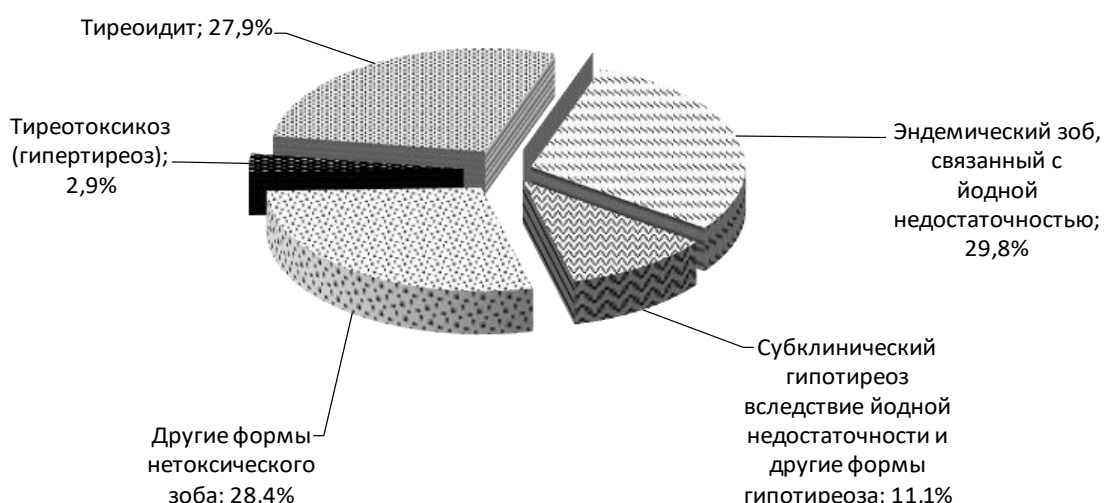


Рис. №1.2.1.21. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди детей подросткового возраста в Белгородской области в 2023 году

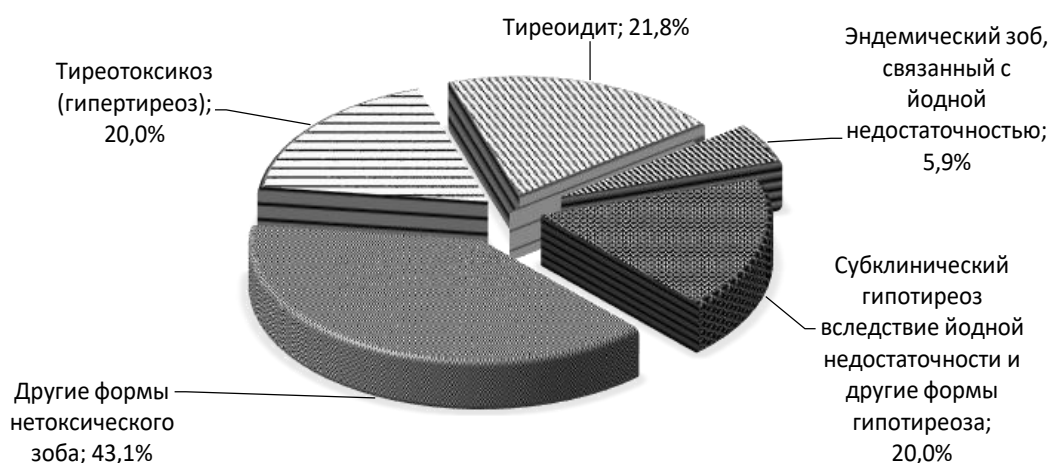


Рис. №1.2.1.22. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди взрослого населения в Белгородской области в 2023 году

За период с 2019 года по 2023 год ежегодный средний темп прироста уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью среди населения Белгородской области, составил -10,7% (таблица №1.2.1.34).

За 2019-2023 годы рост показателей первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью отмечен в 14 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.34): Прохоровском, Корочанском (рост в 15,2 раза), Борисовском (рост в 6 раз), Волоконовском (в 3 раза) районах, Грайворонском городском округе (рост в 2,7 раза), Красногвардейском районе (рост в 2,3 раза), Шебекинском (+88,1%), Новооскольском (+66,3%) городских округах, Вейделевском (+41,7%) районе, Яковлевском городском округе (+37,9%), Ракитянском (+37,5%), Красненском (+20,9%), Ивнянском (+8,4%) районах, Алексеевском городском округе (+2,2%).

Снижение заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью за 2019-2023 годы отмечено в 8 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.34): Чернянском районе, Валуйском городском округе (-74,5%), Ровеньском (-73,4%), Краснояружском (-68,1%),

Белгородском (-42,7%) районах, Старооскольском городском округе (-40,0%), городе Белгороде (-27,9%), Губкинском городском округе (-15,0%).

Таблица №1.2.1.34

Показатели заболеваемости населения Белгородской области, связанной с микронутриентной недостаточностью с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) за 2019-2023 годы

Наименование территории	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Среднегодовалый показатель заболеваемости за 2019-2023 годы	Средний темп прироста за 2019-2023 годы, %
Алексеевский городской округ	499,6	490,3	458,0	606,8	510,6	513,06	+2,2
Белгородский район	329,7	352,2	313,9	313,7	189,1	299,72	-42,7
Борисовский район	7,9	8,0	40,7	73,7	43,0	34,66	Рост в 6 раз
Валуйский городской округ	127,9	16,8	50,6	77,5	32,6	61,08	-74,5
Вейделевский район	587,0	786,6	597,8	967,6	831,8	754,16	+41,7
Волоконовский район	128,1	129,8	119,7	401,4	293,7	214,54	Рост в 3 раза
Грайворонский городской округ	27,0	33,6	36,9	43,0	75,0	43,1	Рост в 2,7 раза
Губкинский городской округ	284,6	288,4	254,5	268,1	241,9	267,5	-15,0
Ивнянский район	70,2	143,3	68,1	65,0	76,1	84,54	+8,4
Корочанский район	12,7	53,9	107,3	77,6	193,4	88,98	Рост в 15,2 раза
Красненский район	640,0	281,7	276,1	189,5	773,8	432,22	+20,9
Красногвардейский район	199,8	289,5	361,0	351,7	461,8	332,76	Рост в 2,3 раза
Краснояржужский район	201,7	133,5	186,1	58,0	64,4	128,74	-68,1
Новооскольский городской округ	24,6	7,4	92,3	45,2	40,9	42,08	+66,3
Прохоровский район	0,0	7,3	140,0	26,0	52,2	45,1	↑
Ракитянский район	64,0	93,1	105,4	108,8	88,0	91,86	+37,5
Ровеньский район	507,1	17,0	8,5	86,3	134,7	150,72	-73,4
Старооскольский городской округ	72,7	49,3	34,4	38,5	43,6	47,7	-40,0
Чернянский район	112,8	100,4	133,5	56,0	0,0	80,54	↓
Шебекинский городской округ	53,4	71,1	166,3	63,6	100,4	90,96	+88,1
Яковлевский городской округ	301,6	257,7	241,4	352,2	415,8	313,74	+37,9
город Белгород	259,9	130,9	140,2	108,7	187,5	165,44	-27,9
Белгородская область	200,2	156,4	161,4	164,0	178,8	172,16	-10,7

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.35) первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди населения определил рост прогнозируемого уровня заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, со статистической достоверностью как в целом по Белгородской области, так и в Корочанском,

Красненском, Красногвардейском, Ровеньском районах, Грайворонском, Старооскольском, Яковлевском городских округах, городе Белгороде.

Снижение (таблица №1.2.1.35) прогнозных показателей первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, с доказательством статистической достоверности, отмечено в Белгородском, Борисовском, Краснояружском, Ракитянском, Чернянском районах, Губкинском городском округе.

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

Таблица №1.2.1.35

Прогнозируемые показатели первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2024-2026 годы

Наименование территории	2024 год	2025 год	2026 год	Ошибка прогноза (\pm)	Статистическая достоверность
Алексеевский городской округ	558,26	575,76	594,30	$\pm 42,13$	z
Белгородский район	75,75	↓	↓	$\pm 97,98$	c
Борисовский район	44,78	27,72	1,90	$\pm 26,34$	b
Валуйский городской округ	84,86	134,62	202,31	$\pm 55,23$	z
Вейделевский район	899,27	910,23	905,16	$\pm 107,97$	z
Волоконовский район	431,88	528,66	635,87	$\pm 73,80$	z
Грайворонский городской округ	101,52	138,86	183,86	$\pm 20,62$	c
Губкинский городской округ	229,54	212,72	194,11	$\pm 9,66$	b
Ивнянский район	38,64	6,04	↓	$\pm 31,77$	z
Корочанский район	237,56	309,12	390,12	$\pm 34,21$	c
Красненский район	1386,88	2306,50	3483,86	$\pm 685,59$	c
Красногвардейский район	488,62	527,24	560,15	$\pm 26,62$	c
Краснояружский район	7,96	↓	↓	$\pm 32,41$	b
Новооскольский городской округ	10,10	↓	↓	$\pm 45,47$	z
Прохоровский район	↓	↓	↓	$\pm 87,23$	z
Ракитянский район	56,62	8,64	↓	$\pm 41,11$	c
Ровеньский район	529,71	1043,81	1724,09	$\pm 444,81$	c
Старооскольский городской округ	65,00	96,10	138,06	$\pm 28,78$	c
Чернянский район	↓	↓	↓	$\pm 76,14$	c
Шебекинский городской округ	37,07	↓	↓	$\pm 67,83$	z
Яковлевский городской округ	581,70	785,04	1037,26	$\pm 130,36$	c
город Белгород	302,72	473,41	697,64	$\pm 142,61$	c
Белгородская область	219,00	272,88	343,16	$\pm 43,76$	c

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – ($p < 0,05$) – 95%;

b – ($p < 0,001$) – 99,9%;

c – ($p < 0,0001$) – 99,9999%;

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

Отравления химической этиологии

Анализ областного информационного фонда данных токсикологического мониторинга показал, что за 2024 год в Белгородской области зарегистрировано 656 случаев (таблица №1.2.1.36) отравлений химической этиологии, из них 171 случай (26,1%) закончился летальным исходом.

Таблица №1.2.1.36

Сведения об острых отравлениях химической этиологии среди населения Белгородской области за 2020-2024 годы

Наименование территории	Количество отравлений					из них с летальным исходом				
	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Алексеевский городской округ	13	10	6	6	6	13	10	6	5	5
Белгородский район	82	80	78	159	88	24	23	26	24	14
Борисовский район	10	14	7	14	14	9	6	5	6	7
Валуийский городской округ	14	25	29	34	15	10	10	8	23	4
Вейделевский район	8	2	9	9	7	5	0	2	7	4
Волоконовский район	3	3	2	3	5	3	3	2	3	5
Грайворонский городской округ	7	9	10	8	10	1	2	3	2	4
Губкинский городской округ	15	24	29	36	17	9	16	23	10	10
Ивнянский район	2	9	6	10	3	0	4	1	8	2
Корочанский район	22	33	29	41	23	5	2	5	6	5
Красненский район	5	1	0	1	1	5	1	0	1	1
Красногвардейский район	4	4	9	1	2	4	4	7	1	2
Краснояржужский район	8	7	5	3	6	3	2	2	1	3
Новооскольский городской округ	21	18	15	18	4	10	9	11	11	1
Прохоровский район	12	17	10	20	12	5	8	6	8	4
Ракитянский район	35	34	20	19	19	8	12	6	8	10
Ровеньский район	0	3	5	3	4	0	2	4	3	4
Старооскольский городской округ	223	64	150	140	145	37	28	29	23	33
Чернянский район	8	6	3	7	5	3	5	2	5	2
Шебекинский городской округ	9	10	8	15	26	7	8	5	8	7
Яковлевский городской округ	27	34	26	28	19	13	18	6	10	9
город Белгород	258	205	206	400	225	71	46	63	55	35
Белгородская область	786	612	662	975	656	245	219	222	228	171

Лидирующие места по количеству зарегистрированных случаев за весь анализируемый период (2020-2024 годы) занимают 2 муниципальных образования (таблица №1.2.1.36) Белгородской области, в которых численность населения превышает 200 тыс. человек – Старооскольский городской округ и город Белгород.

В структуре острых отравлений химической этиологии за 2024 год в целом по Белгородской области (таблица №1.2.1.37) приоритетные места занимают отравления, относящиеся к группе «прочие» – 44,8%, отравления лекарственными препаратами – 20,6%, отравления спиртосодержащей продукцией – 19,2%.

Анализ структуры острых отравлений химической этиологии за 2024 год в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что I ранговое место занимают отравления:

- спиртосодержащей продукцией (таблица №1.2.1.37) в 2 муниципальных образованиях Белгородской области – Новооскольском (75,0%), Губкинском (41,2%), городских округах;

- группы «прочие» (таблица №1.2.1.37) в 17 муниципальных образованиях Белгородской области – Ивнянском (100,0%), Красненском (100,0%), Ровеньском (100,0%) районах, Алексеевском городском округе (83,3%), Чернянском (80,0%), Корочанском (73,9%), Вейделевском (71,4%) районах, Грайворонском городском округе (70,0%), Прохоровском районе

(66,7%), Яковлевском (63,2%), Шебекинском (61,5%) городских округах, Волоконовском (60,0%), Борисовском (57,1%) районах, Валуйском городском округе (53,3%), Ракитянском (52,6%), Белгородском (50,0%) районах, городе Белгороде (42,7%).

В 2024 году в Красногвардейском районе отравления спиртосодержащей продукцией и отравления группы «прочие» составили по 50,0%.

Таблица №1.2.1.37

Структура острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области по их видам за 2024 год

Наименование территории	Удельный вес отравлений (%)					Удельный вес отравлений с летальным исходом (%)				
	спиртосодержащей продукцией	наркотическими веществами	лекарственными препаратами	токсическое действие ядовитых веществ в съеденных пищевых продуктах	прочие	спиртосодержащей продукцией	наркотическими веществами	лекарственными препаратами	токсическое действие ядовитых веществ в съеденных пищевых продуктах	прочие
Алексеевский городской округ	16,7	0,0	0,0	0,0	83,3	20,0	0,0	0,0	0,0	80,0
Белгородский район	13,6	12,5	22,7	1,1	50,0	42,9	21,4	14,3	0,0	21,4
Борисовский район	28,6	0,0	14,3	0,0	57,1	28,6	0,0	14,3	0,0	57,1
Валуйский городской округ	20,0	0,0	26,7	0,0	53,3	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0
Вейделевский район	0,0	0,0	28,6	0,0	71,4	0,0	0,0	25,0	0,0	75,0
Волоконовский район	40,0	0,0	0,0	0,0	60,0	40,0	0,0	0,0	0,0	60,0
Грайворонский городской округ	10,0	0,0	20,0	0,0	70,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Губкинский городской округ	41,2	5,9	17,6	11,8	23,5	50,0	0,0	10,0	0,0	40,0
Ивнянский район	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Корочанский район	8,7	0,0	17,4	0,0	73,9	0,0	0,0	20,0	0,0	80,0
Красненский район	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Красногвардейский район	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0
Краснояржужский район	0,0	16,7	50,0	0,0	33,3	0,0	33,3	0,0	0,0	66,7
Новооскольский городской округ	75,0	0,0	0,0	0,0	25,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Прохоровский район	25,0	0,0	8,3	0,0	66,7	25,0	0,0	0,0	0,0	75,0
Ракитянский район	31,6	5,3	10,5	0,0	52,6	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0
Ровеньский район	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Старооскольский городской округ	24,1	24,8	26,9	0,0	24,1	27,3	24,2	0,0	0,0	48,5
Чернянский район	20,0	0,0	0,0	0,0	80,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Шебекинский городской округ	11,5	15,4	11,5	0,0	61,5	14,3	28,6	14,3	0,0	42,9
Яковлевский городской округ	21,1	15,8	0,0	0,0	63,2	22,2	22,2	0,0	0,0	55,6
город Белгород	16,9	18,2	22,2	0,0	42,7	14,3	34,3	5,7	0,0	45,7
Белгородская область	19,2	14,9	20,6	0,5	44,8	25,1	16,4	5,3	0,0	53,2

В 2024 году зарегистрировано 171 (в 2023 году – 228) случай отравлений химической этиологии с летальным исходом (таблица №1.2.1.36).

В структуре острых отравлений химической этиологии с летальным исходом за 2024 год в целом по Белгородской области приоритетные места занимают смертельные случаи отравлений спиртосодержащей продукцией – 25,1% и отравления группы «прочие» - 53,2%, что соответствует I ранговому месту.

Анализ структуры смертельных случаев острых отравлений химической этиологии за 2024 год в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что I ранговое место занимают отравления (таблица №1.2.1.37):

- группы «прочие» в Ивнянском (100,0%), Красненском (100,0%), Ровеньском (100,0%), Чернянском (100,0%) районах, Грайворонском (100,0%), Алексеевском (80,0%) городских округах, Корочанском (80,0%), Вейделевском (75,0%), Прохоровском (75,0%), Краснояружском (66,7%), Волоконовском (60,0%), Борисовском (57,1%) районах, Яковлевском (55,6%), Старооскольском (48,5%) городских округах, городе Белгороде (45,7%), Шебекинском городском округе (42,9%);

- спиртосодержащей продукцией в Новооскольском (100,0%), Губкинском (50,0%), городских округах, Белгородском районе (42,9%).

В 2024 году в Ракитянском, Красногвардейском районах, Валуйском городском округе отравления с летальным исходом спиртосодержащей продукцией и отравления группы «прочие» составили по 50,0%.

В 2024 году показатель острых отравлений химической этиологии по Белгородской области (таблица №1.2.1.38) составил 43,7 на 100 тыс. населения. Анализ темпов убыли случаев отравлений химической этиологии по Белгородской области, в сравнении с 2020 годом, (таблица №1.2.1.38) свидетельствует о снижении отравлений в 2024 году на 13,8%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений химической этиологии за 2024 год показало, что в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.38) превышен областной показатель отравлений: городе Белгороде – 68,5 на 100 тыс. населения, Корочанском районе – 68,3 на 100 тыс. населения, Борисовском районе – 61,5 на 100 тыс. населения, Ракитянском районе – 58,1 на 100 тыс. населения, Старооскольском городском округе – 57,8 на 100 тыс. населения, Белгородском районе – 46,1 на 100 тыс. населения, Прохоровском районе – 45,0 на 100 тыс. населения.

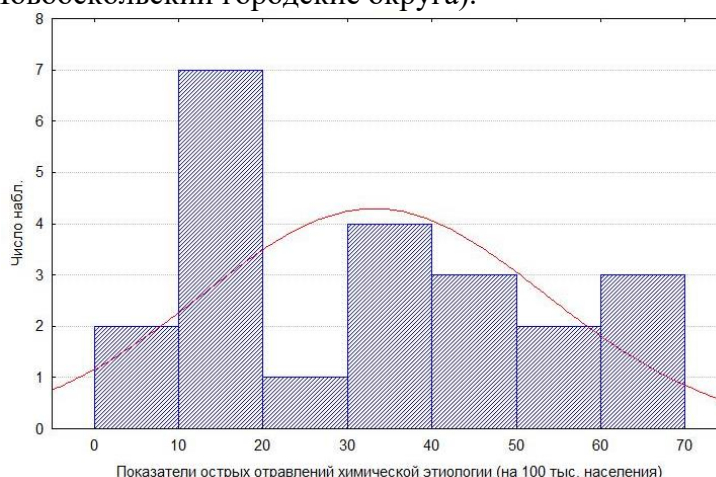
Анализ темпов прироста (убыли) в 2024 году, в сравнении с 2020 годом, показал, что в 11 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост (таблица №1.2.1.38) уровня отравлений химической этиологии: Ровеньском районе (с 0 до 8,4 на 100 тыс. населения), Шебекинском городском округе (рост в 3,1 раза), Волоконовском районе (+70,4%), Грайворонском городском округе (+63,2%), Борисовском (+52,9%), Ивнянском (+51,7%), Корочанском (+21,0%) районах, Губкинском (+17,2%), Валуйском (+10,5%) городских округах, городе Белгороде (+4,6%), Прохоровском районе (+2,0%).

В 11 муниципальных образованиях в 2024 году отмечалось снижение уровня острых отравлений химической этиологии, в сравнении с 2020 годом: в Новооскольском городском округе (-80,1%), Красненском районе (-79,3%), Алексеевском городском округе (-52,1%), Ракитянском (-42,9%), Красногвардейском (-41,9%), Чернянском (-33,4%) районах, Старооскольском (-32,7%), Яковлевском (-30,5%) городских округах, Белгородском (-27,6%), Краснояружском (-22,8%), Вейделевском (-19,9%) районах.

В среднем по Белгородской области в 2023 году было 33 отравления на 100 тыс. населения. Показатели отравлений химической этиологии в 22 муниципальных образованиях Белгородской области колебались от 6,4 (минимум) (Красногвардейский район) до 68,5 на 100 тыс. населения (максимум) (город Белгород). Значение медианы (32,6 на 100 тыс. населения) со средним значением показателей острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области не совпадает.

Наиболее часто показатели острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области регистрировались в диапазоне от 10,0 до 20,0 на 100 тыс. населе-

ния (рисунок №1.2.1.23), такие показатели отмечены в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (Волоконовский, Ивнянский, Ровеньский, Чернянский районы, Алексеевский, Губкинский, Новооскольский городские округа).



Критерий Шапиро-Уилка $W=0,91641$, $p=0,06410$

— Ожидаемое нормальное распределение показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами

Рис. №1.2.1.23. Нормальность распределения показателей острых отравлений химической этиологии по Белгородской области за 2024 год

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.39) острых отравлений химической этиологии среди населения определил со статистической достоверностью снижение прогнозных показателей в Ровеньском районе ($p<0,0001$), Валуйском ($p<0,0001$), Губкинском ($p<0,001$), Новооскольском ($p<0,001$), Яковлевском ($p<0,001$) городских округах и рост прогнозных показателей в Волоконовском ($p<0,0001$), Красненском ($p<0,0001$), Краснояружском ($p<0,001$), Ракитянском ($p<0,0001$) районах, Алексеевском ($p<0,0001$), Грайворонском ($p<0,001$), Шебекинском ($p<0,0001$) городских округах.

Статистическая достоверность (таблица 1.2.2.39) прогнозных значений острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородского, Борисовского, Вейделевского, Ивнянского, Корочанского, Красногвардейского, Прохоровского, Чернянского районов, Старооскольского городского округа, города Белгорода не доказана.

Таблица №1.2.1.38

Показатели острых отравлений химической этиологии (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2020-2024 годы

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Ранг 2024 год	Среднегодовой показатель (2020-2024 годы)	Темп роста (убыли) в 2024 году (в сравнении с 2020 годом)
Алексеевский городской округ	21,6	16,8	10,2	10,3	10,3	20	13,8	-52,1%
Белгородский район	63,6	61,4	60,0	84,2	46,1	6	63,1	-27,6%
Борисовский район	40,0	57,0	28,6	60,3	61,2	3	49,4	+52,9%
Валуйский городской округ	21,4	38,4	45,0	52,7	23,7	14	36,2	+10,5%
Вейделевский район	43,1	11,0	50,6	43,5	34,5	11	36,6	-19,9%
Волоконовский район	10,2	10,3	6,9	10,4	17,5	16	11,1	+70,4%

Продолжение таблицы №1.2.1.38

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Ранг 2024 год	Среднегодовой показатель (2020-2024 годы)	Темп роста (убыли) в 2024 году (в сравнении с 2020 годом)
Грайворонский городской округ	23,5	30,2	33,1	30,0	38,4	10	31,1	+63,2%
Губкинский городской округ	12,9	20,7	25,2	31,7	15,1	18	21,1	+17,2%
Ивнянский район	9,6	43,8	30,0	47,6	14,5	19	29,1	+51,7%
Корочанский район	56,5	86,4	77,6	118,3	68,3	2	81,4	+21,0%
Красненский район	44,0	8,9	0,0	9,0	9,1	22	14,2	-79,3%
Красногвардейский район	10,9	11,0	25,1	3,2	6,4	23	11,3	-41,9%
Краснояржуский район	56,2	50,1	36,2	21,5	43,4	9	41,5	-22,8%
Новооскольский городской округ	52,0	44,9	37,6	46,1	10,3	21	38,2	-80,1%
Прохоровский район	44,1	62,6	37,1	74,6	45,0	7	52,7	+2,0%
Ракитянский район	101,8	99,5	58,8	57,6	58,1	4	75,2	-42,9%
Ровеньский район	0,0	12,8	21,6	13,5	18,1	15	13,2	↑
Старооскольский городской округ	85,9	24,7	58,3	55,5	57,8	5	56,4	-32,7%
Чернянский район	25,9	19,5	9,9	23,9	17,2	17	19,3	-33,4%
Шебекинский городской округ	10,3	11,6	9,4	17,9	31,8	13	16,2	рост в 3,1 раза
Яковлевский городской округ	48,0	60,8	46,5	49,1	33,4	12	47,6	-30,5%
город Белгород	65,5	52,3	52,6	119,8	68,5	1	71,7	+4,6%
Белгородская область	50,7	39,7	43,2	64,4	43,7	8	48,3	-13,8%

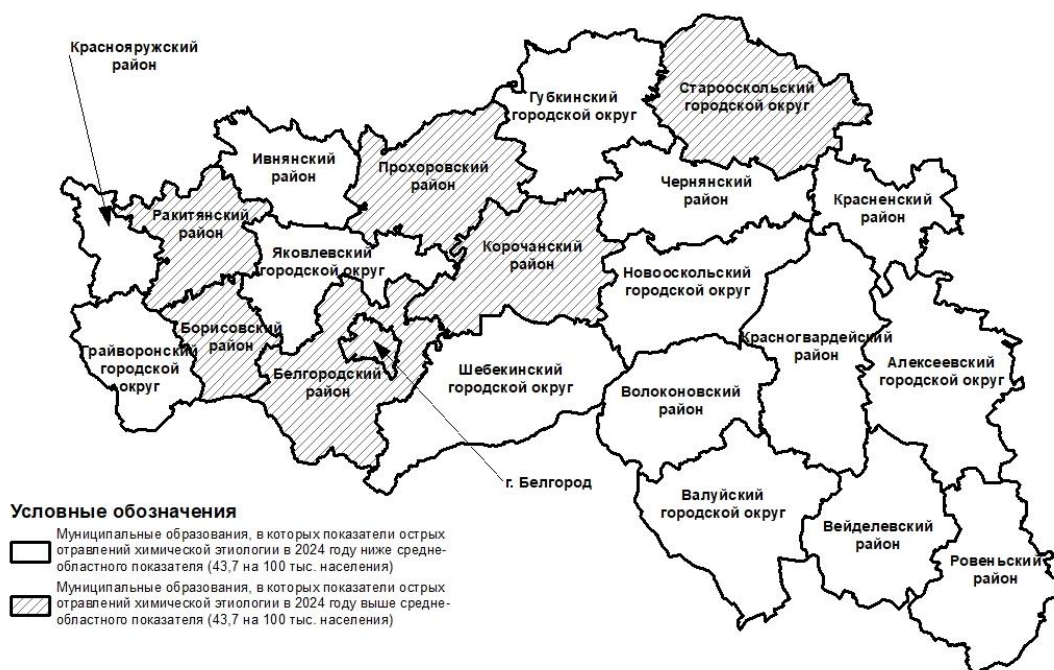


Рис. №1.2.1.24. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям острых отравлений химической этиологии за 2024 год

Прогнозируемые показатели острых отравлений химической этиологии в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2025-2027 годы

Наименование территории	2025 год	2026 год	2027 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	13,26	18,50	26,07	±6,21	с
Белгородский район	36,30	11,98	↓	±20,04	z
Борисовский район	77,08	95,60	118,11	±14,37	z
Валуйский городской округ	↓	↓	↓	±34,61	с
Вейделевский район	40,88	42,16	43,37	±12,40	z
Волоконовский район	25,92	37,84	52,75	±7,98	с
Грайворонский городской округ	38,62	40,28	41,57	±2,41	b
Губкинский городской округ	2,34	↓	↓	±17,93	b
Ивнянский район	↓	↓	↓	±39,79	z
Корочанский район	42,92	↓	↓	±43,67	z
Красненский район	37,44	74,62	124,41	±33,69	с
Красногвардейский район	↓	↓	↓	±12,58	z
Краснояржский район	52,82	75,00	105,07	±21,69	b
Новооскольский городской округ	↓	↓	↓	±17,13	b
Прохоровский район	40,22	25,00	5,04	±17,33	z
Ракитянский район	58,92	68,54	84,60	±18,69	с
Ровеньский район	7,62	↓	↓	±12,94	с
Старооскольский городской округ	94,12	136,88	192,58	±37,12	z
Чернянский район	26,88	37,08	50,57	±9,63	z
Шебекинский городской округ	48,94	71,82	99,83	±13,65	с
Яковлевский городской округ	15,24	↓	↓	±15,68	b
город Белгород	89,14	91,84	93,21	±20,94	z
Белгородская область	50,70	50,92	50,90	±7,93	z

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – (p<0,05) – 95 процентов;

b – (p<0,001) – 99,9 процентов;

c – (p<0,0001) – 99,9999 процентов;

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

В 2024 году показатель смертельных случаев острых отравлений химической этиологии по Белгородской области составил 11,4 на 100 тыс. населения (таблица №1.2.1.40).

Анализ темпов прироста смертельных случаев отравлений химической этиологии по Белгородской области, в сравнении с 2020 годом свидетельствует о снижении случаев с летальным исходом в 2024 году на 27,9%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений химической этиологии с летальным исходом за 2024 год свидетельствует, что в 11 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Борисовский, Вейделевский, Волоконовский, Корочанский, Краснояржский, Прохоровский, Ракитянский, Ровеньский районы, Грайворонский, Старооскольский, Яковлевский городские округа).

На I ранговом месте расположился Борисовский район – 30,6 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Ракитянский район – 30,6 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Краснояржский район – 21,7 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста в 2024 году, в сравнении с 2020 годом, показал, что в 9 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост уровня смертельных случаев отравлений (Волоконовский, Ивнянский, Корочанский, Краснояржский, Ракитянский, Ровеньский районы, Грайворонский, Губкинский, Шебекинский городские округа).

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.41) отравлений химической этиологии с летальным исходом среди населения определил рост прогнозируемого уровня со статистической достоверностью в Борисовском ($p < 0,0001$), Волоконовском ($p < 0,001$), Красненском ($p < 0,0001$), Краснояружском ($p < 0,05$) районах, Алексеевском ($p < 0,0001$), Грайворонском ($p < 0,001$), Старооскольском ($p < 0,001$) городских округах и снижение прогнозируемого уровня со статистической достоверностью как в целом по Белгородской области ($p < 0,05$), так и в Белгородском ($p < 0,0001$), Прохоровском ($p < 0,05$), Ровеньском ($p < 0,0001$) районах, Губкинском ($p < 0,05$), Новооскольском ($p < 0,001$) городских округах.

Таблица №1.2.1.40

Показатели смертельных случаев острых отравлений химической этиологии (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2020-2024 годы

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Ранг 2024 год	Среднегодовой показатель (2020-2024 годы)	Темп роста (убыли) в 2024 году (в сравнении с 2020 годом)
Алексеевский городской округ	21,6	16,8	10,2	8,6	8,6	17	13,2	-60,1%
Белгородский район	18,6	17,7	20,0	12,7	7,3	19	15,3	-60,6%
Борисовский район	36,0	24,4	20,5	25,8	30,6	1	27,5	-15,1%
Валуйский городской округ	15,3	15,3	12,4	35,7	6,3	22	17,0	-58,7%
Вейделевский район	26,9	0,0	11,3	33,9	19,7	4	18,4	-26,7%
Волоконовский район	10,2	10,3	6,9	10,4	17,5	6	11,1	+70,4%
Грайворонский городской округ	3,4	6,7	9,9	7,5	15,4	8	8,6	рост в 4,5 раза
Губкинский городской округ	7,7	13,8	20,0	8,8	8,9	16	11,8	+14,9%
Ивнянский район	0,0	19,5	5,0	38,0	9,7	14	14,4	↑
Корочанский район	12,8	5,2	13,4	17,3	14,9	10	12,7	+15,7%
Красненский район	44,0	8,9	0,0	9,0	9,1	15	14,2	-79,3%
Красногвардейский район	10,9	11,0	19,5	3,2	6,4	21	10,2	-41,9%
Краснояружский район	21,1	14,3	14,5	7,2	21,7	3	15,7	+3,0%
Новооскольский городской округ	24,8	22,5	27,6	28,1	2,6	23	21,1	-89,6%
Прохоровский район	18,4	29,5	22,2	29,8	15,0	9	23,0	-18,4%
Ракитянский район	23,3	35,1	17,7	24,3	30,6	2	26,2	+31,5%
Ровеньский район	0,0	8,5	17,3	13,5	18,1	5	11,5	↑
Старооскольский городской округ	14,3	10,8	11,3	9,1	13,2	11	11,7	-7,6%
Чернянский район	9,7	16,3	6,6	17,1	6,9	20	11,3	-29,0%
Шебекинский городской округ	8,0	9,3	5,9	9,6	8,6	18	8,3	+6,5%
Яковлевский городской округ	23,1	32,2	10,7	17,5	15,8	7	19,9	-31,6%
город Белгород	18,0	11,7	16,1	16,5	10,7	13	14,6	-40,9%
Белгородская область	15,8	14,2	14,5	15,1	11,4	12	14,2	-27,9%

Таблица №1.2.1.41

Прогнозируемые показатели смертельных случаев острых отравлений химической этиологии в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2025-2027 годы

Наименование территории	2025 год	2026 год	2027 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	10,20	14,08	20,05	±5,56	с
Белгородский район	↓	↓	↓	±7,13	с
Борисовский район	45,64	65,70	91,76	±15,92	с
Валуйский городской округ	1,42	↓	↓	±14,86	z
Вейделевский район	42,56	62,86	88,40	±16,95	z

Продолжение таблицы №1.2.1.41

Наименование территории	2025 год	2026 год	2027 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Волоконовский район	25,92	37,84	52,75	±7,98	c
Грайворонский городской округ	17,82	22,10	26,89	±2,18	b
Губкинский городской округ	↓	↓	↓	±11,43	a
Ивнянский район	1,76	↓	↓	±20,72	z
Корочанский район	20,66	25,34	30,89	±3,77	z
Красненский район	37,44	74,62	124,41	±33,69	c
Красногвардейский район	↓	↓	↓	±8,11	z
Краснояржужский район	31,54	48,50	70,47	±13,57	a
Новооскольский городской округ	↓	↓	↓	±19,76	b
Прохоровский район	2,58	↓	↓	±14,38	a
Ракитянский район	33,84	40,72	49,46	±7,24	z
Ровеньский район	13,64	7,56	↓	±7,95	c
Старооскольский городской округ	16,82	22,68	30,33	±4,80	b
Чернянский район	3,18	↓	↓	±6,34	z
Шебекинский городской округ	9,98	11,38	13,14	±1,49	z
Яковлевский городской округ	14,42	14,84	16,22	±6,03	z
город Белгород	10,16	7,68	4,77	±2,53	z
Белгородская область	9,88	7,14	3,84	±1,68	a

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

b – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

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

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

В 2024 году показатель случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области (таблица №1.2.1.42) составил 8,4 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов роста случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области, в сравнении с 2020 годом, (таблица №1.2.1.42) свидетельствует о снижении уровня отравлений спиртосодержащей жидкостью на 19,2%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений спиртосодержащей жидкостью за 2024 год свидетельствует, что в 5 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Борисовский, Прохоровский, Ракитянский районы, Старооскольский городской округ, город Белгород).

На I ранговом месте расположился Ракитянский район – 18,4 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Борисовский район – 17,5 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Старооскольский городской округ – 14,0 на 100 тыс. населения.

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.43) отравлений спиртосодержащей жидкостью среди населения определил рост прогнозируемого уровня со статистической достоверностью в Волоконовском ($p < 0,0001$), Ракитянском ($p < 0,0001$) районах, Валуйском городском округе ($p < 0,001$). Снижение (таблица 1.2.2.43) прогнозных показателей отравлений химической этиологии с доказательством статистической достоверности отмечено в Алексеевском ($p < 0,05$), Грайворонском ($p < 0,0001$), Губкинском ($p < 0,0001$) городских округах.

Таблица №1.2.1.42

**Показатели острых отравлений спиртосодержащей продукцией (на 100 тыс. населения)
среди населения Белгородской области за 2020-2024 годы**

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Ранг 2024 год	Среднегодовой показатель (2020-2024 годы)	Темп роста (убыли) в 2024 году (в сравнении с 2020 годом)
Алексеевский городской округ	3,3	3,4	6,8	3,4	1,7	18	3,7	-48,1%
Белгородский район	13,2	6,9	4,6	21,7	6,3	10	10,5	-52,4%
Борисовский район	8,0	20,3	12,3	21,5	17,5	2	15,9	рост в 2,2 раза
Валуйский городской округ	1,5	1,5	3,1	6,2	4,7	13	3,4	рост в 3,1 раза
Вейделевский район	5,4	5,5	0,0	4,8	0,0	19	3,1	↓
Волоконовский район	10,2	3,4	3,5	3,5	7,0	9	5,5	-31,8%
Грайворонский городской округ	10,1	10,1	6,6	7,5	3,8	14	7,6	-61,9%
Губкинский городской округ	5,2	7,8	12,2	9,7	6,2	11	8,2	+20,6%
Ивнянский район	0,0	9,7	5,0	23,8	0,0	19	7,7	
Корочанский район	28,2	23,6	32,1	72,2	5,9	12	32,4	-79,0%
Красненский район	0,0	8,9	0,0	9,0	0,0	19	3,6	
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	17	0,6	↑
Краснояржужский район	7,0	0,0	0,0	7,2	0,0	19	2,8	↓
Новооскольский городской округ	22,3	12,5	22,6	12,8	7,7	7	15,6	-65,3%
Прохоровский район	25,7	36,8	11,1	18,6	11,2	5	20,7	-56,3%
Ракитянский район	20,4	17,6	8,8	12,1	18,4	1	15,4	-9,8%
Ровеньский район	0,0	4,3	0,0	0,0	0,0	19	0,9	
Старооскольский городской округ	15,4	3,9	17,5	10,7	14,0	3	12,3	-9,4%
Чернянский район	3,2	9,8	6,6	17,1	3,4	16	8,0	+6,6%
Шебекинский городской округ	2,3	1,2	0,0	0,0	3,7	15	1,4	+59,8%
Яковлевский городской округ	10,7	26,8	3,6	5,3	7,0	8	10,7	-34,1%
город Белгород	10,7	8,7	10,5	28,4	11,6	4	14,0	+8,6%
Белгородская область	10,4	8,3	9,8	16,0	8,4	6	10,6	-19,2%

Таблица №1.2.1.43

**Прогнозируемые показатели случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью
в разрезе муниципальных образований Белгородской области
на 2025-2027 годы**

Наименование территории	2025 год	2026 год	2027 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	↓	↓	↓	±4,04	a
Белгородский район	11,44	12,14	13,01	±5,76	z
Борисовский район	14,28	8,60	0,72	±6,76	z
Валуйский городской округ	5,98	6,34	6,49	±1,02	b
Вейделевский район	↓	↓	↓	±1,83	z
Волоконовский район	13,88	23,50	36,05	±7,78	c
Грайворонский городской округ	1,56	↓	↓	±1,41	c
Губкинский городской округ	↓	↓	↓	±7,26	c
Ивнянский район	↓	↓	↓	±17,59	z
Корочанский район	↓	↓	↓	±38,73	z
Красненский район					

Продолжение таблицы №1.2.1.43

Наименование территории	2025 год	2026 год	2027 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Красногвардейский район					
Краснояружский район					
Новооскольский городской округ	1,66	↓	↓	±5,43	z
Прохоровский район	4,62	↓	↓	±6,58	z
Ракитянский район	27,76	41,96	60,49	±11,59	с
Ровеньский район					
Старооскольский городской округ	18,10	23,10	29,41	±5,44	z
Чернянский район	↓	↓	↓	±10,76	z
Шебекинский городской округ	7,32	12,88	19,98	±4,11	с
Яковлевский городской округ	0,06	↓	↓	±6,84	z
город Белгород	13,68	9,08	2,55	±7,76	z
Белгородская область	8,54	5,76	2,08	±3,41	z

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – (p<0,05) – 95 процентов;

b – (p<0,001) – 99,9 процентов;

c – (p<0,0001) – 99,9999 процентов;

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

В 2024 году показатель случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом по Белгородской области (таблица №1.2.1.44) составил 2,9 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов роста смертельных случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области, в сравнении с 2020 годом (таблица №1.2.1.44), свидетельствует о снижении уровня смертельных случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью на 42,4%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом за 2024 год свидетельствует, что в 10 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Белгородский, Борисовский, Волоконовский, Красногвардейский, Прохоровский, Ракитянский районы, Валуйский, Губкинский, Старооскольский, Яковлевский городские округа).

На I ранговом месте расположился Ракитянский район – 15,3 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Борисовский район – 8,7 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Волоконовский район – 7,0 на 100 тыс. населения.

Таблица №1.2.1.44

Показатели летальных исходов острых отравлений спиртосодержащей продукцией (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2020-2024 годы

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Ранг 2024 год	Среднегодовой показатель (2020-2024 годы)	Темп роста (убыли) в 2024 году (в сравнении с 2020 годом)
Алексеевский городской округ	3,3	3,4	6,8	3,4	1,7	13	3,7	-48,1%
Белгородский район	10,1	5,4	2,3	3,2	3,1	10	4,8	-68,9%
Борисовский район	8,0	8,1	12,3	8,6	8,7	2	9,2	+9,2%
Валуйский городской округ	0,0	0,0	0,0	4,7	3,2	9	1,6	↑
Вейделевский район	0,0	0,0	0,0	4,8	0,0	16	1,0	
Волоконовский район	10,2	3,4	3,5	3,5	7,0	3	5,5	-31,8%

Продолжение таблицы №1.2.1.44

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	Ранг 2024 год	Среднегодовой показатель (2020-2024 годы)	Темп роста (убыли) в 2024 году (в сравнении с 2020 годом)
Грайворонский городской округ	3,4	3,4	3,3	0,0	0,0	16	2,0	↓
Губкинский городской округ	5,2	6,9	10,4	5,3	4,4	4	6,4	-13,9%
Ивнянский район	0,0	9,7	5,0	19,0	0,0	16	6,8	
Корочанский район	10,3	2,6	13,4	11,5	0,0	16	7,6	↓
Красненский район	0,0	8,9	0,0	9,0	0,0	16	3,6	
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	8	0,6	↑
Краснояржуский район	7,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16	1,4	↓
Новооскольский городской округ	17,3	12,5	15,1	12,8	2,6	12	12,0	-85,1%
Прохоровский район	3,7	18,4	3,7	14,9	3,7	5	8,9	+2,0%
Ракитянский район	2,9	5,9	8,8	3,0	15,3	1	7,2	рост в 5,3 раза
Ровеньский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16	0,0	
Старооскольский городской округ	1,5	3,5	1,9	1,2	3,6	6	2,3	рост в 2,4 раза
Чернянский район	0,0	9,8	6,6	13,7	0,0	16	6,0	
Шебекинский городской округ	2,3	1,2	0,0	0,0	1,2	15	0,9	-46,7%
Яковлевский городской округ	10,7	21,5	1,8	1,8	3,5	7	7,8	-67,1%
город Белгород	6,1	3,6	6,1	4,2	1,5	14	4,3	-75,0%
Белгородская область	5,0	4,9	4,7	4,1	2,9	11	4,3	-42,4%

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.45) отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом среди населения определил рост прогнозируемого уровня со статистической достоверностью в Белгородском ($p < 0,0001$), Волоконовском ($p < 0,0001$) районах, Шебекинском городском округе ($p < 0,0001$) и снижение прогнозируемого уровня со статистической достоверностью как в целом по Белгородской области ($p < 0,0001$), так и в Чернянском районе ($p < 0,05$), Алексеевском ($p < 0,05$), Грайворонском ($p < 0,0001$), Губкинском ($p < 0,05$), Новооскольском ($p < 0,0001$) городских округах, городе Белгороде ($p < 0,05$).

Таблица №1.2.1.45

Прогнозируемые показатели смертельных случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2025-2027 годы

Наименование территории	2025 год	2026 год	2027 год	Ошибка прогноза (\pm)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	↓	↓	↓	$\pm 4,04$	a
Белгородский район	6,56	11,54	18,41	$\pm 5,01$	c
Борисовский район	5,76	2,00	↓	$\pm 3,20$	z
Валуйский городской округ					
Вейделевский район					
Волоконовский район	13,88	23,50	36,05	$\pm 7,78$	c
Грайворонский городской округ	↓	↓	↓	$\pm 1,37$	c
Губкинский городской округ	↓	↓	↓	$\pm 5,35$	a
Ивнянский район	↓	↓	↓	$\pm 15,39$	z
Корочанский район	↓	↓	↓	$\pm 8,65$	z
Красненский район					

Продолжение таблицы №1.2.1.45

Наименование территории	2025 год	2026 год	2027 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Красногвардейский район					
Краснояржский район					
Новооскольский городской округ	↓	↓	↓	±6,27	с
Прохоровский район	↓	↓	↓	±11,05	z
Ракитянский район	18,70	25,84	34,39	±4,74	z
Ровеньский район					
Старооскольский городской округ	3,76	4,80	6,08	±1,08	z
Чернянский район	↓	↓	↓	±14,16	а
Шебекинский городской округ	2,82	5,38	8,77	±2,20	с
Яковлевский городской округ	↓	↓	↓	±5,35	z
город Белгород	↓	↓	↓	±2,06	а
Белгородская область	1,52	↓	↓	±0,98	с

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

а – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

б – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

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

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

Анализ первичной неинфекционной заболеваемости населения Белгородской области

В 2023 году, по сравнению с 2019 годом, показатель первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения увеличился на 0,4% (таблица №1.2.1.46) и составил 136729,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, показатель первичной заболеваемости детей подросткового (15-17 лет) возраста снизился на 8,7% (таблица №1.2.1.47) и составил 133048,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, а показатель первичной заболеваемости взрослого (18 лет и старше) населения увеличился на 16,2% (таблица №1.2.1.48) и составил 62571,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2023 году, в сравнении с 2019 годом, отмечался рост уровня первичной заболеваемости:

- среди детей по трём классам заболеваний (таблица №1.2.1.46): болезни органов дыхания (+9,7%), отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (+8,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+2,6%);

- среди подростков по четырем классам заболеваний (таблица №1.2.1.47): новообразования (+44,0%), болезни крови и кроветворных органов (+35,6%), врожденные аномалии (пороки развития) (+16,0%), болезни органов дыхания (+3,0%);

- среди взрослых по семи классам заболеваний (таблица №1.2.1.48): болезни органов дыхания (+50,6%), болезни системы кровообращения (+37,3%), врожденные аномалии (пороки развития) (+15,9%), болезни нервной системы (+11,3%), психические расстройства (+9,9%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+4,5%), болезни костно-мышечной системы (+2,8%).

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось:

- среди детского населения (таблица №1.2.1.46) по четырнадцати классам болезней: врожденные аномалии (пороки развития) (-53,4%), болезни системы кровообращения (-51,4%), болезни костно-мышечной системы (-41,2%), болезни крови и кроветворных органов (-36,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-35,4%), болезни органов пищеварения (-34,6%), болезни мочеполовой системы (-25,3%), новообразования (-22,3%), инфекционные и паразитарные болезни (-17,4%), болезни нервной системы (-16,0%), травмы и

отравления (-14,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (-6,6%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-5,9%), психические расстройства (-0,02%);

- среди подросткового населения по тринадцати классам (таблица №1.2.1.47): болезни костно-мышечной системы (-48,0%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-40,7%), инфекционные и паразитарные болезни (-40,3%), беременность, роды и послеродовый период (-30,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (-22,4%), травмы и отравления (-21,8%), болезни нервной системы (-18,1%), болезни системы кровообращения (-15,5%), болезни мочеполовой системы (-13,0%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-10,8%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-7,6%), болезни органов пищеварения (-3,0%), психические расстройства (-2,7%);

- среди взрослого населения по одиннадцати классам (таблица №1.2.1.48): болезни органов пищеварения (-31,9%), болезни уха и сосцевидного отростка (-29,3%), беременность, роды и послеродовый период (-27,5%), болезни крови и кроветворных органов (-21,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-9,6%), травмы и отравления (-8,0%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-5,3%), инфекционные и паразитарные болезни (-4,2%), болезни мочеполовой системы (-3,5%), новообразования (-2,4%).

В 2023 году приоритетное первое ранговое место в структуре первичной заболеваемости детского, подросткового и взрослого населения занимают болезни органов дыхания. На втором ранговом месте среди детского, подросткового и взрослого населения - травмы и отравления. На третьем ранговом месте – среди детского населения - инфекционные и паразитарные болезни, среди подросткового и взрослого населения – болезни мочеполовой системы.

Уровни первичной заболеваемости болезнями органов дыхания, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2023 году, отмечались:

- среди детского населения (рисунок №1.2.1.25) в Старооскольском (156636,59), Губкинском (142715,12) городских округах, Вейделевском районе (133939,19), Яковлевском (84851,56), Валуйском (111658,76) городских округах, Прохоровском районе (98313,82), Грайворонском городском округе (96470,86);

- среди подросткового населения (рисунок №1.2.1.26) в Старооскольском городском округе (156734,39), Вейделевском районе (135516,74), Ровеньском (133898,31), Прохоровском (112768,65) районах, Грайворонском (104034,23), Яковлевском (96912,52) городских округах, Ракитянском районе (83597,88);

- среди взрослого населения (рисунок №1.2.1.27) в Чернянском (33980,50), Прохоровском (33376,22) районах, Старооскольском (30861,47), Яковлевском (30711,05) городских округах, Ровеньском районе (29177,96), Губкинском городском округе (28642,46), Вейделевском районе (25440,61).

Таблица №1.2.1.46

**Показатели первичной заболеваемости детского населения
Белгородской области за 2019-2023 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	136188,6	127708,9	142789,0	144967,6	136729,2		137676,6	+0,4%
Инфекционные и паразитарные болезни	8234,2	7009,9	6844,5	6754,6	6803,1	3	7129,3	-17,4%
Новообразования	284,6	283,3	257,3	238,2	221,0	17	256,9	-22,3%

Продолжение таблицы №1.2.1.46

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Среднепятилетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни крови и кроветворных органов	734,9	536,6	518,6	494,2	468,7	13	550,6	-36,2%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	675,1	628,1	700,1	622,1	635,1	12	652,1	-5,9%
Психические расстройства	266,8	225,4	262,5	252,2	266,8	16	254,8	-0,02%
Болезни нервной системы	4315,4	4088,9	4173,8	4253,7	3623,2	5	4091,0	-16,0%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3375,1	2694,0	2714,6	2428,0	2181,0	7	2678,6	-35,4%
Болезни уха и сосцевидного отростка	3513,4	3494,9	3547,8	3562,0	3280,7	6	3479,8	-6,6%
Болезни системы кровообращения	883,3	552,4	548,3	510,2	429,3	14	584,7	-51,4%
Болезни органов дыхания	87633,8	84787,4	97642,4	100819,2	96159,6	1	93408,5	+9,7%
Болезни органов пищеварения	2913,1	2594,0	2401,2	2162,2	1904,5	8	2395,0	-34,6%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6024,6	5507,0	6010,8	6127,9	6178,1	4	5969,7	+2,6%
Болезни костно-мышечной системы	2113,0	1260,2	1233,3	1062,4	1243,6	11	1382,5	-41,2%
Болезни мочеполовой системы	2457,4	1861,6	2095,1	2016,2	1835,5	9	2053,2	-25,3%
Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период	1638,9	1442,3	1585,4	1526,1	1775,0	10	1593,5	+8,3%
Врожденные аномалии (пороки развития)	863,5	731,3	479,9	444,0	402,2	15	584,2	-53,4%
Травмы и отравления	10242,2	9486,3	9431,2	9267,4	8751,2	2	9435,7	-14,6%

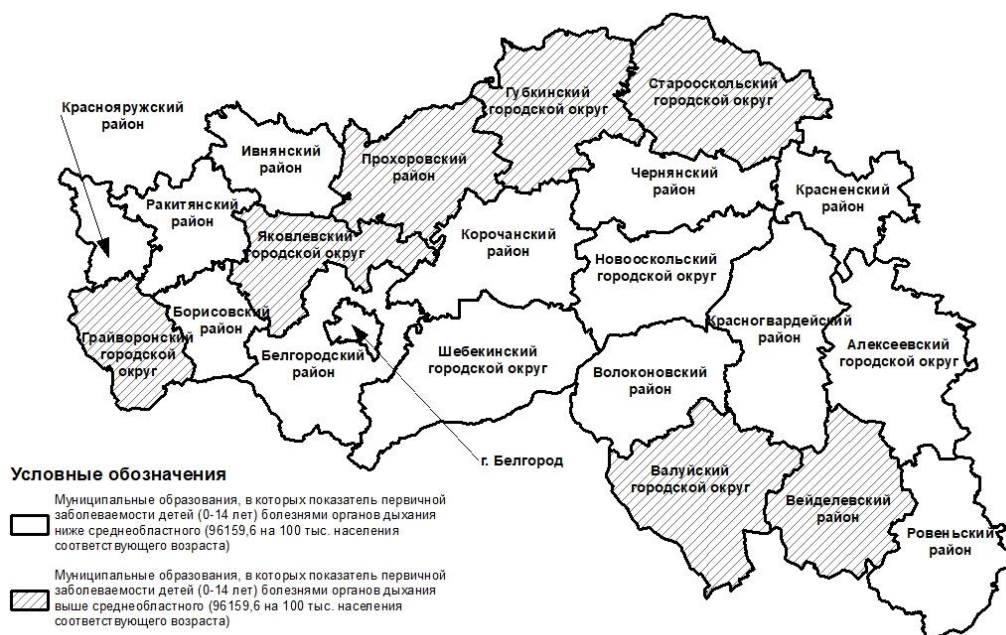


Рис. №1.2.1.25. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания в 2023 году

Таблица №1.2.1.47

Показатели первичной заболеваемости подросткового населения Белгородской области за 2019-2023 годы (на 100 тыс. населения)

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Среднепятилетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	145696,9	125435,3	151980,3	151839,9	133048,2		141600,1	-8,7%
Инфекционные и паразитарные болезни	5582,2	4533,3	4317,5	3625,8	3330,3	9	4277,8	-40,3%
Новообразования	284,2	332,6	350,1	394,3	409,2	14	354,1	+44,0%
Болезни крови и кроветворных органов	289,0	284,5	227,4	290,7	391,8	15	296,7	+35,6%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2011,2	1475,1	1482,4	1645,0	1858,9	12	1694,5	-7,6%
Психические расстройства	668,8	720,4	616,1	691,8	650,8	13	669,6	-2,7%
Болезни нервной системы	6673,8	5912,0	6397,8	6573,2	5465,6	5	6204,5	-18,1%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6353,8	4014,8	3412,6	3715,9	3770,0	6	4253,4	-40,7%
Болезни уха и сосцевидного отростка	4784,4	4322,2	4447,1	4407,7	3713,4	7	4335,0	-22,4%

Продолжение таблицы №1.2.1.47

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Среднепятилетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни системы кровообращения	2207,1	1316,8	1298,2	1313,7	1865,4	11	1600,3	-15,5%
Болезни органов дыхания	76610,5	70848,1	94027,4	91531,6	78897,3	1	82383,0	+3,0%
Болезни органов пищеварения	3508,9	2213,9	2691,9	2990,3	3404,3	8	2961,9	-3,0%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6227,2	5620,7	5449,7	5410,5	5554,8	4	5652,6	-10,8%
Болезни костно-мышечной системы	5730,3	3280,6	3119,3	2521,6	2977,7	10	3525,9	-48,0%
Болезни мочеполовой системы	7388,03	6143,8	7013,9	7995,1	6425,5	3	6993,3	-13,0%
Беременность, роды и послеродовый период	160,03	130,8	172,8	121,7	111,0	17	139,3	-30,6%
Врожденные аномалии (пороки развития)	157,6	167,5	138,7	175,8	182,8	16	164,5	+16,0%
Травмы и отравления	17033,3	13186,8	13279,8	14275,4	13321,1	2	14219,3	-21,8%

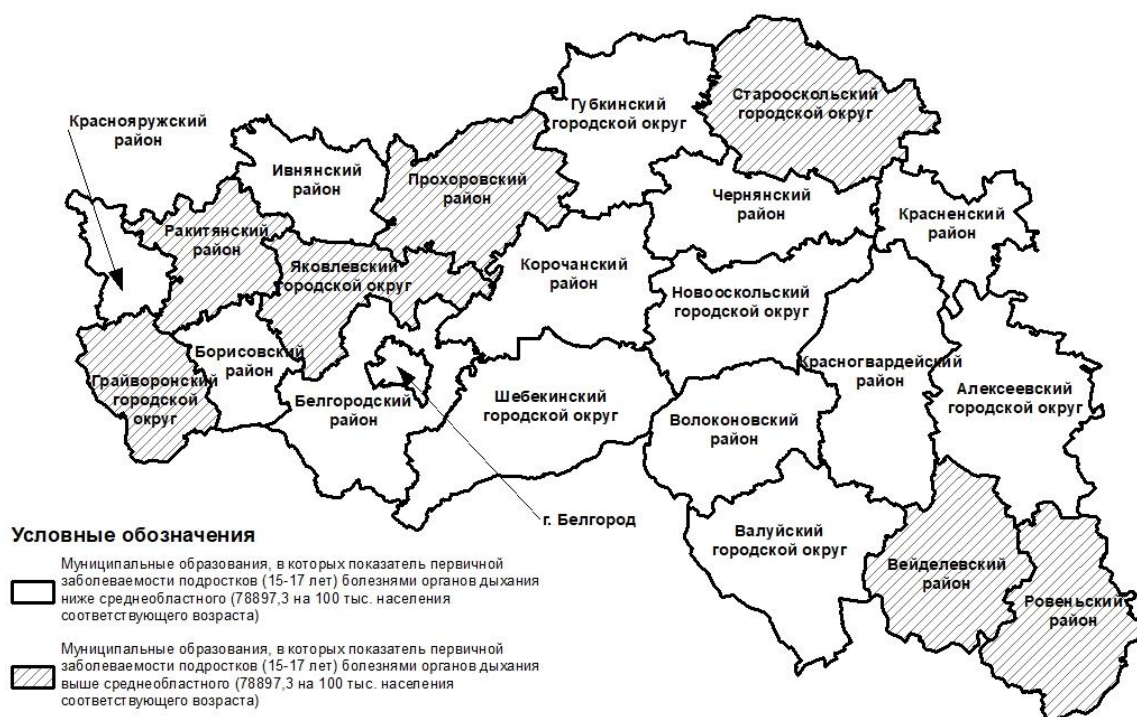


Рис. №1.2.1.26. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости подросткового населения болезнями органов дыхания в 2023 году

**Показатели первичной заболеваемости взрослого (18 лет и старше)
населения Белгородской области за 2019-2023 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	53839,9	58243,9	64409,7	64544,0	62571,3		60721,7	+16,2%
Инфекционные и паразитарные болезни	1320,0	1252,3	1187,4	1158,0	1265,0	11	1236,6	-4,2%
Новообразования	1059,8	1004,2	1010,9	1007,9	1034,6	12	1023,5	-2,4%
Болезни крови и кроветворных органов	110,3	86,9	76,8	90,1	86,6	16	90,1	-21,5%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	909,8	917,6	733,7	714,7	861,6	14	827,5	-5,3%
Психические расстройства	298,9	322,9	335,6	351,0	328,4	15	327,4	+9,9%
Болезни нервной системы	1186,1	1149,3	1095,1	1239,1	1320,5	10	1198,0	+11,3%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2562,7	2188,5	2181,8	2197,3	2315,7	8	2289,2	-9,6%
Болезни уха и слухового аппарата	2453,2	2234,8	2328,9	2314,5	2480,9	7	2362,5	-29,3%
Болезни системы кровообращения	3848,2	3828,5	3452,1	4406,5	5283,2	4	4163,7	+37,3%
Болезни органов дыхания	15443,0	20401,3	21916,9	22325,0	23259,2	1	20669,1	+50,6%
Болезни органов пищеварения	2185,3	1577,2	1573,4	1585,9	1487,4	9	1681,8	-31,9%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2827,3	2832,0	2760,6	2758,1	2953,9	6	2826,4	+4,5%
Болезни костно-мышечной системы	3390,04	3349,6	3277,0	3478,7	3483,7	5	3395,8	+2,8%
Болезни мочеполовой системы	5694,6	5218,9	5043,9	5018,6	5494,7	3	5294,1	-3,5%
Беременность, роды и послеродовый период	1216,03	1038,5	1001,4	968,5	881,8	13	1021,3	-27,5%
Врожденные аномалии (пороки развития)	4,7	5,0	5,2	1,1	5,4	17	4,3	+15,9%
Травмы и отравления	9329,9	8570,5	8826,4	8870,5	8579,4	2	8835,3	-8,0%

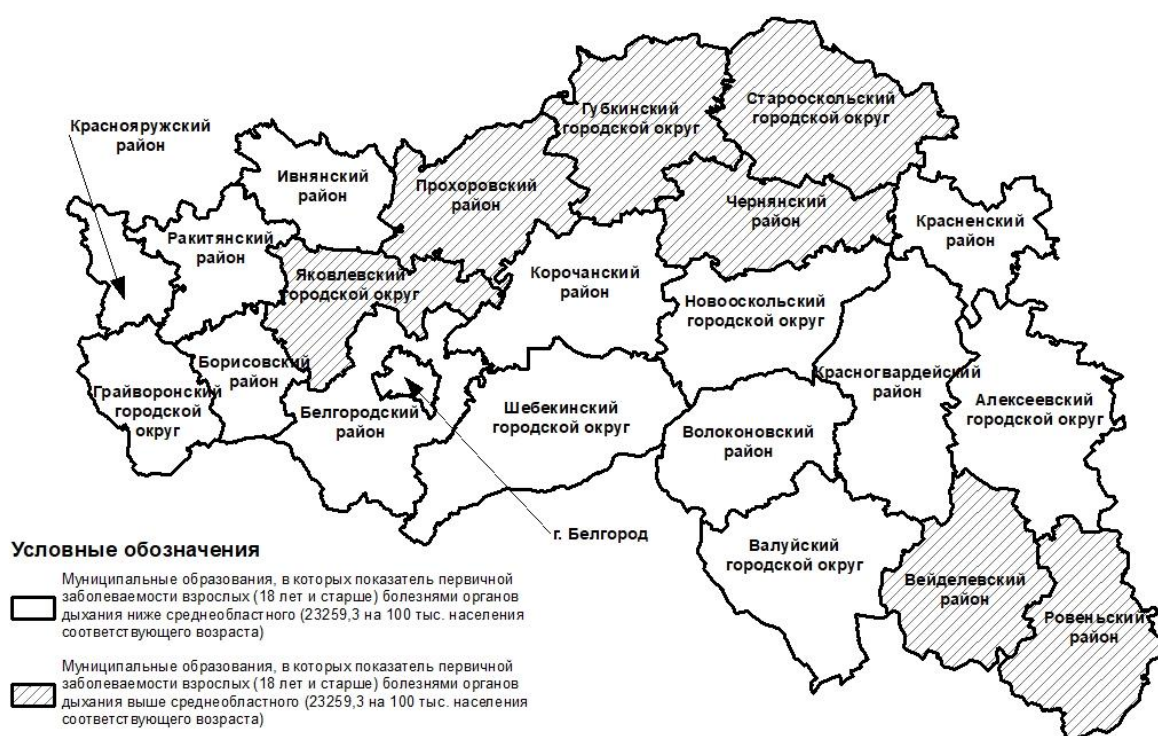


Рис. №1.2.1.27. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости взрослого населения болезнями органов дыхания в 2023 году

Пищевые отравления бактериальной и небактериальной природы

Анализ данных пищевых отравлений в 2024 году в сравнении с 2023-2022 годами свидетельствует о значительном уменьшении как числа случаев, так и количества пострадавших (таблица №1.2.1.49). Всего зарегистрировано 2 случая пищевых отравлений, в результате которых пострадало 3 человека (в 2023 году – 11 случаев с числом пострадавших 11; в 2022 году – 52 случая с числом пострадавших 74). В 2024 и 2022 годах случаи пищевых отравлений с летальным исходом не регистрировались (в 2023 году зарегистрирован случай пищевого отравления с 1 летальным исходом).

Пищевых отравлений, связанных с употреблением продукции, изготовленной предприятиями пищевой промышленности, общественного питания, приобретенной в предприятиях торговли в 2024 году на территории Белгородской области не зарегистрировано.

Таблица № 1.2.1.49

Сведения о пищевых отравлениях в Белгородской области

Пищевые отравления	Количество случаев			Количество пострадавших			Количество летальных исходов		
	2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г
всего	52	11	2	74	11	3	-	1	-
бактериальной природы	2	-	-	2	-	-	-	-	-
в т.ч. ботулизм	2	-	-	2	-	-	-	-	-
не бактериальной природы	50	11	2	72	11	3	-	1	-
в т.ч. грибами	50	11	2	72	11	3	-	1	-

В 2024-2023 годах случаи пищевых отравлений бактериальной природы с диагнозом «ботулизм» не регистрировались.

В 2022 году зарегистрировано 2 случая пищевых отравлений бактериальной природы с диагнозом «ботулизм» с числом пострадавших 2 чел. (детей до 14 лет нет): по 1 случаю в городе Белгороде и в Белгородском районе.

Таблица №1.2.1.50

Данные о числе пострадавших при пищевых отравлениях бактериальной этиологии среди населения Белгородской области за 2022-2024 годы

№ п/п	Наименование территории	Число пострадавших			Из них с летальным исходом		
		2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г
1	Белгородский район	1	-	-	-	-	-
2	г. Белгород	1	-	-	-	-	-
3	Белгородская область	2	-	-	-	-	-

В 2024 году зарегистрировано 2 случая отравления грибами с 3 пострадавшими (детей до 14 лет не было). В 2024 и 2022 годах случаи пищевых отравлений ядовитыми грибами с летальным исходом не регистрировались. В 2023 году зарегистрирован случай пищевого отравления ядовитыми грибами с 1 летальным исходом в Старооскольском городском округе.

По территориальному признаку число пострадавших распределилось следующим образом: Губкинский городской округ – 2 человека, Белгородский район - 1 человек.

При проведении расследований установлено, что основной причиной отравлений являлся сбор дикорастущих грибов в посадках около населенных пунктов Белгородской области с несоблюдением правил их приготовления в домашних условиях: в одном случае, было отравление пострадавших грибами, которые были собраны, отварены и заморожены весной 2024 года; во втором случае – употребление мухоморов (в сушеном виде).

Со слов пострадавших вид грибов – рядовка (50% случаев), мухоморы сушеные (50%).

Клинические проявления у большинства заболевших свидетельствовали об употреблении в пищу условно-съедобных и, возможно, несъедобных грибов. Отравления протекали остро с нарушением деятельности желудочно-кишечного тракта, общей слабостью, недомоганием, головокружением, слуховыми и зрительными галлюцинациями, потерей сознания и пр.

В 2023 году зарегистрировано 11 случаев отравления грибами с 11 пострадавшими, в том числе 1 ребенок до 14 лет. Зарегистрирован случай пищевого отравления ядовитыми грибами с 1 летальным исходом в Старооскольском городском округе

В 2022 году зарегистрировано 50 случаев отравления грибами с 72 пострадавшими, в том числе 5 детей до 14 лет. Исход заболевания - выздоровление.

В 2024 - 2022 годах случаи отравлений ядовитыми дикорастущими растениями в Белгородской области не регистрировались.

Таблица №1.2.1.51

Данные о числе пострадавших при пищевых отравлениях не бактериальной этиологии среди населения Белгородской области за 2022-2024 годы

№ п/п	Наименование территории	Число пострадавших			Из них с летальным исходом		
		2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г
1	Белгородский район	13	1	1	-	-	-
2	Борисовский район	-	-	-	-	-	-
3	Валуйский городской округ	8	-	-	-	-	-
4	Вейделевский район	-	-	-	-	-	-

Продолжение таблицы №1.2.1.5

№ п/п	Наименование территории	Число пострадавших			Из них с летальным исходом		
		2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г
5	Волоконовский район	-	-	-	-	-	-
6	Грайворонский городской округ	-	-	-	-	-	-
7	Губкинский городской округ	2	1	2	-	-	-
8	Ивнянский район	4	-	-	-	-	-
9	Красненский район	-	-	-	-	-	-
10	Красногвардейский район	2	-	-	-	-	-
11	Краснояружский район	-	-	-	-	-	-
12	Корочанский район	-	-	-	-	-	-
13	Новооскольский городской округ	-	-	-	-	-	-
14	Прохоровский район	-	-	-	-	-	-
15	Ракитянский район	-	1	-	-	-	-
16	Старооскольский городской округ	10	5	-	-	1	-
17	Чернянский район	-	-	-	-	-	-
18	Шебекинский городской округ	3	-	-	-	-	-
19	Яковлевский городской округ	7	1	-	-	-	-
20	г. Белгород	23	2	-	-	-	-
	Белгородская область	72	11	3	-	1	-

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Белгородской области

Состояние здоровья работающего населения отражает уровень развития современного государства, включая социально-экономическое положение страны, а также степень развития трудового потенциала общества. Современные исследования показывают, что здоровье людей находится под воздействием большого количества социальных и экономических факторов, среди которых значимыми составляющими являются условия жизни и труда граждан. Это воздействие, приводящее в различных обстоятельствах к различным результирующим последствиям, зависит от наличия того или иного фактора, его потенциально неблагоприятных для организма человека свойств, возможности его прямого или опосредованного действия на организм, характера реагирования организма в зависимости от интенсивности и длительности воздействия (экспозиции) данного фактора. Повышение культуры безопасного труда, позволяющее сохранить трудоспособность работающего населения на всем протяжении его трудовой деятельности, предполагает систему мер по управлению профессиональными рисками для всех работодателей, внедрение эффективной модели управления факторами производственной среды и трудового процесса, основанной на передовых и наиболее эффективных технологиях, популяризации и пропаганде культуры безопасного труда. Соблюдение безопасных условий труда на рабочем месте является важным и необходимым проявлением социальной ответственности работодателя.

По данным Федеральной службы государственной статистики среднесписочная численность работающего населения (без внешних совместителей) по полному кругу организаций в 2024 году составила 457 551 человек (2023 год - 461 576 человек, 2022 год – 463 147 человек). Удельный вес работников с вредными и (или) опасными условиями труда (приведены данные по состоянию на 2023 год) по отдельным видам экономической деятельности (без субъектов малого предпринимательства) составил 41,4%, что несколько выше, чем в целом по Российской Федерации (35,4%). В 2022 году удельный вес работников с вредными и (или) опасными условиями труда по отдельным видам экономической деятельности (без субъектов малого предпринимательства) составил 40,7% (РФ – 36,1%). Численность работников, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда по отдельным видам

экономической деятельности (без субъектов малого предпринимательства) по состоянию на 2023 год составила 74 823 человека. Численность работников, занятых на работах с вредными и опасными условиями труда по отдельным видам экономической деятельности (без субъектов малого предпринимательства) по состоянию на 2022 год составила 73 591 человек.

Количество женщин, работающих в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, составляет 27,5% от общего количества работающих. В 2023 году этот показатель составлял 27,1% от общего количества работающих, а в 2022 году – 26,7% от общего количества работающих.

Наибольший удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, отмечается в отрасли добыча полезных ископаемых – 81,4% (2023 год – 81,9%, 2022 год – 81,6%), темп прироста к 2022 году: -0,2%. В обрабатывающей отрасли этот показатель 47,8% (2023 год – 47,9%, 2022 год – 46,5%), темп прироста к 2022 году: +1,3%; в строительстве – 52,6% (2023 год – 48,5%, 2022 год – 45,8%), темп прироста к 2022 году: +6,8%; в отрасли водоснабжения, водоотведения, организации сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений – 44,5% (2023 год – 39,6%, 2022 год – 40,0%), темп прироста к 2022 году: +4,5%; в отрасли обеспечения электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха – 23,2% (2023 год – 24,1%, 2022 год – 22,7%), темп прироста к 2022 году: +0,5%; в отрасли сельского, лесного хозяйства, охоты, рыболовства и рыбоводства – 21,0% (2023 год – 19,9%, 2022 год – 21,9%), темп прироста к 2022 году: -0,9%; на объектах транспортировки и хранения – 19,1% (2023 год – 19,4%, 2022 год – 18,6%), темп прироста к 2022 году: +0,5%.

Стоит отметить, что в истекшем году удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, незначительно снизился относительно показателей 2022 года, в таких отраслях промышленности, как «Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство» (темп прироста к 2022 году: -0,9%). Удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам в отрасли «Добыча полезных ископаемых» в 2024 году практически не изменился относительно показателя 2022 года (-0,2%), но по-прежнему остается на стабильно высоком уровне. Хроническая профессиональная заболеваемость в данной отрасли на территории региона стабильно занимает лидирующую позицию среди остальных отраслей экономики.

Вместе с тем, удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, вырос относительно показателей 2022 года в отраслях: «Строительство» (темп прироста к 2022 году: +6,8%), «Водоснабжение, водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений» (темп прироста к 2022 году: +4,5%), «Обрабатывающие производства» (темп прироста к 2022 году: +1,3%), «Обеспечение электрической энергией, газом и паром; кондиционирование воздуха» (темп прироста к 2022 году: +0,5%), «Транспортировка и хранение» (темп прироста к 2022 году: +0,5%).

В условиях воздействия повышенного производственного шума, ультразвука, инфразвука работают 25,0% работающих (2023 год – 24,4%, 2022 год – 23,3%), темп прироста к 2022 году: +1,7%; повышенного уровня вибрации – 9,1% работающих (2023 год – 5,4%, 2022 год – 5,2%), темп прироста к 2022 году: +3,9%. Выше установленных гигиенических нормативов концентрация пыли в воздухе рабочей зоны у 11,0% работающих (2023 год – 9,1%, 2022 год – 8,4%), темп прироста к 2022 году: +2,6%. Повышенная загазованность воздуха рабочей зоны отмечается у 9,8 % работающих (2023 год – 8,6%, 2022 год – 8,5%), темп прироста к 2022 году: +1,3%. Повышенный уровень неионизирующего излучения установлен у 3,4% работающих (2023 год – 0,9%, 2022 год – 0,7%), темп прироста к 2022 году: +2,7%. Заняты на тяжелых работах – 27,3% работающих (2023 год – 25,1%, 2022 год – 25,0%), темп прироста к 2022 году: +2,3%. Заняты на работах, связанных с напряженностью трудового процесса – 3,2% работающих (2023 год – 2,4%, 2022 год – 2,4%), темп прироста к 2022 году: +0,8%.

Наибольший удельный вес работников, находящихся под воздействием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы, отмечается в отрасли «Добыча полезных ископаемых». В данной отрасли работающих занятых на тяжелых работах – 67,3% (2023 год: 67,3%; 2022 год: 67,5%), темп прироста к 2022 году: -0,2%; при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука занято 58,7% работающих (2023 год: 59,0%; 2022 год: 59,0%), темп прироста к 2022 году: -0,3%; запыленности воздуха рабочей зоны – 34,5% (2023 год: 33,6%; 2022 год: 32,2%), темп прироста к 2022 году: +2,3%; под воздействием повышенных уровней вибрации – 24,0% работающих (2023 год: 22,3%; 2022 год: 23,8%), темп прироста к 2022 году: +0,2%.

В отрасли «Обрабатывающие производства» при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука занято 32,9% работающих (2023 год: 32,6%; 2022 год: 30,7%), темп прироста к 2022 году: +2,2%; занятых на тяжелых работах – 30,6% (2023 год: 26,2%; 2022 год: 26,3%), темп прироста к 2022 году: +4,3%; при повышенной загазованности воздуха рабочей зоны занято 16,0% работающих (2023 год: 13,2%; 2022 год: 13,4%), темп прироста к 2022 году: +2,6%.

В отрасли «Строительство» рабочих, занятых на тяжелых работах - 32,6% (2023 год: 31,8%; 2022 год: 34,1%), темп прироста к 2022 году: -1,5%; при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука - 14,1% работающих (2023 год: 12,8%; 2022 год: 12,5%), темп прироста к 2022 году: +1,6%; под воздействием повышенных уровней вибрации - 9,7% (2023 год: 6,0%; 2022 год: 5,4%), темп прироста к 2022 году: +4,3%.

В Белгородской области за последние 3 года было зарегистрировано 201 лицо с впервые установленным диагнозом профессиональное заболевание. В 2024 году у 56 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 2 женщин. В 2023 году у 67 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 3 женщин. В 2022 году у 78 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 10 женщин. Всего в 2024 году было установлено 62 случая профессиональных заболеваний, в том числе 2 у женщин (в 2023 году – 78 случаев, в том числе 3 у женщин, в 2022 году – 88 случаев, в том числе 10 у женщин).

Показатель профессиональной заболеваемости в 2024 году рассчитан исходя из среднесписочной численности работающего населения (без внешних совместителей) по полному кругу организаций по данным Федеральной службы государственной статистики (за 2024 год - 457 551 человек) и составил 1,36 на 10000 работающих (в 2023 году – 1,69, в 2022 году – 1,90) (таблица № 1.2.2.1).

Таблица №1.2.2.1

Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих) по Белгородской области за 2022-2024 годы в сравнении с показателями по Российской Федерации

Профессиональная заболеваемость	2022г	2023г	2024г
Российская Федерация	1,0	0,96	0,89
Белгородская область	1,90	1,69	1,36

Уровень профессиональной заболеваемости в Белгородской области в 2024 году несколько снизился относительно показателя 2022 года, но по-прежнему превышает значения среднероссийского уровня.

В 2024 году Белгородская область заняла 17 ранговое место среди субъектов Российской Федерации по уровню профессиональной заболеваемости, кратность превышения над показателем по РФ – 1,53 раз.

В 2023 году Белгородская область занимала 18 ранговое место среди субъектов Российской Федерации по уровню профессиональной заболеваемости, кратность превышения над показателем по РФ – 1,76 раз.

В 2022 году Белгородская область занимала 13 ранговое место среди субъектов Российской Федерации по уровню профессиональной заболеваемости, кратность превышения над показателем по РФ – 1,9 раз.

В структуре профессиональной патологии в 2023-2024гг. зарегистрированы случаи только хронических профессиональных заболеваний. В 2022 году доля случаев хронической профессиональной патологии составила 87,5%. В 2022 году было зарегистрировано 11 случаев острых профессиональных заболеваний, из них 8 у женщин. Из 11 случаев острых профессиональных заболеваний – 10 со смертельным исходом, из них женщин - 8. Случаи со смертельным исходом за 2022г. связаны с заболеваниями и осложнениями, вызванными коронавирусом SARS-CoV-2. Острые профессиональные заболевания, вызванные коронавирусом SARS-CoV-2, установлены работникам следующих профессий: медицинская сестра, медицинская сестра ВОП, фельдшер, водитель автомобиля. Все пострадавшие являлись работниками медицинских учреждений, расположенных на территории Белгородской области.

Таблица №1.2.2.2

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

Годы	Острые профессиональные заболевания (отравления)	Хронические профессиональные заболевания (отравления)
2022г	14,3	85,7
2023г	0	100
2024г	0	100

Структура профессиональной заболеваемости с учетом видов деятельности хозяйствующих субъектов в Белгородской области в сравнении с Российской Федерацией за 2022-2024 гг. представлена следующим образом. Первое ранговое место на протяжении последних лет в Белгородской области занимает отрасль В «Добыча полезных ископаемых». В 2024 году в данной отрасли зарегистрировано 50 случаев впервые установленных диагнозов профессиональных заболеваний, что составляет 80,65% от общего количества случаев заболеваний (2023 год – 72 случая (92,31%), 2022 год – 64 случая (72,73%)). Необходимо отметить, что в данной отрасли отмечается наибольший удельный вес работников, находящихся под воздействием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормы. Тенденции к снижению профессиональной патологии в данной отрасли на территории области за последние годы не наблюдается. При этом в Российской Федерации отмечается устойчивая тенденция к снижению профессиональной патологии в данной отрасли. За период 2014-2023гг профессиональная заболеваемость снизилась на 45,68%. В целом по Российской Федерации в 2024 году данная отрасль также занимает лидирующую позицию - 46,22% от общего количества случаев заболеваний (2023 год – 45,86%, 2022 год – 40,26%). Второе ранговое место в Белгородской области в 2024 году занимает отрасль С «Обрабатывающие производства» - 11 случаев, что составляет 17,74% от общего количества случаев заболеваний (2023 год – 6 случаев (7,69%), 2022 год – 12 случаев (13,64%)). В целом по РФ данная отрасль в 2024 году также занимает второе место с показателем 32,10% (2023 год – 29,08%, 2022 год – 28,48%). Третье место - отрасль Н «Транспортировка и хранение» - 1 случай, что составляет 1,61% от общего количества случаев заболеваний (2023 год – не регистрировалась, 2022 год – 1 случай (1,14%)). В целом по РФ данная отрасль в 2024 году также занимает третье ранговое место с показателем 7,70% (2023 год – 7,11%, 2022 год – 9,70%).

Рейтинг промышленных предприятий, формирующих профессиональную заболеваемость в Белгородской области. На протяжении последних лет, профессиональные заболевания регистрировались преимущественно на территории городских округов Губкина и Старого Оскола Белгородской области. Это связано с тем, что на территории данных городских округов располагаются предприятия по добыче полезных ископаемых. В 2024 году на территории Губкинского городского округа зарегистрировано 32 случая впервые установленных профессиональных заболеваний (в 2023г. – 47, в 2022г. - 43). На территории Старооскольского городского округа в 2024 году зарегистрировано 29 случаев (в 2023 г. – 31, в 2022 г. - 33).

В 2024 году хронические профессиональные заболевания были установлены работникам следующих предприятий: акционерное общество «Лебединский горно-обогатительный комбинат» (35,48% от общего количества случаев заболеваний; 2023 год: 28,21%; 2022 год: 30,68%); акционерное общество «Стойленский горно-обогатительный комбинат» (29,03% от общего количества случаев заболеваний; 2023 год: 32,05%; 2022 год: 23,86%); акционерное общество «Оскольский электрометаллургический комбинат имени Алексея Алексеевича Угарова» (17,74% от общего количества случаев заболеваний; 2023 год: 5,13%; 2022 год: 3,41%); акционерное общество «Комбинат КМАруда» (16,13% от общего количества случаев заболеваний; 2023 год: 32,05%; 2022 год: 17,05%); общество с ограниченной ответственностью «Яковлевский горно-обогатительный комбинат» (1,61% от общего количества случаев заболеваний; 2023 год: профессиональная заболеваемость не регистрировалась; 2022 год: 2,27%).

Показатели профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности представлены в таблице №1.2.2.3.

Таблица №1.2.2.3

Показатели профессиональной заболеваемости в Белгородской области по основным видам экономической деятельности на 10 тыс. работающих за период 2022-2024гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации

Виды экономической деятельности	Белгородская область			Российская Федерация		
	2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г
В «Добыча полезных ископаемых»	27,65	31,60	21,79	16,44	17,60	-
С «Обрабатывающие производства»	1,53	0,83	1,48	1,83	1,77	-
Н «Транспортировка и хранение»	0,60	-	0,62	1,27	0,90	-

Структура случаев профессиональных заболеваний по типу фактора в рамках конкретного промышленного предприятия. Причинами, способствующими развитию профессиональной патологии, послужили следующие вредные факторы рабочей среды и трудового процесса (на примере отдельных предприятий добывающей отрасли):

акционерное общество «Лебединский горно-обогатительный комбинат»

2024 год (физический фактор: 90,91%; факторы трудового процесса: 9,09%);

2023 год (физический фактор: 68,18%; факторы трудового процесса: 22,73%; химический фактор: 9,09%);

2022 год (физический фактор: 59,26%; факторы трудового процесса: 18,52%; химический фактор: 22,22%);

акционерное общество «Стойленский горно-обогатительный комбинат»

2024 год (физический фактор: 72,22%; факторы трудового процесса: 16,67%; химический фактор: 11,11%);

2023 год (физический фактор: 56,0%; химический фактор: 44,0%);

2022 год (физический фактор: 76,19%; химический фактор: 23,81%).

Среди хронических профессиональных заболеваний в Белгородской области в 2024 году преобладали заболевания, связанные с воздействием производственных физических факторов. При этом, количество случаев профессиональных заболеваний, связанных с воздействием производственного шума (нейросенсорная тугоухость) составило 25 - 40,32% от общего количества случаев заболеваний (2023 год – 11 случаев (14,1%), 2022 год – 17 случаев (19,31%)). Количество случаев профессиональных заболеваний, связанных с воздействием производственной вибрации (вибрационная болезнь), составило 24 - 38,71% от общего количества случаев заболеваний (2023 год – 37 случаев (47,44%), 2022 год – 24 случая (27,28%)).

Второе ранговое место в Белгородской области в 2024 году занимают заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем. Распределение нозологических форм представлено следующим образом. Радикулопатия (компрессионно-ишемический синдром) пояснично-крестцового уровня – 4 случая - 6,45% от общего количества случаев заболеваний (2023 год – 5 случаев (6,41%),

2022 год – 9 случаев (10,23%). Полинейропатия верхних и нижних конечностей, связанная с воздействием функционального перенапряжения или комплекса производственных факторов - 3 случая – 4,84% от общего количества случаев заболеваний (2023 год – 2 случая (2,56%), 2022 год – 3 случая (3,41%)). Поражения плеча, связанные с физическим функциональным перенапряжением – 1 случай - 1,61% от общего количества случаев заболеваний (2023 год – 4 случая (5,13%), 2022 год – 4 случая (4,54%)).

Далее следуют заболевания, вызванные воздействием производственных химических факторов. Хроническая обструктивная болезнь легких – 3 случая - 4,84% от общего количества случаев заболеваний (2023 год - 2 случая (2,56%), 2022 год – 2 случая (2,27%)). Пневмокониозы, связанные с воздействием фиброгенной пыли с содержанием свободной двуокиси кремния более 10%: силикоз, антракосиликоз, силикосидероз, силикосиликатозы; силикатозы: калионоз, оливиноз, нефелиоз и другие – 2 случая - 3,23 % от общего количества случаев заболеваний (2023 год – 3 случая (3,84%), 2022 год – 16 случаев (18,19%)). Обращает на себя внимание резкое снижение профессиональной патологии, связанной с воздействием фиброгенной пыли.

Структура профессиональных заболеваний в зависимости от типа производственных факторов в Белгородской области в сравнении с показателями по Российской Федерации представлена в таблице №1.2.2.4.

Таблица №1.2.2.4

Структура профессиональных заболеваний в зависимости от типа производственных факторов в Белгородской области за период 2022-2024 гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации, %

Профессиональная заболеваемость (ПЗ)	Белгородская область			Российская Федерация		
	2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г
ПЗ от физических факторов	52,27	69,23	80,65	47,10	48,14	48,38
ПЗ от химических факторов	20,45	19,23	8,06	17,75	17,24	19,49
ПЗ от физических перегрузок и функциональным перенапряжением	14,77	11,54	11,29	20,69	26,49	28,44
ПЗ от биологических факторов	12,50	-	-	14,46	8,13	3,68

В 2024 году в Белгородской области у 6 лиц зарегистрировано два и более заболевания (2023 г. у 10 лиц, 2022 г. у 10 лиц).

В 2022-2024 гг. лица с впервые установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания (отравления) отсутствуют.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2024 году послужил длительный стаж работы с вредным производственным фактором.

Максимальный риск утраты трудоспособности вследствие хронических профессиональных заболеваний, исходя из оценки уровня регистрируемой профессиональной заболеваемости в 2022—2024 гг., отмечен в таких видах экономической деятельности, как добыча полезных ископаемых, обрабатывающие производства.

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

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

Наибольший риск утраты трудоспособности вследствие профессиональных заболеваний у женщин ранее отмечался у работниц обогатительных фабрик АО «Стойленский ГОК», АО «Лебединский ГОК». В 2023 году установлено 3 случая профессиональной патологии у женщин. Профессиональная патология установлена машинисту конвейера обогатительной фабрики, оператору пульта управления цеха дробления обогатительной фабрики АО «Стойленский ГОК»; оператору пульта управления обогатительной фабрики АО «Лебединский ГОК». В 2022 году установлено 2 случая хронической профессиональной патологии у женщин. Оба случая установлены работницам АО «Стойленский ГОК» (профессии: машинист конвейера цеха дробления обогатительной фабрики на дробильно-сортировочном участке; машинист крана (крановщик) цеха обогащения обогатительной фабрики). Необходимо отметить, что в 2024 году профессиональная патология в данных структурных подразделениях предприятий не регистрировалась.

Наиболее часто подвержены риску возникновения профессионального заболевания профессии горнорудной промышленности (машинист буровой установки, проходчик, машинист конвейера, дробильщик), а также профессии, связанные с наземным транспортом, обслуживающим предприятия горнорудной промышленности (водитель автомобиля, машинист экскаватора, машинист бульдозера).

Структура профессиональных заболеваний в разрезе возрастных групп в Белгородской области в сравнении с показателями по Российской Федерации представлена в таблице №1.2.2.5.

Таблица №1.2.2.5

Структура профессиональных заболеваний в разрезе возрастных групп в Белгородской области за период 2022-2024 гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации, %

Возраст	Белгородская область			Российская Федерация		
	2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г
Менее 30 лет	-	-	-	0,21	0,65	0,42
От 30 до 39 лет	2,27	3,85	3,23	4,48	7,30	7,23
От 40 до 49 лет	20,45	23,08	14,52	23,40	27,43	28,13
От 49 до 59 лет	48,86	55,13	41,94	43,55	43,44	44,28
60 лет и более	28,41	17,95	40,32	28,36	21,17	19,94

Анализ представленных данных показывает, что наибольшее количество случаев профессиональной патологии в Белгородской области, как и в Российской Федерации в целом, за период 2022-2024гг. выявлено в возрастной группе «От 49 до 59 лет». Обращает на себя внимание снижение доли заболевших в регионе в возрастной категории «От 40 до 49 лет» (с 23,08% в 2023 году до 14,52% в 2024 году) с одновременным значительным увеличением доли заболевших в возрастной категории «60 лет и более» (с 17,95 % в 2023 году до 40,32% в 2024 году).

Структура профессиональных заболеваний в зависимости от стажа работы с вредным производственным фактором в Белгородской области в сравнении с показателями по Российской Федерации представлена в таблице №1.2.2.6.

Таблица №1.2.2.6

Структура профессиональных заболеваний в зависимости от стажа работы с вредным производственным фактором в Белгородской области за период 2022-2024 гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации, %

Стаж работы	Белгородская область			Российская Федерация		
	2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г
Менее 5 лет	2,27	1,28	-	11,31	6,31	2,77
От 6 до 9 лет	-	-	1,61	2,94	2,38	2,82
От 10 до 19 лет	13,64	24,36	11,29	20,76	26,28	27,41
От 20 до 29 лет	31,82	35,90	33,87	33,73	34,38	36,15
От 30 до 39 лет	46,59	30,77	37,10	25,10	25,07	24,72
40 лет и более	5,68	7,69	16,13	6,16	5,58	6,13

Анализ данных свидетельствует, что наибольшее количество случаев профессиональной патологии в Белгородской области, за период 2022-2024гг., выявлено при стаже работы от 20 до 39 лет. На этот стажевой период суммарно в 2024 году пришлось 70,97% от общего количества заболеваний. Необходимо отметить, что в Белгородской области за период 2022-2024гг. заболеваемость при стаже работы «От 30 до 39 лет» выше (от 30,77% в 2023 году до 46,59% в 2022 году), чем в целом по Российской Федерации (в среднем на уровне 25%).

Структура профессиональных заболеваний в зависимости от класса условий труда в Белгородской области в сравнении с показателями по Российской Федерации представлена в таблице №1.2.2.7.

Таблица №1.2.2.7

Структура профессиональных заболеваний в зависимости от класса условий труда в Белгородской области за период 2022-2024 гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации, %

Класс условий труда	Белгородская область			Российская Федерация		
	2022г	2023г	2024г	2022г	2023г	2024г
1	-	-	-	-	-	0,08
2	-	-	-	1,35	1,24	0,99
3.1	34,09	14,10	29,03	25,26	23,03	22,14
3.2	34,09	35,90	41,94	38,84	40,72	42,36
3.3	13,64	19,23	12,90	17,98	17,33	18,90
3.4	10,23	19,23	11,29	4,22	6,16	6,19
4	2,27	11,54	4,84	2,15	2,26	1,83
Класс не определен	5,68	-	-	10,19	9,27	7,52

Представленная в таблице информация свидетельствует, что наибольшее количество профессиональных заболеваний выявляется у работников с классом условий труда 3.2. При этом, показатели за период 2022-2024гг. в Белгородской области и Российской Федерации в целом, достаточно близки. Профессиональная заболеваемость в Белгородской области при классах условий труда 1 и 2 не фиксируется. Необходимо отметить, что заболеваемость у работников с классом условий труда 3.4 в Белгородской области, в целом выше (в среднем от 10% до 19%), чем в Российской Федерации (в среднем от 4% до 6%).

В 2024 году из 56 лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания у 49 лиц (87,5%) они выявлены при проведении периодического медицинского осмотра, в 2023 году из 67 лиц у 63 (94,0%), в 2022 году из 78 лиц у 52 (66,7%).

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области

1.3.1. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за 2022-2024 гг.

Таблица №1.3.1.1

Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за 2022-2024 годы

Нозологические формы	2022г.		2023г.		2024г.		СМП	Показатели заболеваемости РФ – 2024	
	абс.чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.		абс.чис.	на 100 тыс.
Сальмонеллезные инфекции	350	22,98	494	32,54	297	19,90	39,59	36073	24,59
Дизентерия	5	0,33	4	0,26	0	0,00	2,96	4571	3,12
ОКИ установленной этиологии	1418	93,11	1875	123,50	1595	106,88	160,92	209723	142,95
в т. ч. ОКИ ротавирусные	743	48,79	950	62,57	630	42,22	59,05	-	-
Энтеровирусная инфекция	7	0,46	30	1,98	23	1,54	1,79	21416	14,60
Энтеровирус. менингит	4	0,26	5	0,33	3	0,20	0,37	1426	0,97
ОКИ неустановленной этиологии	1027	67,44	1350	88,92	1105	74,04	123,25	416275	283,73
Острые вирусные гепатиты	30	1,97	89	5,86	64	4,29	5,31	6860	4,68
в том числе:									
Острый ВГА	18	1,18	63	4,15	23	1,54	2,76	4604	3,14
Острый ВГВ	3	0,20	4	0,26	5	0,34	0,47	465	0,32
Острый ВГС	5	0,33	17	1,12	22	1,47	0,99	1451	0,99
Острый ВГЕ	4	0,26	5	0,33	14	0,94	0,64	136	0,09
Хронические вирусные гепатиты	226	14,84	508	33,46	527	35,31	32,18	64738	44,13
в том числе:									
Хронический ВГВ	59	3,87	133	8,76	94	6,30	7,61	13740	9,37
Хронический ВГВ с дельта-агентом			1	0,07	6	0,40	-	522	0,36
Хронический ВГС	167	10,97	375	24,70	433	29,01	24,51	50920	34,71
Носительство ВГВ	1	0,07	4	0,26	0	0,00	-	-	-
Острые вялые параличи	1	0,07	4	0,26	3	0,20	0,17	300	0,20
Дифтерия	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Коклюш	1	0,07	145	9,55	115	7,71	4,32	32456	22,12
Скарлатина	77	5,06	85	5,60	158	10,59	19,27	35555	24,23
Ветряная оспа	5799	380,78	3868	254,76	5833	390,86	576,23	827795	564,22
Корь	0	0	17	1,12	25	1,68	0,87	22456	15,31
Краснуха	0	0	0	0	0	0	0,0	257	0,18
Паротит эпидемический	0	0	0	0	0	0	0,01	2809	1,91

Продолжение таблицы №1.3.1.1

Нозологические формы	2022г.		2023г.		2024г.		СМП на 100 тыс.	Показатели заболеваемости РФ – 2024	
	абс.чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.		абс.чис.	на 100 тыс.
Менингококковая инфекция	0	0	4	0,26	5	0,34	0,45	671	0,46
вт.ч. генерализ. Формы	3	0,20	4	0,26	5	0,34	0,42	671	0,46
Укусы животными	3234	212,35	3477	229,01	3482	233,33	262,82	360187	245,50
Туберкулез активный	232	15,23	204	13,44	171	11,46	22,95	37470	25,54
ТВС органов дыхания	230	15,10	198	13,04	166	11,12	22,0	36633	24,97
ТВС бактериальные формы	161	10,57	130	8,56	115	7,71	13,05	18231	12,43
ВИЧ-инфекция	359	23,57	317	20,88	298	19,97	22,07	51984	35,43
ГРИПП+ОРЗ	428841	28158,76	327562	21574,59	283613	19004,62	17860,50	31491857	21464,83
Пневмония (внебольничная)	4355	285,96	5295	348,75	7217	483,60	367,83	1268160	864,38
COVID-19	80559	5289,70	14861	978,81	11244	753,45	-	1122783	765,29
Поствакцинальные осложнения	2	0,13	1	0,07	1	0,07	0,27	110	0,07
Педикулез	92	6,04	111	7,31	160	10,72	33,99	101417	69,13
Клещевой боррелиоз	69	4,53	98	6,45	101	6,77	5,78	7102	4,84
Укусы клещами	1577	103,55	1220	80,35	1288	86,31	140,06	460455	313,85
ГЛПС	11	0,72	10	0,66	22	1,47	1,31	3398	2,32
ЛЗН	0	0	0	0	0	0	0,05	436	0,30
Лихорадка Денге	0	0	0	0	0	0	0,0	283	0,19
Лептоспироз	0	0	3	0,20	1	0,07	0,15	89	0,06
Бешенство	0	0	0	0	0	0	0,0	4	0,00
Малярия	2	0,13	3	0,20	3	0,20	0,14	172	0,12
Аскаридоз	10	0,66	6	0,40	14	0,94	2,51	-	-
Энтеробиоз	1260	82,73	1143	75,28	1203	80,61	195,62	-	-
Сифилис	50	3,28	51	3,36	33	2,21	6,45	22908	15,61
Гонококковая инфекция	36	2,36	26	1,71	36	2,41	9,69	9354	6,38

К особенностям эпидемиологической ситуации, оказавшим существенное влияние на стратегию и тактику борьбы с инфекционными болезнями в отчетный период (2022-2024гг.) можно отнести:

♦ рост заболеваемости корью в 25 раз в 2024г., показатель заболеваемости - 1,68 на 100 тыс. населения; что выше среднеголетнего показателя в 1,9 раза (2012-2023гг. без 2020, 2021 - СМП - 0,87), но ниже уровня заболеваемости в Российской Федерации на 89,03% (РФ-15,31); в 2022г. заболеваемость на территории области не регистрировалась, начиная с 2023 года регистрируется подъем заболеваемости корью;

♦ рост числа заболевших коклюшем значительно увеличился с 0,07 в 2022г. до 7,71 в 2024г., в сравнении с 2023 годом число заболевших коклюшем снизилось на 19,3%. В 2024 году заболеваемость коклюшем выше среднеголетнего показателя на 78,4%, но ниже Российского показателя в 2,9 раза (22,12);

♦ рост количества заболевших ветряной оспой на 2,6 % с 380,78 на 100 тыс. населения в 2022г. до 390,86 на 100 тыс. населения в 2024г.; в сравнении с 2023 годом число заболевших выросло на 53,4%; число заболевших ветряной оспой на территории области в 1,5 раза ниже среднееголетнего показателя (576,23 на 100 тыс. населения) и на 30,7 % (в 1,44 раза) ниже российского показателя (564,22);

♦ рост заболеваемости скарлатиной в 2,09 раза, с 5,06 в 2022г. до 10,59 в 2024г., уровень заболеваемости ниже среднееголетнего показателя (СМП-19,27) в 1,8 раза;

♦ рост заболеваемости гриппом на 35,0% - с 29,88 в 2022г. до 45,97 в 2024г., что выше среднееголетнего показателя в 2,1 раза –21,84; но ниже показателя РФ в 2,6 раза;

♦ рост заболеваемости внебольничными пневмониями в 2024г. на 69,1% в сравнении с 2022г., показатель заболеваемости 2024г. ниже среднееголетнего показателя (СМП - 367,83) на 31,5%;

♦ рост заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 3,3 раза с 0,46 на 100 тыс. населения в 2022г. до 1,54 на 100 тыс. населения в 2024г., что ниже СМП на 14% (1,79) и ниже показателя заболеваемости РФ (14,6) в 9,5 раза, по сравнению с 2023 годом (1,98) снижение заболеваемости в 2024 году на 22%;

♦ рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями не установленной этиологии на 9,8% с 67,44 на 100 тыс. населения в 2022г. до 74,04 на 100 тыс. населения в 2024г.; а в сравнении с 2023 годом количество заболевших ОКИнэ снизилось на 16,7%; заболеваемость в 2024 году в сравнении со средне многолетним показателем ниже на 39,9% и в 3,8 раза ниже Российских показателей;

♦ рост заболеваемости острыми вирусными гепатитами в 2,2 раза - с 1,97 на 100 тыс. населения в 2022г. до 4,29 на 100 тыс. населения в 2024г., однако в сравнении с 2023 годом количество заболевших ОВГ снизилось на 26,8% ; по сравнению со СМП (5,31) ниже на 19,2%;

в том числе:

– рост заболевших острым вирусным гепатитом А на 30,5% - с 1,18 в 2022г. до 1,54 в 2024г.; однако в сравнении с 2023 годом число больных снизилось в 2,7 раза;

– рост заболевших острым вирусным гепатитом В на 2 случая с 0,20 на 100 тыс. населения в 2022 году до 0,34 на 100 тыс. населения в 2024 году;

– рост заболевших острым вирусным гепатитом С в 4,45 раза - с 0,33 на 100 тыс. населения в 2022г. до 1,47 на 100 тыс. населения в 2024г.;

– заболеваемость острым вирусным гепатитом Е выросла в 3,6 раза - с 0,26 на 100 тыс. населения в 2022г. до 0,94 на 100 тыс. населения в 2024г.;

♦ рост заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в 2,4 раза с 14,84 на 100 тыс. населения в 2022г. до 35,31 на 100 тыс. населения в 2024г. Рост уровня заболеваемости произошел в большей степени за счет заболевших хроническим вирусным гепатитом С в 2,6 раза с 10,97 на 100 тыс. населения в 2022г. до 29,01 на 100 тыс. населения в 2024г., также за счет заболевших хроническим вирусным гепатитом В с дельта-агентом на 5 случаев с 0,07 на 100 тыс. населения в 2023г. до 0,40 на 100 тыс. населения в 2024г. В 2022 году регистрация больных ХВГВ с дельта-агентом не осуществлялась. Однако, показатель заболеваемости населения Белгородской области хроническими вирусными гепатитами ниже уровня Российской Федерации на 19,9% (РФ – 44,13 на 100 тыс. населения);

♦ рост заболеваемости гонококковой инфекцией на 2,1% с 2,36 на 100 тыс. населения в 2022г. до 2,41 на 100 тыс. населения в 2024г., что ниже среднееголетнего показателя 9,69 на 100 тыс. населения в 4,0 раза и ниже уровня Российской Федерации в 2,6 раза (РФ – 6,38 на 100 тыс. населения);

♦ рост заболеваемости клещевым боррелиозом в 1,5 раза с 4,53 на 100 тыс. населения в 2022г. до 6,77 на 100 тыс. населения в 2024г. Уровень заболеваемости на территории Белгородской области выше среднееголетнего на 14,6% (СМП - 5,78 на 100тыс. населения) и в 1,4 раза выше уровня среднероссийского показателя (РФ - 4,84 на 100 тыс. населения);

♦ рост пораженности населения педикулезом в 1,8 раза в 2024г. в сравнении с 2022г., в сравнении со среднемноголетними данными количество пораженных среди населения области меньше в 3,2 раза - СМП - 33,99 (2012-2023гг., без 2020, 2021 гг.) и ниже показателей РФ в 6,4 раза (РФ- 69,13).

♦ заболеваемость энтеробиозом выросла на 7,1% с 75,28 на 100 тыс. населения в 2023г. до 80,61 на 100 тыс. населения в 2024г.;

♦ уровень заболеваемости аскаридозом среди населения увеличился в 1,4 раза - с 0,40 на 100 тыс. населения в 2023г. до 0,94 на 100 тыс. населения в 2024г.

На территории области в 2024 году в 3,6 раза выросла заболеваемость листериозом с 0,13 на 100 тыс. населения в 2023 году до 0,47 на 100 тыс. населения в 2024г.

В Белгородской области в 2024г. отмечается снижение и стабилизация инфекционной и паразитарной заболеваемости по 20 нозологическим формам, что остается на уровне 2023 года (19), в 2022 г. снижение наблюдалось по 33 нозологическим формам, а именно:

♦ снижение заболеваемости сальмонеллезом на 13,4% с 22,98 на 100 тыс. населения в 2022г. до 19,90 на 100 тыс. населения в 2024г., и ниже среднемноголетнего уровня по области в 2,0 раза – 39,59;

♦ снижение заболеваемости суммы острых кишечных инфекций на 14,9% с 212,68 на 100 тыс. населения в 2023г. до 180,92 на 100 тыс. населения в 2024г.

♦ снижение заболеваемости дизентерией в 2024г. в сравнении с 2022г. на 5 случаев, на территории Белгородской области в 2024 году заболевших не было, в 2023 году показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,26 (4 сл.), в 2022 году заболели - 5 человек (показатель на 100 тысяч населения - 0,33); СМП - 2,96; Российский показатель - 3,12;

♦ снижение заболеваемости сифилисом в 1,5 раза, с 3,28 на 100 тыс. населения в 2022г. до 2,21 на 100 тыс. населения в 2024г. Показатель заболеваемости населения области ниже как уровня Российской Федерации в 7,0 раз (РФ – 15,61 на 100 тыс. населения), так и среднемноголетнего уровня в 2,9 раза (СМП - 6,45);

♦ снижение заболеваемости, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в 2024г. на 4,4% в сравнении с 2023г., и ниже показателей 2022г. на 15,3% (показатель - 23,57 на 100 тыс. населения), на 9,5% ниже среднемноголетнего показателя (22,07) и на 43,6% ниже показателей РФ (35,43);

В группе воздушно-капельных инфекций:

♦ снижение уровня заболеваемости туберкулезной инфекцией на 24,7% по сравнению с 2022г. с 15,23 на 100 тыс. населения до 11,46 на 100 тыс. населения в 2024г.; в том числе, заболевания туберкулезом органов дыхания снизились на 26,4% с 15,10 на 100 тыс. населения в 2022г. до 11,12 на 100 тыс. в 2024г., из них бацилярными формами на 27,0% с 10,57 на 100 тыс. населения в 2022г. до 7,71 на 100 тыс. населения в 2024г.; в 2,0 раза ниже среднемноголетнего показателя по Белгородской области – 22,95 на 100 тыс. населения; показатель заболеваемости населения области бацилярными формами ниже уровня показателя Российской Федерации в 3,6 раза (РФ – 24,97 на 100 тыс. населения);

Кожные заразные инфекции и паразитарные болезни:

♦ на 28,2% снизился показатель заболеваемости микроспорией с 33,99 на 100 тыс. населения в 2023г. до 24,39 на 100 тыс. населения в 2024г.;

♦ показатель заболеваемости эхинококкозом в 2024г. составил 0,13 на 100 тыс. населения, что на уровне заболеваемости 2023г.(0,20 на 100 тыс. населения), ниже на один случай;

♦ рост заболеваний малярией на 1 случай с 0,13 на 100 тыс. населения в 2022г. до 0,20 на 100 тыс. населения в 2024г., что выше СМП в 1,4 раза (0,14) и выше показателя Российской Федерации в 1,7 раз (0,12). 66,7% заболевших малярией это иностранные граждане, прибывшие для обучения в высшие учебные заведения из Африканских стран;

♦ заболевших ГЛПС в 2024г. в 2,04 раза больше, чем в 2022г., что выше среднемноголетнего показателя в 1,12 раза (СМП-1,31), но ниже среднероссийского показателя в 1,6 раз (РФ - 2,32);

За период 2022-2024гг. заболеваемость краснухой, эпидемическим паротитом, дифтерией, столбняком, бешенством, сибирской язвой, лихорадкой Западного Нила, лихорадкой Денге на территории Белгородской области не регистрировалась.

В 2024 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» выполнено 74062 исследования биоматериала от людей, в том числе 27354 в рамках надзора (таб. 1.3.1.2).

Таблица № 1.3.1.2

Объемы лабораторных исследований, выполненных микробиологическими лабораториями за 2022-2024 годы

Выполнено	2022г	2023г	2024г
Всего исследований, в т.ч.	82735	74062	96711
в рамках бюджетного финансирования	41576	27354	66644
из них вирусологических в т.ч.	284	282	360
в рамках бюджетного финансирования	284	282	360
из них серологических в т.ч.	16141	14586	11010
в рамках бюджетного финансирования	10813	7998	6490
из них молекулярно-биологических, в т.ч.	66310	59194	85341
рамках бюджетного финансирования	30479	19074	59794

Таблица №1.3.1.3

Надзор за циркуляцией полио/ энтеровирусов

Территории	2022г		2023г		2024г	
	Число проб	Выделенные штаммы	Число проб	Выделенные штаммы	Число проб	Выделенные штаммы
Белгород	40	0	40	Коксаки А 6 -1шт.	40	Р1-1шт КА6-4 шт.
Губкин	20	Р3- 2 штамма, КА1-1 штамм, нетипируемые неполиоэнтеро- вирусы -1 шт.	22	ЕСНО18- 2 шт.	40	Р1-1шт. Р3-1шт. ЕСНО 25-1шт. КВ2-1шт.
Старый Оскол	20	0	20	0	40	КВ5-1 шт.
Шебекино	22	Р1 -1 штамм, КА8-1 штамм, нетипируемые неполиоэнтеро- вирусы -1 шт.	19	Коксаки В5 – 1шт.	20	КВ4-1 шт.
Строитель	21	Р1 -1 штамм, КА8-1 штамм.	20	ЕСНО25 – 3 шт, ЦПА – 2 шт.	20	Р3-1шт КА6-1 шт. ЕСНО 20-1шт.
Новый Оскол	20	0	20	Коксаки В5- 1 шт. Sabin 3 – 2 шт.	20	Р1-1шт. КА6-1шт.

Во исполнение приказа Управления Роспотребнадзора по Белгородской области № 17 от 20.02.2024 года «О проведении вирусологических исследований в 2024 году» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» при взаимодействии с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области на административных территориях осуществлял забор и доставку проб сточных вод, согласно утвер-

жденному графику. Места отбора проб определены в 9 точках, в том числе: 5 точек - городские очистные сооружения в городах – Старый Оскол, Губкин, Н. Оскол, Шебекино, Строитель; 4 точки – лечебно-профилактические учреждения детского и инфекционного профиля (Белгород – 2 ЛПУ, Ст. Оскол, Губкин). Забор материала осуществлялся до этапов очистки. Сточные воды, которые могли быть загрязнены производственными отходами, для исследований не отбирались. Доставка проб осуществлялась в условиях «обратной холодной цепи», сохранность вирусов обеспечивалась хранением в замороженном состоянии (при температуре -200°C).

В 2024 году вирусологическим методом исследовано – 180 проб сточных вод, лабораторные находки пришлись на штаммы энтеровирусов. Молекулярно-биологическим методом исследовано – 180 проб сточных вод, РНК энтеровирусов выявлена в 16 пробах (8,8%).

В 2023 году вирусологическим методом исследовано – 141 проба сточных вод, лабораторные находки пришлись на штаммы энтеровирусов. Молекулярно-биологическим методом исследовано – 141 проба сточных вод, РНК энтеровирусов выявлена в 12 пробах, что составляет 8,5%.

Таблица №1.3.1.4

Данные серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к полиомиелиту

Годы	Кол-во исследованных сывороток	Число серонегативных по типам вируса					
		1 тип		2 тип		3 тип	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2024г	200	1	0,5	Не проводились		9	4,5
2023г	200	1	0,5	Не проводились		4	2,0
2022г	201	5	2,9	Не проводились		24	11,9

Результаты серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым с помощью вакцинопрофилактики, в 2024г. представлены в таблице №1.3.1.5.

Таблица №1.3.1.5

Данные серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики в 2024 году

Наименование инфекции	Количество исследованных сывороток	Количество серонегативных сывороток	% серонегативных
Гепатит В	600	144	24,0
Эпидемический паратит	800	85	10,6
Корь	800	88	11,0
Краснуха	800	42	5,2

Результаты серологического скрининга по краснухе соответствуют требованиям критериев эпидемиологического благополучия – 5,2% (норма 7% серонегативных); процент серонегативных по кори превышает нормируемый показатель на 4,0% (норма 7% серонегативных); процент серонегативных по эпидемическому паротиту не превышает нормируемый показатель (норма 10% серонегативных); процент серонегативных по острому вирусному гепатиту В превышает нормируемый показатель на 14,0% (норма 10% серонегативных).

Дважды в год – в пред- и постэпидемический периоды (октябрь, апрель-май) продолжались исследования по определению коллективного иммунитета к актуальным штаммам вирусов гриппа среди взрослого населения. По результатам исследований наибольшее количество серопозитивных к гриппу: тип А(Н3N2) – 57%, тип А(Н1N1pd09sw) – 66,1%, преимущественно взрослое население.

Серологические исследования материала от людей на коллективный иммунитет к возбудителям гриппа в 2024 году

		Штамм вируса гриппа			
		A(H1N1pd0 9sw)	A(H3N2)	B	Грипп др. (типы)
Количество сывороток	всего	710	960	710	710
	Из них серопозитивных	469	547	359	276
Возрастные группы	3-4 года	78	108	78	78
	Из них серопозитивных	46	62	37	32
	9-10 лет	67	96	67	67
	Из них серопозитивных	52	47	44	33
	16-17 лет	126	157	126	126
	Из них серопозитивных	99	127	59	72
	20-29 лет	53	79	53	53
	Из них серопозитивных	36	45	34	16
	30-39 лет	93	140	93	93
	Из них серопозитивных	49	75	64	17
	40-49 лет	114	152	114	114
	Из них серопозитивных	64	85	61	28
	50-59 лет	76	94	76	76
	Из них серопозитивных	50	47	37	4
	60 лет и старше	103	134	103	103
	Из них серопозитивных	73	59	23	50

1.3.2. Социально – обусловленные болезни

Туберкулез

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в области остается стабильной. Заболеваемость активным туберкулезом по сравнению с 2022 годом уменьшилась на 24,8%, показатель составил в 2024 году – 11,46 на 100 тыс. населения (171 случай), в 2023 году – 13,44 на 100 тыс. населения (204 случая), в 2022 году – 15,23 на 100 тыс. населения (232 случая), и находится ниже среднегодовалого показателя заболеваемости в 2,0 раза (показатель - 22,95) и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,2 раза (РФ – 25,54 на 100 тыс. населения).

Показатель заболеваемости бацилярными формами туберкулеза по сравнению с 2022 годом уменьшился в 1,4 раза и составил в 2024 году – 7,71 на 100 тыс. населения (115 случаев), в 2023 году – 8,56 на 100 тыс. населения (130 случаев), в 2022 году – 10,57 на 100 тыс. населения (161 случай), находится ниже среднегодовалого показателя заболеваемости в 1,7 раза (показатель - 13,05) и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,6 раза (РФ – 12,43 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость туберкулезом среди местного населения области по сравнению с 2022 годом уменьшилась на 6,2% и составила: в 2024 году – 11,31 на 100 тыс. населения, в 2023 году – 12,64 на 100 тыс. населения, в 2022 году – 12,06 на 100 тыс. населения.

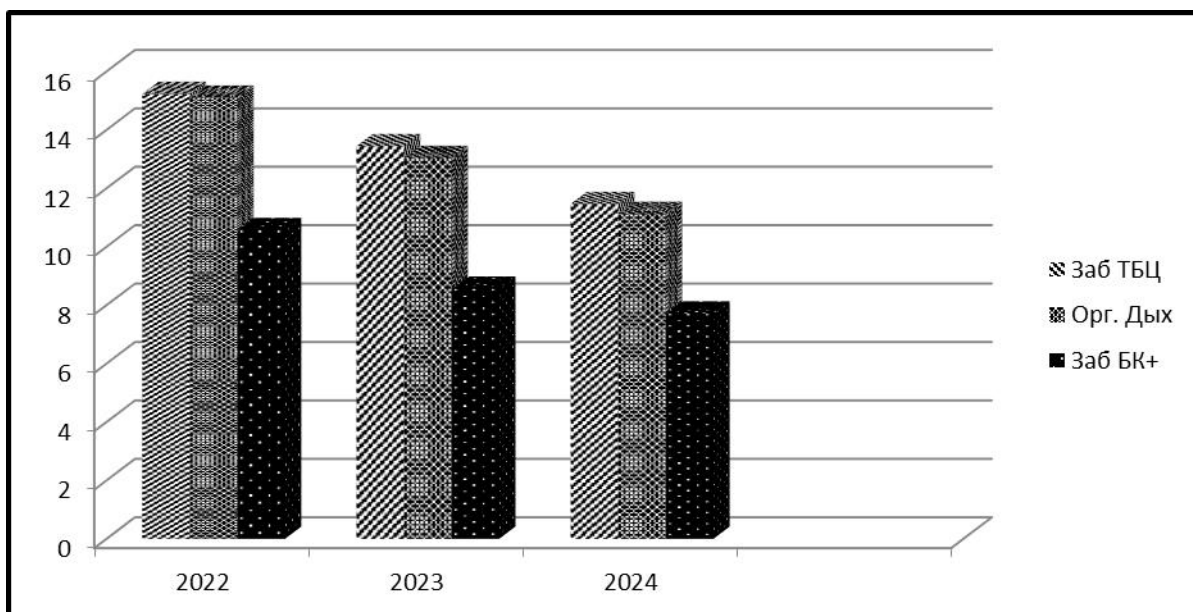


Рис. №1.3.2.1. Показатели заболеваемости активным туберкулезом на территории Белгородской области

Заболеваемость активным туберкулезом в 2024 году, превышающая среднеобластной показатель от 1,2 до 1,8 раза зарегистрирована на 9-ти административных территориях: Белгородского, Грайворонского, Ивнянского, Корочанского, Прохоровского, Ровеньского, Чернянского, Яковлевского районах и Старооскольского городского округа (в 2023 году на 9-ти административных территориях, в 2022 году на 10 административных территориях).

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

Заболеваемость активным туберкулезом среди детей (до 17 лет) по сравнению с 2022 годом – уменьшилась в 2,0 раза, а по сравнению с 2023 годом увеличилась в 1,3 раза и составила: в 2024 г. – 2,35 на 100 тыс. детского населения (6 случаев), в 2023 г. – 1,87 на 100 тыс. детского населения (5 случаев), в 2022 г. – 4,36 на 100 тыс. детского населения (12 случаев). В 2024 году случаи заболевания туберкулезом среди детей зарегистрированы на 4-х административных территориях: в Белгородском (2 сл.), Губкинском (1 сл.), Прохоровском (1 сл.) районах и Старооскольском городском округе (2 сл.); в 2023 году - на 3-х административных территориях; в 2022 году - на 5-ти административных территориях.

Охват населения профилактическими медосмотрами на туберкулез (всеми методами обследования) по сравнению с 2022 годом увеличился на 4,4% и составил: в 2024 году – 76,4%, в 2023 году – 76,0%, в 2022 году – 73,2% ко всему населению.

Охват взрослого населения (старше 17 лет) флюорографическим методом обследования по сравнению с 2022 годом увеличился на 6,3% и составил: в 2024 году – 72,8%, в 2023 году – 72,3%, в 2022 году – 68,5% ко всему населению.

Удельный вес больных, выявленных при профилактических медицинских осмотрах, по сравнению с 2022 годом увеличился на 12,7%, а по сравнению с 2023 годом уменьшился на 1,5% и составил: в 2024 году – 63,7%, в 2023 году – 64,7%, в 2022 году – 56,5%.

В 2024 году остается низкой выявляемость туберкулезной инфекции на 10-ти административных территориях: в Алексеевском, Борисовском, Грайворонском, Ивнянском, Корочанском, Губкинском, Красногвардейском, Новооскольском, Прохоровском районах и г. Белгород (в 2023 году – на 9-ти административных территориях, в 2022 году - на 10 административных территориях).

Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом среди медицинского персонала общей лечебной сети в 2024 году не зарегистрирована (в 2023 году показатель заболеваемости составил 5,8 на 100 тыс. контингента (2 человека), в 2022 году – 8,7 на 100 тыс. контингента (3 человека)). Среди медицинского персонала фтизиатрических учреждений области в 2024 - 2022 годах случаи заболевания туберкулезом не зарегистрированы.

Смертность от впервые выявленного туберкулеза по сравнению с 2022 годом уменьшилась в 2,3 раза и составила: в 2024 году показатель - 0,21 на 100 тыс. населения (3 случая), в 2023 году - 0,26 на 100 тыс. населения (4 случая), в 2022 году - 0,47 на 100 тыс. населения (7 случаев), и находится ниже среднеевропейского показателя в 3,0 раза (СМП-0,6).

По состоянию на 01.01.2025 года в Белгородской области состояло на учете 225 очагов туберкулезной инфекции, из них с МБТ (+) – 171 (76,0%), в том числе с впервые выявленным туберкулезом - 163 очага, из них с МБТ (+) - 113 очагов (69,3%). В очагах туберкулеза проживает 1670 контактных, в том числе 1241 взрослый, 429 детей и подростков.

Охват диспансерным наблюдением контактных в очагах активного туберкулеза по сравнению с 2022 годом увеличился на 8,2%, а по сравнению с 2023 годом уменьшился на 6,5%: в 2024 году наблюдались регулярно – 84,7% подлежащих лиц (в 2023 году наблюдались – 90,6% лиц, в 2022 году – 78,3% лиц).

Среди контактных в очагах туберкулеза заболели активным туберкулезом: в 2024 году - в 1 очаге туберкулеза в Прохоровском районе (в 2023 году - в 5 очагах туберкулеза, в 2022 году - в 11 очагах туберкулеза). По сравнению с 2022 годом, количество заболевших туберкулезной инфекцией среди контактных уменьшилось в 11 раз.

Проведение камерного метода обеззараживания в очагах туберкулеза составило: в 2024 году – 20,5%, в 2023 году – 31,7%, в 2022 году — 20,0%. В рамках реализации Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», в части принятия мер относительно лиц, больных туберкулезом, уклоняющихся от лечения в 2024 году уклонялись от лечения 4 человека, (в 2023 году уклонялись от лечения 7 человек, в 2022 году уклонялись от лечения 2 человека), меры административного воздействия не применялись.

ВИЧ-инфекция

За весь период регистрации ВИЧ - инфицированных с 01.01.1992 года до 01.01.2025 года, среди жителей Белгородской области зарегистрировано 3809 случаев ВИЧ – инфекции. Показатель пораженности составил 169,1 на 100 тыс. населения, что ниже в 4,8 раза в сравнении с показателем пораженности по Российской Федерации (817,6 на 100 тыс. населения).

Количество зарегистрированных больных ВИЧ-инфекцией, по сравнению с 2022 годом, снизилось на 15,3%, показатель на 100 тыс. населения составил: в 2024 г. – 19,97 (298 случаев), в 2023 г. – 20,88 (317 случаев), в 2022 г. – 23,57 (359 случаев), и находится ниже среднеевропейского показателя на 9,5% (СМП – 22,07), и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,7 раза (РФ – 35,43 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди детей до 17 лет в 2024-2023 годах не регистрировалась, в 2022 году показатель заболевших составил - 0,73 на 100 тыс. детского населения (2 ребенка).

Вновь выявленные ВИЧ-инфицированные зарегистрированы в 2024 году на всех административных территориях Белгородской области, в 2023-2022 годах на 21 административной территории.

В структуре вновь зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции с 2022 года по 2024 год отмечается рост ВИЧ-инфицированных мужчин на 13,6% и снижение инфицирования среди женщин на 20,8%.

В структуре путей передачи ВИЧ - инфекции среди жителей области за отчетный период отмечается рост заражения половым путем на 13,9% и снижение передачи инфекции

парентеральным путем на 44,2% (внутривенное введение психоактивных веществ), в том числе:

- половой путь заражения составил: в 2024 г. – 80,6%, в 2023 г. – 75,9%, в 2022 г. – 75,7%,

- парентеральный путь (внутривенное введение наркотиков): в 2024 г. – 19,4%, в 2023 г. – 24,1%, в 2022 г. – 27,4%,

- вертикальный путь инфицирования: в 2024 г. - 0,3% (1 человек), в 2023г. не регистрировался, в 2022 г. - 0,3% (1 человек).

Наибольшая заболеваемость регистрируется у лиц зрелого трудоспособного возраста (30 - 49 лет) и составляет: в 2024 г. – 69,4%, в 2023 г. - 76,9%, в 2022г. - 69,8%.

В 2024 году среди ВИЧ-инфицированных женщин зарегистрировано 40 случаев завершившейся беременности, 28 из них закончились родами (в 2023 г. - 38 закончились родами, в 2022 году - 42 закончились родами, из них 1 - антенатальная гибель плода).

Родилось живых детей от ВИЧ-инфицированных матерей в 2024 году – 29, что на 29,2% меньше, чем в 2022 году (в 2023 году – 38 детей, в 2022 году - 41 ребенок).

В 2024 году из числа состоящих на диспансерном учете (26 женщин) полный курс профилактического лечения получили – 26 пар «мать-дитя», что составило 100,0%. Две женщины не состояли под наблюдением в Центре СПИД и на учете по беременности в ЖК, получили по 2 этапа профилактики: в родах и дети получили этап профилактики тремя препаратами.

На 01.01.2025г. на диспансерном учете состоит 2564 ВИЧ-инфицированных пациента, в том числе 19 детей и 63 пациента в УФСИН. В ходе диспансеризации за указанный период проведены обследования лиц по определению вирусной нагрузки и иммунного статуса – 96,0% пациентов, состоящих под наблюдением.

Подлежало лечению антиретровирусными препаратами и его получают на 01.01.2025 года 2470 ВИЧ-инфицированных пациентов, в том числе 19 детей и 62 пациента в учреждениях системы УФСИН.

В 2024 году умерли от ВИЧ-инфекции среди впервые выявленных больных – 3 человека (в 2023г. умерших - 3 человека, в 2022г. - 6 человек), что меньше в сравнении с 2022 годом в 2,0 раза.

В 2024 году обследовано на ВИЧ - 588746 человек (117,2% от плана), в 2023 году - 111,5%, в 2022 году - 108,3% от плана.

Актуальность проблемы ВИЧ-инфекции на территории Белгородской области сохраняется: продолжается регистрация парентерального пути передачи (внутривенное введение психоактивных препаратов) среди потребителей инъекционных наркотиков и полового пути передачи. Отмечается преимущественное поражение ВИЧ лиц активного трудоспособного возраста 30-49 лет, увеличение доли неработающих или занятых на временных работах в социальной структуре заболевших. Всего за 2024 год обследовано 10684 иностранных гражданина, выявлено 11 человек с инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих. Среди выявленных в 2024 году удельный вес ВИЧ-инфицированных составил 90,9 % (10 человек), больных с ИППП (сифилис) – 9,1% (1 человек).

Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем

Заболеваемость инфекциями, передающимися преимущественно половым путем, в 2024 году в сравнении со среднемноголетними показателями остается стабильной. Уровень заболеваемости сифилисом в 2024 году по сравнению с 2022 годом снизился на 34%, показатель на 100 тыс. населения составил: в 2024 г. – 2,21 (33 случая), в 2023 г. – 3,36 (51 случай), в 2022 г. – 3,28 (50 случаев), и находится ниже среднемноголетнего показателя в 2,9 раза (СМ показатель – 6,45). Превышение среднеобластных показателей заболеваемости сифилисом в 1,2 – 7,1 раза регистрируется на 11-ти административных территориях, в том числе на территориях Белгородского, Валуйского, Грайворонского, Корочанского, Красногвардейско-

го, Краснояружского, Прохоровского, Чернянского, Шебекинского районов, Старооскольского городского округа и г. Белгорода.

Уровень заболеваемости гонореей по сравнению с 2022 годом увеличился на 2,1%, показатель на 100 тыс. населения составил: в 2024 г. – 2,41 (36 случаев), в 2023 г. – 1,71 (26 случаев), в 2022 г. – 2,36 (36 случаев), но находится ниже среднееголетнего показателя в 4,0 раза (СМП показатель - 9,69 на 100 тыс. населения).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости гонореей в 1,3 – 2,9 раза регистрируется на 6-ти административных территориях: Алексеевский, Белгородский, Валуйский районы, Старооскольский городской округ, г. Белгород и г. Губкин.

Общие уровни заболеваемости сифилисом и гонококковой инфекцией на территории области остаются ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 7,0 и 2,6 раза соответственно (РФ: сифилис – 15,61 на 100 тыс. населения, гонорея – 6,38 на 100 тыс. населения).

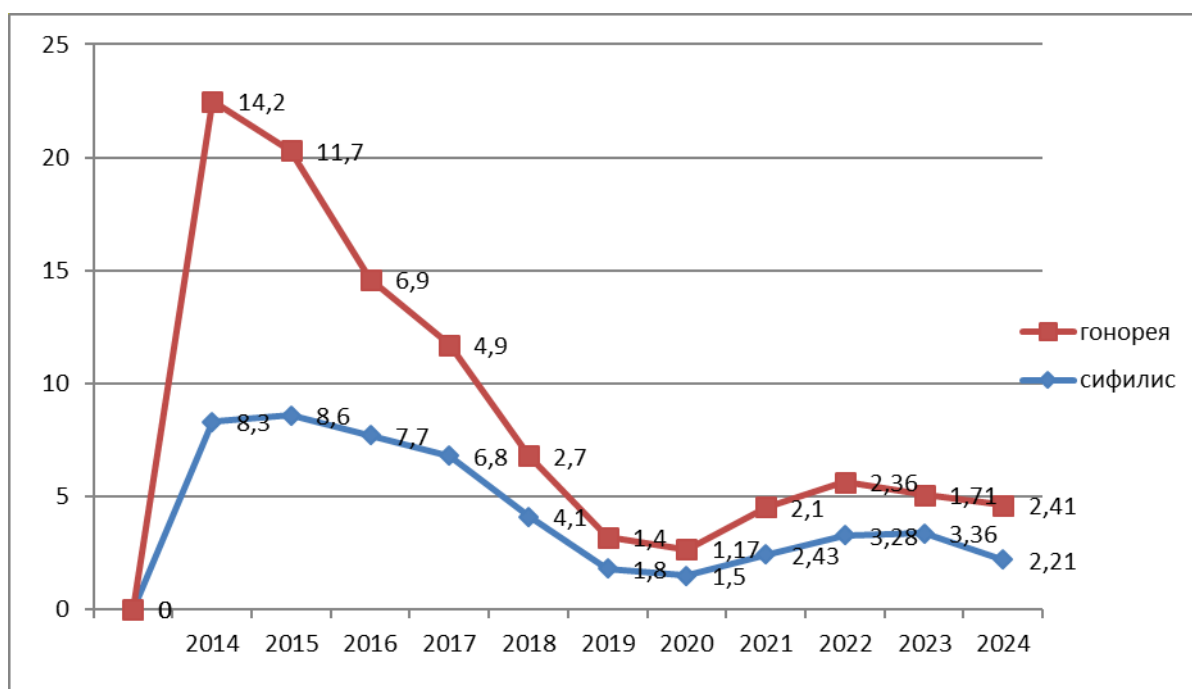


Рис. №1.3.2.2. Заболеваемость сифилисом и гонореей на территории Белгородской области за период 2014 – 2024 гг.

Таблица №1.3.2.1

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

Нозологические формы	2024г	2023г	2022г
Сифилис	2,21	3,36	3,28
Гонорея	2,41	1,71	2,36

В 2024 году среди детей до 17 лет зарегистрирован 1 случай сифилиса, показатель - 0,78 на 100 тыс. населения и 1 случай гонококковой инфекцией, показатель - 0,78 на 100 тыс. населения. Заболеваемость сифилисом зарегистрирована у ребенка в возрастной группе «1 - 2 года», показатель – 4,67 на 100 тыс. детского населения, заболеваемость гонококковой инфекцией зарегистрирована у ребенка в возрасте «до 14 лет», показатель – 0,47 на 100 тыс. детского населения.

В 2023 году среди подростков зарегистрирован 1 случай заболевания сифилисом, показатель - 0,37 на 100 тыс. населения, заболеваемость гонококковой инфекцией среди детского населения не регистрировалась.

В 2022 году среди подростков зарегистрирован 1 случай заболевания гонококковой инфекцией, показатель - 0,36 на 100 тыс. населения, заболеваемость сифилисом среди детского населения не регистрировалась.

В 2022-2024 годах при поступлении на работу, при профилактических и периодических медицинских осмотрах, случаев ИППП, не выявлено.

Кожные заразные заболевания

Кожные заразные заболевания: чесотка и микроспория регистрируются практически во всех муниципальных образованиях и городах области. В 2024 г. выявлено 466 случаев кожных заразных заболеваний, что в 1,3 раза ниже данных 2023 года и в 1,2 раза ниже уровня 2022 г.

В структуре кожных заразных заболеваний, по-прежнему, первое ранговое место занимает заболеваемость микроспорией: в 2024г. - зарегистрировано 364 случая (78,1%), в 2023 г. - 516 случаев (83,5 %), в 2022 г. - 508 сл. (86,5%). Второе место занимает заболеваемость чесоткой: в 2024г. – 96 случаев (20,6%), в 2023 г. - 93 случая (15,1 %), в 2022г. - 73 случая (12,4%) и на третьем месте трихофития – в 2024г. – 6 случаев (1,3%), в 2023 г.- 9 случаев (1,4 %), в 2022г. - 6 случаев (0,1%).

Заболеваемость микроспорией, по сравнению с показателями заболеваемости 2022г. уменьшились в 1,4 раза и составила в 2024 году – 24,39 на 100 тыс. населения, в 2023 году - 33,99 на 100 тыс. населения, в 2022 году - 33,36 на 100 тыс. населения, что ниже среднегодового показателя в 1,5 раза (СМП - 37,72 на 100 тыс. населения).

Доля детского населения в возрасте до 14 лет, из числа заболевших микроспорией, составила 92,3%, из них: дети до 1 года – 0,3%, дети от 1 года до 2 лет – 9,2%, дети 3-6 лет – 40,8%, школьники до 14 лет – 49,7%. На 9 территориях муниципальных образований, в том числе Белгородского, Борисовского, Грайворонского, Ивнянского, Корочанского, Новооскольского, Шебекинского, Яковлевского районов, Старооскольского городского округа уровень заболеваемости микроспорией превысил среднеобластные показатели в 1,2-2,2 раза.

Заболеваемость чесоткой в 2024 году превышает среднегодовые показатели (5,6 на 100 тыс. населения) на 14,8% и составила: в 2024 году – 6,43 на 100 тыс. населения, в 2023 году - 6,13 на 100 тыс. населения, в 2022 году - 4,79 на 100 тыс. населения, что выше показателя заболеваемости 2022 г. в 1,3 раза. Доля детского населения в возрасте от 0 до 14 лет среди заболевших составила 35,4%, из них: дети до 1 года – 8,8%, дети от 1 до 2 лет – 8,8%, 3-6 лет – 23,5%, школьники до 14 лет – 58,8%. На 7 административных территориях - Алексеевского, Волоконовского, Грайворонского, Корочанского, Новооскольского, Шебекинского, Яковлевского районов, уровень заболеваемости чесоткой превысил среднеобластные показатели заболеваемости в 1,2-2,8 раза.

В 2024г. заболели трихофитией - 6 человек, что составило 0,40 на 100 тыс. населения (в 2023г. - 0,59 на 100 тыс. населения, в 2022г. - 0,39 на 100 тыс. населения), в том числе: у детей школьного возраста от 0 до 14 лет - 5 случаев (83,3%), у подростков в возрасте до 17 лет - 1 случай, среди взрослого населения случаев заболевания трихофитией не зарегистрировано. Все заболевания трихофитией регистрировались на территории Старооскольского городского округа.

1.3.3. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

В 2022-2024 годах на территории Белгородской области не регистрировалась заболеваемость дифтерией. Своевременность охвата вакцинацией против дифтерии детей в воз-

расте 12 мес. составила: в 2024 году – 96,7% (в 2023 году – 97,1%, в 2022 году – 96,9%), ревакцинацией в 24 месяца: в 2024 году – 96,9% (в 2023 году – 96,9%, в 2022 году – 96,9%).

В рамках ежегодного серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к дифтерийной инфекции в индикаторных группах населения в 2024 году проведено 902 исследования, выявлено 2,1% серонегативных, что свидетельствует о высокой защищенности населения от дифтерийной инфекции (в 2023 году проведено 976 исследований, выявлено 2,0% серонегативных, в 2022 году проведено 915 исследований, выявлено 4,5% серонегативных, что соответствует допустимому уровню).

В 2024 году зарегистрировано 25 случаев кори, показатель заболеваемости составил 1,68 на 100 тысяч населения, что в 1,9 раза выше чем в 2023 году (показатель 2023г. – 1,12 на 100 тыс. населения), выше среднееголетнего показателя в 4,2 раза (0,87 на 100 тыс. населения) и в 9,1 раз ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (РФ – 15,31 на 100 тыс. населения).

Зарегистрировано 14 случаев кори среди детей до 17 лет, показатель составил 5,48 на 100 тыс. детского населения. Доля детей в возрасте до 17 лет, из общего числа заболевших, составила 56 %, из них: в возрастной группе «от 1 до 2 лет» - 4 ребенка, «3-6 лет» - 2 ребенка, «7-14 лет» - 6 детей, «15-17 лет» - 2 подростка. Все заболевшие дети (14 человек) не были привиты против кори, из них: по причине медицинского отвода – 3 человека, по причине отказа родителей – 11 человек (78,5%).

Среди взрослых заболели корью 11 человек, показатель - 0,88 на 100 тыс. взрослого населения области. Из всех заболевших - 7 человек имели сведения о ранее проведенной иммунизации по возрасту (V, RV), что составило 63,6%, 3 человека не были привиты по причине отказа, 1 человек - по причине медицинского отвода.

Заболеваемость корью регистрировалась на 9-ти административных территориях, в том числе: в Белгородском районе показатель 4,81 на 100 тыс. населения (6 сл.), Волоконовском районе показатель 3,46 на 100 тыс. населения (1 сл.), Яковлевском районе показатель – 7,02 на 100 тыс. населения (4 сл.), Красногвардейском районе показатель – 3,2 на 100 тыс. населения (1 сл.), Краснояружском районе показатель – 7,85 на 100 тыс. населения (1 сл.), Прохоровском районе показатель – 14,91 на 100 тыс. населения (4 сл.), Ракитянском районе показатель – 3,13 на 100 тыс. населения (1 сл.), г. Белгороде показатель – 0,51 на 100 тыс. населения (2 сл.), Старооскольском городском округе показатель – 1,98 на 100 тыс. населения (5 сл.).

В 2023 году зарегистрировано 17 случаев кори, показатель заболеваемости составил 1,12 на 100 тысяч населения, из них 15 случаев «завозные», из других регионов России (в 2021-2022 годах заболеваемость корью не регистрировалась), показатель выше среднееголетнего в 3,7 раза (0,3 на 100 тыс. населения) и ниже показателя по Российской Федерации в 7,8 раза (8,78 на 100 тыс. населения).

Из 17 заболевших корью, выявлены 10 детей до 17 лет, показатель - 3,73 на 100 тыс. детского населения. Доля детей в возрасте до 17 лет, из общего числа заболевших, составила 59,0%, из них: в возрастной группе «до 1 года» - 2 ребенка, в возрастной группе «от 1 до 2 лет» - 2 ребенка, в возрастной группе «3-6 лет» - 3 ребенка.

Заболеваемость корью регистрировалась на 5-ти административных территориях: Белгородский (11 сл.), Чернянский (1 сл.), Яковлевский (1 сл.) районы, Старооскольский городской округ (3 сл.), г. Белгород (1 сл.).

В 2022 году заболеваемость корью на территории Белгородской области не регистрировалась.

Уровень охвата прививками против кори в декретированных детских возрастных группах превышает нормируемый 95% и составил: в 2024 году вакцинация в 1 год – 96,3%, в 24 мес. – 98,1%, ревакцинация в 6 лет – 95,97%, в 2023 году вакцинация в 1 год – 71,2%, в 24 мес. – 97,2%, ревакцинация в 6 лет – 66,95% (не достигнут 95% из-за отсутствия вакцины). Своевременно охвачено прививками против кори в 2024 году в 24 месяца – 98,1%, в 2023 году в 24 месяца – 97,2%, в 2022 году в 24 месяца – 97,8%. По состоянию на 01.01.2025 года

охват двумя прививками взрослого контингента в возрасте 18-35 лет в целом по области составил 99,4 %, иммунная прослойка - 99,7%.

В 2024 году проведена иммунизация против кори взрослого населения в возрасте до 35 лет и в профессиональных группах риска в возрасте 36-55 лет, не привитых против кори, однократно привитых и не имеющих сведений о вакцинации против кори. Всего привито 5270 взрослых. В 2023 году привито 4174 взрослых. В 2022 году привито 3984 человек взрослых.

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к кори в 2024 году проведено 800 исследований, выявлено 11,0% серонегативных лиц среди детского и взрослого населения, что не соответствует требованиям критериев эпидемиологического благополучия на 4,0% (норма 7% серонегативных); в 2023 году проведено 800 исследований, выявлено 3,0% серонегативных лиц среди детского и взрослого населения; в 2022 году проведено 800 исследований, выявлено 0,5% серонегативных лиц.

В 2022-2024 годах заболеваемость эпидемическим паротитом в Белгородской области не регистрировалась. Своевременно охвачено прививками против эпидпаротита в 2024 году: вакцинация в 1 год – 96,3%, в 24 мес. – 98,1% (в 2023 году - 97,2%, в 2022 году - 97,8%), ревакцинация в 6 лет – 95,99% (в 2023 году - 66,12%, в 2022 году - 96,4%).

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту в 2024 году проведено 800 исследований, выявлено 10,6% серонегативных лиц, что превышает допустимый уровень на 0,6% (в 2023 году проведено 800 исследований, выявлено 2,6% серонегативных, в 2022 году - 800 исследований, выявлено 0,13% серонегативных).

За период 2022-2024 годов заболеваемость краснухой на территории области не регистрировалась. С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к краснухе в 2024 году проведено 800 исследований, из них выявлено 5,2% серонегативных лиц (в 2023 году проведено 800 исследований, из них выявлено 0,1% серонегативных, в 2022 году проведено 800 исследований, серонегативных – 0). Своевременно охвачено вакцинацией против краснухи в 2024 году в 1 год – 96,3%, в 24 мес. – 98,1% детей (в 2023 году – 97,2%, в 2022 году – 97,8%).

Уровень заболеваемости коклюшем в 2024 году по сравнению с 2023 годом снизился на 19,3% и составил: в 2024 году 7,71 на 100 тыс. населения (115 случаев), в 2023 году 9,55 на 100 тыс. населения (145 случаев); показатель выше среднемноголетнего в 1,8 раза (4,32 на 100 тыс. населения) и ниже показателя по Российской Федерации в 2,9 раз (22,12 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости коклюшем в 2023 году составил 9,55 на 100 тыс. населения (145 случаев), что на 99,3% выше показателя 2022 года (0,07 на 100 тыс. населения (1 случай)).

В 2024 году заболевшие коклюшем регистрировались на 14-ти административных территориях: Алексеевского, Белгородского, Борисовского, Валуйского, Грайворонского, Корочанского, Краснояружского, Новооскольского, Прохоровского, Шебекинского, Яковлевского районов, Старооскольского городского округа, г. Губкина и г. Белгорода. В 2023 году заболевшие регистрировались на 15-ти административных территориях: Алексеевский, Белгородский, Борисовский, Валуйский, Волоконовский, Корочанский, Красногвардейский, Новооскольский, Ракитянский, Чернянский, Шебекинский, Яковлевский районы, Старооскольский городской округ, г. Губкин и г. Белгород. В 2022 году один заболевший зарегистрирован в Старооскольском городском округе.

Зарегистрировано 108 случаев заболевания коклюшем среди детей до 17 лет, показатель составил 42,28 на 100 тыс. детского населения. Доля детей в возрасте до 17 лет, из общего числа заболевших, составила 93,9%, из них: дети до 1 года – 22,2%, дети «1-2 года» – 13%, дети «3-6 лет»- 14,8%, дети школьного возраста (7-17 лет) – 50,0%. Из числа заболевших привиты против коклюша – 42 человека (38,9%), не привиты – 66 детей (61,1%), из них по причинам: медицинские отводы – 32, отказы от прививок – 25, по возрасту (до 3 мес.) – 9.

Охват вакцинацией против коклюша в декретированном возрасте достиг рекомендованного уровня на всех административных территориях Белгородской области и составил: в 2024г. – 96,6% (в 2023г. - 96,9%, в 2022г. - 96,8%). Ревакцинацию в 24 месяца получили в 2024г. – 96,9% детей, (в 2023г. - 96,8%, в 2022г. - 96,6%).

В 2024 году зарегистрировано 3 случая ОВП, показатель составил 1,4 на 100 тыс. детского населения до 15 лет, в 2023 году – 1,8 на 100 тыс. детского населения до 15 лет (4 случая), в 2022 году - 0,42 на 100 тыс. детского населения (1 случай) (рекомендуемый показатель частоты выявления случаев ОВП – не менее 2-х случаев заболевания в год). Качественные показатели надзора за ОВП достигнуты по адекватности отбора проб фекалий от больных ОВП, полноте вирусологических исследований проб фекалий от случаев ОВП, своевременности эпидемиологического расследования случаев ОВП и др. Все случаи подтверждены комиссией по диагностике полиомиелита и ОВП Координационного центра по полиомиелиту.

Надзор за детьми из семей беженцев, вынужденных переселенцев, кочующих групп населения осуществляется в постоянном режиме на областном и районных уровнях. В 2024 году против полиомиелита привит 21 ребенок, прибывшие из Украины без сведений о ранее проведенной иммунизации, в 2023 году против полиомиелита привит 91 ребенок, прибывшие из Украины без сведений о ранее проведенной иммунизации, в 2022 году против полиомиелита привит 661 ребенок, прибывшие из Украины без сведений о ранее проведенной иммунизации.

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

В 2024 году заболеваемость генерализованными формами менингококковой инфекции составила - 0,34 на 100 тыс. населения (5 случаев), в 2023 году показатель составил 0,26 на 100 тыс. населения (4 случая), в 2022 году - показатель 0,20 на 100 тыс. населения (3 случая).

В 2024 году зарегистрировано 3 случая заболевания генерализованной формой менингококковой инфекции у детей в возрасте до 17 лет, показатель – 1,17 на 100 тыс. детского населения (у 2-х детей в возрасте «до 1 года», у 1 неорганизованного ребенка в возрасте «3-6 лет»).

В 2023 году зарегистрирован 1 случай заболевания генерализованной формой менингококковой инфекции у ребенка в возрасте до 17 лет, показатель - 0,37 на 100 тыс. детского населения (ребенок в возрасте «от 1 до 2 лет»).

В 2022 году - 2 случая заболевания генерализованной формой менингококковой инфекции среди детей в возрасте до 17 лет, показатель - 0,73 на 100 тыс. детского населения (дети в возрасте «от 1 до 2 лет»).

Случаи заболевания менингококковой инфекцией зарегистрированы на 5-ти административных территориях: Белгородского, Борисовского, Краснояружского, Ракитянского районов, г. Белгорода. Все случаи лабораторно подтверждены, в биоматериале обнаружены возбудители - *Neisseria meningitidis* неустановленной серогруппы.

В 2022-2024 годах контрольно-надзорные мероприятия в отношении медицинских организаций и детских учреждений, осуществляющих вакцинопрофилактику, не проводились.

1.3.4. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии. Новая коронавирусная инфекция.

В 2024г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 18958,65 на 100 тыс. населения, что на 12% ниже показателя прошлого года (21544,16 на 100 тыс. населения), в 1,1 раз ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (РФ – 21344,28 на 100 тыс. населения), а также на 5,9% ниже среднеголетнего показателя (17838,67).

В структуре заболевших преобладало детское население – 52,8% от общего количества заболевших. В структуре заболевшего ОРВИ детского населения преобладали дети школьного (7-14 лет) - 36,5 % и дошкольного возраста (3-6 лет) – 34,3%.

За 1 неделю (29.12.2023г. – 04.01.2024г.) на территории Белгородской области заболеваемость ОРВИ составила 7046 случаев, показатель 46,4 на 100 тыс. населения, что на 25,9% ниже предыдущей недели. На 2-й неделе (05.01.2024 – 11.01.2024 г.) показатель заболеваемости достиг максимального уровня - 64,2 на 100 тыс. населения, количество заболевших выросло на 38,3%. В эпидемиологический сезон подъема заболеваемости ОРВИ на территории Белгородской области с 36 недели (30.08. - 05.09.2024г.) регистрировался рост заболеваемости и достиг максимального уровня на 40-й неделе (27.09.-03.10.2024г.), показатель 48,7 на 10 тыс. населения. С 41-й (04.09.-10.10.2024г.) недели прослеживалось снижение заболеваемости, к концу 45-й недели (01.11.-07.11.2024г.) показатели заболеваемости ОРВИ снизились на 8,1%. Увеличение численности заболевших регистрировалось с 46-й недели (08.11.-14.11.2024г.) по 49-ю (29.11.2024г.-05.12.2024г.), с пиком на 49-й неделе, показатель 42,0 на 100тыс. населения.

Гриппом в 2024 году заболело 686 человек, показатель заболеваемости составил 45,97 на 100 тыс. населения, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше в 1,5 раза (показатель 2023г. – 30,43 на 100 тыс. населения), выше среднееголетнего показателя в 2,1 раза (21,84 на 100 тыс. населения) и в 2,6 раз ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (РФ – 120,55 на 100 тыс. населения). В структуре заболевших преобладало взрослое население – 54,5%. Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на 20-ти административных территориях области, в двух административных территориях - Волоковском и Корочанском районах случаи заболевания гриппом не регистрировались.

Эпидемическое распространение заболеваемости гриппом на территории области в 2024 году наблюдалось с 1-й недели (29.12.2023г.-04.01.2024г.), максимального уровня показатель заболеваемости гриппом достиг на 3-й неделе (12.01.-18.01.2024г.) – 0,5 на 100 тыс. населения, преимущественно за счет взрослого населения (52,6%). Проявление эпидемического процесса гриппа было обусловлено циркуляцией штаммов вирусов гриппа преимущественно типа А (H3N2). Начиная, с 13-й недели (22.03.-28.03.2024г.) заболеваемость гриппом регистрировались в единичных случаях, не превышающих показатель – 0,03 на 100 тыс. населения.

За период эпидемического распространения переболело гриппом - 686 человек, ОРВИ - 282927 человек (18,9% совокупного населения), в т. ч. дети до 14 лет: грипп /ОРВИ - 282 / 129511 соответственно. Госпитализировано с диагнозом грипп/ОРВИ в инфекционные стационары - 315 / 5983 человека соответственно, процент госпитализации заболевших гриппом составил – 45,9%, ОРВИ - 2,1%.

В 2024г. осуществлялся еженедельный мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа, ОРВИ и новой коронавирусной инфекции. В рамках мониторинга проведено исследований – 85566, обследовано – 7980 человек; в том числе, на COVID-19 протестировано – 7980 человек, из них, положительные результаты выявлены у 396 чел. (5,0%). В сезон 2024 года проявление эпидемического процесса гриппа и ОРВИ, обусловлено циркуляцией штаммов вирусов гриппа: тип А(H1N1) – 0,1 % от общего числа обследованных, тип В – 0,15 %, тип А (H3N2) – 2,7 %; вирусов не гриппозной этиологии: риновирусы – 6,8 %, RS-вирусы – 1,5 %, коронавирус сезонный - 2,6 %, аденовирусы – 1,0 %, парагрипп 1,2,3 типов – 1,7 %, бокавирусы – 0,3 %, метапневмовирусы – 1,1 %.

В 2023 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 21544,16 на 100 тыс. населения, что на 23,4% ниже показателя прошлого года (28128,88 на 100 тыс. населения), в 1,1 раз ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (РФ – 23722,78 на 100 тыс. населения). Превышение среднееголетнего показателя составило в 1,1 раза (19100,9).

В структуре заболевших преобладало детское население – 53,6%, заболело взрослого населения – 46,4% от общего количества заболевших. В структуре заболевшего ОРВИ детского населения преобладали дети школьного возраста (7-14 лет) - 36,5 %.

Эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ на территории области в 2023 году регистрировался со 2-й недели (06.01. – 12.01.2023г.). Показатель заболеваемости ОРВИ достиг максимального уровня на 4-6 неделе 2023 года – 558,4 на 100 тыс. населения. С 7-й недели (10.02. – 16.02.2023г.) наблюдалось снижение уровня заболеваемости ОРВИ – в 1,2 раза до 450,4 на 100 тыс. населения. На 33 неделе (11.08. – 17.08.2023г.) регистрировался второй эпидемический подъем заболеваемости (показатель – 228,4 на 100 тыс. населения) и достиг максимального уровня на 38 неделе (15.09. – 21.09.2023г.) – 557,6 на 100 тыс. населения. С 39-й недели (22.09. – 28.09.2023г.) наблюдалось снижение уровня заболеваемости ОРВИ, к 44-й недели (27.10. – 02.11.2023г.) показатели заболеваемости ОРВИ снизились на 15,4%. С 45-й недели (03.11. – 09.11.2023г.) третий подъем заболеваемости ОРВИ с пиком на 50-й неделе (08.12. – 14.12.2023г.), показатель 684,7 на 100 тыс. населения. К 52 неделе показатели заболеваемости ОРВИ снизились на 6,3%.

Гриппом в 2023 году заболело 462 человека, показатель заболеваемости составил 30,43 на 100 тыс. населения, что в сравнении с аналогичным периодом 2022 года больше на 7 случаев (показатель 2022г. – 29,88 на 100 тыс. населения), выше среднемноголетнего показателя в 1,7 раза (18,3 на 100 тыс. населения) и в 5,4 раза ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (РФ – 164,91 на 100 тыс. населения). В структуре заболевших преобладало взрослое население – 53,2%. Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на всех административных территориях области.

Эпидемическое распространение заболеваемости гриппом на территории области в 2023 году наблюдалось с 1-й недели (31.12.2022г. – 05.01.2023г.), максимального уровня показатель заболеваемости гриппом достиг на 2-й неделе (06.01. – 12.01.2023г.) – 5,2 на 100 тыс. населения, преимущественно за счет взрослого населения (54,4%). С 19 по 22 недели (05.05. – 01.06.2023г.) и с 24 по 47 недели (09.06. – 23.11.2023г.) заболеваемость гриппом не регистрировалась. С 48 недели (24.11. – 30.11.2023г.) отмечался новый эпидемический подъем заболеваемости гриппом. Показатель заболеваемости достиг максимального уровня на 52 неделе (22.12. – 28.12.2023г.) – 3,3 на 100 тыс. населения.

За период эпидемического распространения переболело гриппом - 462 человека, ОРВИ - 327100 человек (21,5% совокупного населения), в т. ч. дети до 14 лет: грипп /ОРВИ - 204 / 153760 соответственно. Госпитализировано с диагнозом грипп/ОРВИ в инфекционные стационары - 271 / 6783 человека соответственно, процент госпитализации заболевших гриппом - 58,7%, ОРВИ - 2,07%.

В 2023г. осуществлялся еженедельный мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа, ОРВИ и новой коронавирусной инфекции. В рамках мониторинга проведено исследований – 54766, обследовано – 6825 человек, в том числе, на COVID-19 протестировано – 5874 человека, из них, положительные результаты выявлены у 770 чел. (13,1%). В сезон 2023 года проявление эпидемического процесса гриппа и ОРВИ, обусловлено циркуляцией штаммов вирусов гриппа: тип А(Н1N1) – 2,9 % от общего числа обследованных, тип В – 1,6 %, тип А (Н3N2) – 1,4 %; вирусов не гриппозной этиологии: риновирусы - 4,6 %, RS-вирусы - 2,9 %, коронавирус сезонный - 2,8 %, аденовирусы - 2,2 %, парагрипп 1,2,3 типов – 2,2 %, бокавирусы – 1,1 %, метапневмовирусы – 0,9 %.

В 2022 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 28128,88 на 100 тыс. населения, что на 4,9% выше показателя прошлого года (26821,39 на 100 тыс. населения), на 3,4% ниже показателей по Российской Федерации, а также в 1,6 раза превышает среднемноголетний показатель (17751,0).

В структуре заболевших преобладало взрослое население – 56,4%, заболеваемость детского населения до 17 лет составила- 43,7% от общего количества заболевших. В структуре заболевшего ОРВИ детского населения преобладали дети дошкольного возраста (1-6 лет) — 55,7 %.

Эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ на территории области в 2022 году регистрировался с 2-й недели (07.01. - 13.01.2022г.). Показатель заболеваемости ОРВИ достиг максимального уровня на 5-6 неделе 2022 года – 136,24 на 100 тыс. населения. С 8-й недели наблюдалось снижение уровня заболеваемости до показателя 75,8 на 100 тыс. населения ОРВИ – в 1,8 раза. На 33 неделе (12.08. -18.08.2022г.) регистрировался новый 2-й эпидемический подъем заболеваемости (показатель – 33,73 на 100 тыс. населения) и достиг максимального уровня на 37 неделе (09.09-15.09. 2022 года – 69,1 на 100 тыс. населения. С 40-й недели наблюдалось снижение уровня заболеваемости ОРВИ на 31% снижение заболеваемости продолжилось до 46-й недели. С 47-й недели (18.11-24.11.2022 года) начался новый третий подъём заболеваемости ОРВИ с пиком на 50-й неделе (09.12-15.12.2022г.), показатель 96,62 на 100тыс. населения.

Гриппом в 2022 году заболело 455 человек, показатель заболеваемости составил 29,88 на 100 тыс. населения, что в сравнении с аналогичным периодом 2021 года выше в 50,6 раза (показатель 2021г. – 0,59 на 100 тыс. населения), выше среднегодовалого показателя в 1,9 раза (15,9 на 100 тыс. населения) и ниже показателей Российской Федерации в 24,1 раза. В структуре заболевших преобладало взрослое население – 56,1%. Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на всех административных территориях области.

Начало эпидемического распространения заболеваемости гриппом началось с 46 недели (11.11. - 17.11.2022г). Показатель заболеваемости достиг максимального уровня на 51 неделе (16.12 -22.12.2022 года) – 9,78 на 100 тыс. населения. (определялась циркуляция вирусов гриппа типа А (H1N1) 09).

За период эпидемического распространения переболело гриппом - 455 человек, ОРВИ - 428386 человек (28,1% совокупного населения области), в т. ч. дети до 14 лет: грипп /ОРВИ - 218 / 162063 ребенка. Госпитализировано с диагнозом грипп/ОРВИ в инфекционные стационары - 306 / 5693 человека, процент госпитализации по гриппу 67%, с ОРВИ 1,3%.

В 2022г. осуществлялся еженедельный мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, проведено исследований - 5406, обследовано -1678 человек. В сезон 2022 года проявление эпидемического процесса гриппа/ОРВИ обусловлено циркуляцией штаммов вирусов гриппа - 16,2%, в том числе, тип А(H1N1) 09 – 6,8 % от общего числа обследованных, грипп тип А(H3N2) - 0,6%, грипп тип В - 0,07%; вирусов не гриппозной этиологии: парагрипп - 0,4%, аденовирусы - 0,1%, RS-вирусы - 0,2%, риновирусы - 0,4%, метапневмовирусы - 0,04%, бокавирусы - 0,04%.

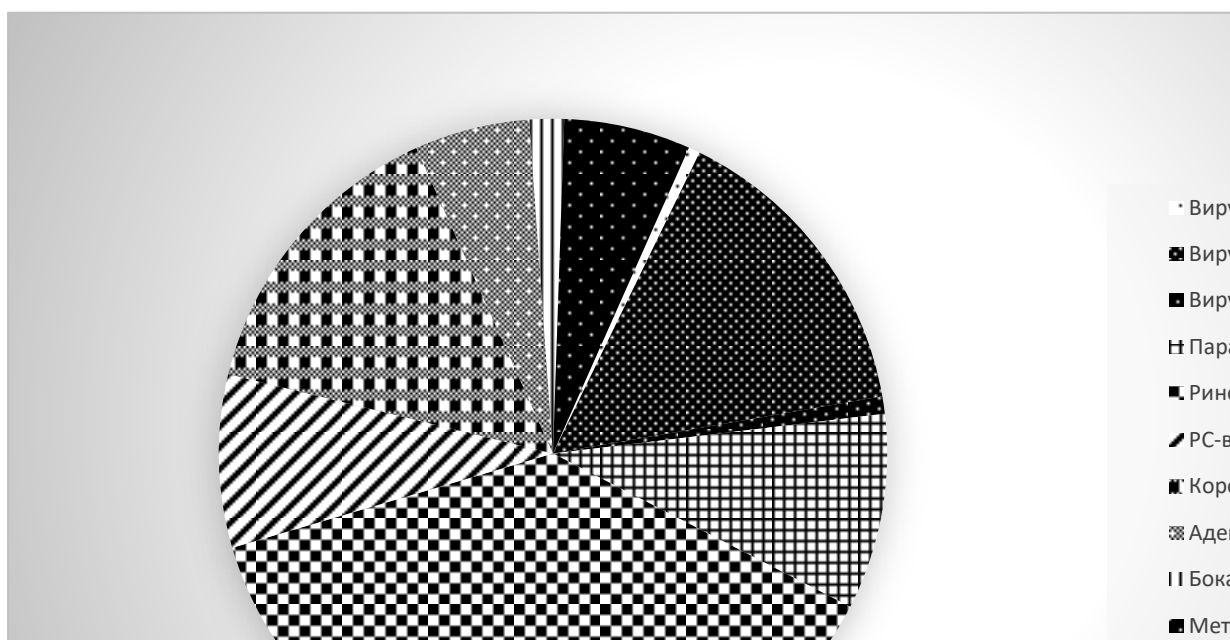


Рис. №1.3.4.1. Результаты этиологической расшифровки случаев заболевания ОРВИ/гриппа в 2024 году

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

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

Внебольничными пневмониями в 2024 году в Белгородской области переболело 7217 человек (483,60 на 100 тыс. населения), что на 38,7% выше аналогичного периода 2023 года (348,75 на 100 тыс. населения), но в 1,3 раза ниже среднесноголетнего показателя (604,7).

В структуре заболевших 64,6% приходится на взрослое население. Среди детского населения в сравнении с прошлым годом отмечается значительный рост числа заболевших - в 1,6 раза, преимущественно это дети школьного возраста (7-14 лет) - 52,1%.

Вирусные пневмонии в структуре ВВП составили 9,3% от подтвержденных случаев, бактериальные пневмонии - 26%, в том числе, вызванные пневмококками - 0,4%, микоплазменная пневмония составила - 32,7% от подтвержденных случаев, хламидийная пневмония - 7%.

На 12 административных территориях области уровень заболеваемости внебольничными пневмониями превысил среднеобластной показатель заболеваемости (483,60) в 1,5 - 1,9 раза: Алексеевский - 866,19 на 100 тыс. населения; Белгородский - 538,08 на 100 тыс. населения; Борисовский - 537,97 на 100 тыс. населения; Ивнянский - 577,62 на 100 тыс. населения; Красногвардейский - 935,63 на 100 тыс. населения; Новооскольский - 521,95 на 100 тыс. населения; Прохоровский - 589,00 на 100 тыс. населения; Ракитянский - 807,44 на 100 тыс. населения; Ровеньской - 664,39 на 100 тыс. населения; Старооскольский - 640,65 на 100 тыс. населения; г. Губкин - 683,90 на 100 тыс. населения.

Внебольничными пневмониями в 2023 году в Белгородской области переболело 5295 человек (348,75 на 100 тыс. населения), что на 22% выше аналогичного периода 2022 года (285,96 на 100 тыс. населения) и в 2,1 раза ниже среднесноголетнего показателя (610,7).

В структуре заболевших 70,2% приходится на взрослое население. Среди детского населения наиболее вовлечена в эпидемический процесс группа детей школьного возраста (7-14 лет) - 55,8%.

Вирусные пневмонии составили 17,7% от подтвержденных случаев, бактериальные пневмонии - 16,7%, в том числе, вызванные пневмококками - 1,7%, микоплазменная пневмония составила - 21,6% от подтвержденных случаев, хламидийная - 8,8%.

Внебольничными пневмониями в 2022 году в Белгородской области переболело 4355 человек (285,96 на 100 тыс. населения), что в 5,6 раза ниже аналогичного периода 2021 года (1600,6 на 100 тыс. населения) и в 2,1 раза ниже среднесноголетнего показателя - 614,5.

В структуре заболевших 82,5% приходится на взрослое население. Среди детского населения наиболее вовлечена в эпидпроцесс группа «дети 3-6 лет» - 42,8%.

Вирусные пневмонии составили 38,1% от подтвержденных случаев, пневмонии, вызванные пневмококками, не регистрировалось, микоплазменная составила 0,4%, хламидийная - 0,3%, другие бактериальные пневмонии - 6,2%.

Новая коронавирусная инфекция.

Заболеемость новой коронавирусной инфекцией на территории Белгородской области регистрируется пять лет. Эпидемиологическая обстановка была не благополучной по заболеваемости в 2020 - 2022 гг., к 2023 году эпидситуация улучшилась и количество заболевших снизилось в 5,4 раза.

В 2024 году на территории Белгородской области зарегистрировано 11244 случая заболевания COVID-19, показатель на 100 тыс. населения составил 753,45, что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 1,6% (РФ – 765,29 на 100 тыс. населения) и ниже в 1,3 раза по сравнению с 2023 годом (978,81 на 100 тыс. населения). В 2024 г. доля женщин, заболевших COVID-19 составила – 62,6% (7039 чел.), мужчин – 37,4% (4205 чел.). Удельный вес лиц с заболеванием COVID-19, госпитализированных в стационары составил 5,4%.

В 2024г. на территории области переболели пневмонией, вызванной вирусом COVID-19 - 365 человек, показатель на 100 тысяч населения – 24,46. Выявлены 1051 человек с бессимптомным носительством новой коронавирусной инфекции, показатель на 100 тысяч населения составил 70,43. Умерли в 2024 году от новой коронавирусной инфекции – 15 человек, показатель смертности составил – 1,0 на 100 тысяч населения.

В 2024 году наибольшее количество заболевших новой коронавирусной инфекцией регистрировалось по Белгородской области в сентябре - декабре в период сезонного роста острых респираторных инфекций. Подъем заболеваемости новой коронавирусной инфекцией регистрировался с 34-й недели (16.08.-22.08.2024г.), и достиг максимального уровня на 40-й неделе (27.09.- 03.10.2024г.), показатель 3,1 на 100 тыс. населения. С 41-й недели (04.10.-10.10.2024г.) до конца календарного года отмечалось постепенное снижение уровня заболеваемости.

В 2024 году на 5-ти административных территориях области уровень заболеваемости новой коронавирусной инфекцией превысил среднеобластной показатель (753,45) в 1,5 – 1,7 раза: Белгородский, Красненский, Прохоровский, Шебекинский район, г. Белгород.

Распределение зарегистрированных случаев COVID-19 по возрастным группам среди населения Белгородской области в 2024 году:

- до 17 лет – 823 ребенка, показатель на 100 тыс. детского населения – 322,22, в том числе: дети до 14 лет – 708 чел., показатель на 100 тыс. детского населения – 331,79, из них, дети: «до года» – 208 чел., показатель на 100 детского тыс. населения – 2305,73, дети «1-2 года» – 160 чел., показатель на 100 тыс. детского населения – 746,90, дети «3-6 лет» – 86 чел., показатель на 100 тыс. детского населения – 166,65;
- подростки «15-17 лет» – 115, показатель на 100 тыс. детского населения – 273,65;
- взрослые – 10421 человек, показатель на 100 тыс. населения – 842,49.

Среди детского населения, наиболее вовлечены в эпидпроцесс дети школьного возраста (7-17 лет) - 369 чел., показатель на 100 тыс. детского населения – 144,47. Также, высокий показатель выявленных случаев заболеваний COVID-19 зафиксирован среди взрослого населения.

Заболели новой коронавирусной инфекцией с симптомами пневмонии в 2024 году - 365 человек, показатель – 24,46 на 100 тыс. населения, из них: взрослый контингент – 364 человека, показатель на 100 тыс. населения – 29,42, и 1 ребенок в возрасте до 14 лет, показатель на 100 тыс. детского населения – 0,47. Удельный вес детского населения, вовлеченного в эпидпроцесс новой коронавирусной инфекции с симптомами пневмонии, составил – 0,3% от общего количества зарегистрированных случаев пневмоний, вызванных вирусом COVID-19, на долю взрослых пришлось – 99,7% от общего количества зарегистрированных случаев.

В 2023 году на территории Белгородской области зарегистрирован 14861 случай COVID-19, показатель на 100 тыс. населения составил 978,81, что ниже показателя заболева-

емости по Российской Федерации в 1,4 раза (РФ – 1417,55 на 100 тысяч населения) и ниже в 5,4 раза по сравнению с 2022 годом (5289,7 на 100 тыс. населения).

В 2023 году наибольшее количество заболевших новой коронавирусной инфекцией регистрировалось по Белгородской области в начале года: феврале - марте и к концу календарного года с октября по декабрь. Первый подъем заболеваемости наблюдался в феврале - апреле 2023г., выявлено – 6961 случай COVID-19, показатель – 457,9 на 100 тыс. населения. Второй подъем заболеваемости пришелся на конец года: октябрь - 45,91 заболевших на 100 тыс. населения, ноябрь - 103,34 на 100 тыс. населения, декабрь - 195,81 на 100 тыс. населения.

Среди детского населения, наиболее были вовлечены в эпидпроцесс дети школьного возраста (7-17 лет) - 730 чел., показатель на 100 тыс. детского населения – 272,4. Также, высокий показатель выявленных случаев COVID-19 зафиксирован среди взрослого населения (13616 человек). Соотношение выявленных случаев среди детей и взрослых составило 1:11.

Распределение заболеваемости новой коронавирусной инфекцией с симптомами пневмонии среди населения Белгородской области в 2023 году - 731 случай, показатель – 48,15 на 100 тыс. населения, из них заболело: взрослых – 702 человека, показатель на 100 тыс. населения – 56,14; детей в возрасте до 17 лет - 29, показатель – 10,82 на 100 тыс. детского населения, в том числе детей до 14 лет – 23 детей, показатель на 100 тыс. детского населения – 10,13, из них дети: «до 1 года» – 5 детей, показатель на 100 детского тыс. населения – 48,78, «1-2 года» – 2 детей, показатель на 100 тыс. детского населения – 8,69, «3-6 лет» – 3 детей, показатель на 100 тыс. детского населения – 5,29, «15-17 лет» – 6 детей, показатель на 100 тыс. детского населения – 14,67.

В 2022 году на территории Белгородской области зарегистрировано 80559 случаев COVID-19, показатель на 100 тыс. населения составил 5289,70, что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,5 раза (РФ – 8226,44 на 100 тысяч населения) и выше по сравнению с 2021 годом на 34,3%.

В 2022 г. наибольшее количество заболевших новой коронавирусной инфекцией регистрировалось по Белгородской области с февраля по март и с августа по сентябрь. Первый подъем заболеваемости наблюдался в феврале-марте 2022г., выявлено – 43086 случаев COVID-19, показатель – 2829,19 на 100 тыс. населения. Второй подъем пришелся на конец лета (август-сентябрь 2022г.), преимущественно 32 - 39 недели. Выявлено среди населения - 15048 случаев, показатель заболеваемости составил 988,08 на 100 тыс. населения.

Среди детского населения, наиболее были вовлечены в эпидпроцесс дети школьного возраста - 4610 чел., показатель на 100 тыс. детского населения - 2582,17. Также, высокий показатель выявленных случаев COVID-19 зафиксирован среди взрослого населения. Соотношение выявленных случаев среди детей и взрослых составляет 1:11,3.

Распределение заболеваемости новой коронавирусной инфекцией с симптомами пневмонии среди населения Белгородской области в 2022 году: - зарегистрировано 4717 случаев, показатель составил 309,73 на 100 тыс. населения, из них, заболело детей в возрасте до 17 лет – 196 чел., показатель на 100 тыс. детского населения – 71,14, взрослых – 4521 чел., показатель на 100 тыс. населения – 336,28.

Лабораторная диагностика COVID-19.

В 2024 году силами лабораторий медицинских и ведомственных организаций Белгородской области (ОГБУЗ «Центр профилактики СПИД», ОГБУЗ «Областная клиническая больница Св.Иосафа», ОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница им.Павловского», ФКУЗ МСЧ-31 ФСИН, ОГКУЗ «Противотуберкулезный диспансер», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница им Св Луки Крымского», ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», ОГБУЗ «Городская больница №2», ООО «ЛебГок-Здоровье») проведено исследований на выявление COVID-19 - 243419, из них выявлено положительных результатов - 12220 (5,0%).

По итогам 2023 года лабораториями медицинских и ведомственных организаций Белгородской области (ОГБУЗ «Центр профилактики СПИД», ОГБУЗ «Областная клиническая больница Св.Иосафа», ОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница им.Павловского», ФКУЗ МСЧ-31 ФСИН, ОГКУЗ «Противотуберкулезный диспансер», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница им Св Луки Крымского», ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», ОГБУЗ «Городская больница №2») проведено исследований на выявление COVID-19 - 349796, из них выявлено положительных результатов - 18812 (5,4%).

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проведено исследований на выявление COVID-19 - 8497, в том числе от больных и подозрительных - 7187 исследований, с профилактической целью - 1310 исследований; обследован - 6541 человек, выявлено положительных результатов COVID-19 - 1048 (16,02%).

В 2022 году лабораториями медицинских и ведомственных организаций Белгородской области (ОГБУЗ «Центр профилактики СПИД», ОГБУЗ «Областная клиническая больница Св.Иосафа», ОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница им.Павловского», ФКУЗ МСЧ-31 ФСИН, ОГКУЗ «Противотуберкулезный диспансер», ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница им Св Луки Крымского», ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ», ОГБУЗ «Городская больница №2») проведено - 920647 исследований на определение РНК SARS-CoV-2 с помощью методов амплификации нуклеиновых кислот, количество положительных исследований - 99129, удельный вес позитивных результатов - 10,7%.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проведено 61546 исследований на COVID-19 (обследовано 49932 чел.), количество позитивных результатов - 6052 (12,1%).

Удельный вес совокупного населения, прошедшего тестирование, составил – 3,2%.

Профилактика COVID-19 остается актуальной и в настоящее время для населения Белгородской области.

1.3.5. Вирусные гепатиты

В период с 2022 по 2024 годы показатель заболеваемости острыми вирусными гепатитами увеличился в 2,2 раза, а по сравнению с 2023 годом показатель заболеваемости уменьшился на 26,8% и составил: в 2024 году – 4,29 на 100 тыс. населения, в 2023 году – 5,86 на 100 тыс. населения, в 2022 году – 1,97 на 100 тыс. населения, что ниже среднеемноголетнего показателя на 19,2% (СМ показатель - 5,31) и ниже показателя по Российской Федерации на 8,3% (РФ – 4,68 на 100 тыс. населения).

В сравнении с 2022 годом отмечается рост заболеваемости:

- острым вирусным гепатитом А на 23,4%;
- острым вирусным гепатитом В на 2 случая;
- острым вирусным гепатитом С в 4,4 раза;
- острым вирусным гепатитом Е в 3,6 раза.

Таблица №1.3.5.1

Анализ заболеваемости вирусными гепатитами по Белгородской области за 2022-2024 гг.

Нозологические формы	2022г		2023г		2024г	
	Абс.ч.	на 100 тыс. населения	Абс.ч	на 100 тыс. населения	Абс.ч.	на 100 тыс. населения
Острые вирусные гепатиты	30	1,97	89	5,86	64	4,29
в том числе: Острый ВГА	18	1,18	63	4,15	23	1,54

продолжение таблицы №1.3.5.1

Нозологические формы	2022г		2023г		2024г	
	Абс.ч.	на 100 тыс. населения	Абс.ч	на 100 тыс. населения	Абс.ч.	на 100 тыс. населения
Острый ВГВ	3	0,20	4	0,26	5	0,34
Острый ВГС	5	0,33	17	1,12	22	1,47
Острый ВГЕ	4	0,26	5	0,33	14	0,94
Хронические вирусные гепатиты	226	14,84	508	33,46	527	35,31
в том числе: Хронический ВГВ	59	3,87	133	8,76	94	6,30
Хронический ВГВ с дельта агентом			1	0,07	6	0,40
Хронический ВГС	167	10,97	375	24,70	433	29,01
Носительство ВГВ	0	0	0	0	0	0

В структуре острых вирусных гепатитов доминируют:

- гепатит А: 2024 год – 35,9%, 2023 год – 70,8%, 2022 год – 60,0%;
- гепатит С: 2024 год – 34,3%, 2023 год – 19,1%, 2022 год – 16,7%;
- гепатит Е: 2024 год – 21,9%, 2023 год – 5,6%, 2022 год – 13,3%;
- гепатит В: 2024 год – 7,8%, 2023 год – 4,5%, 2022 год – 10,0%.

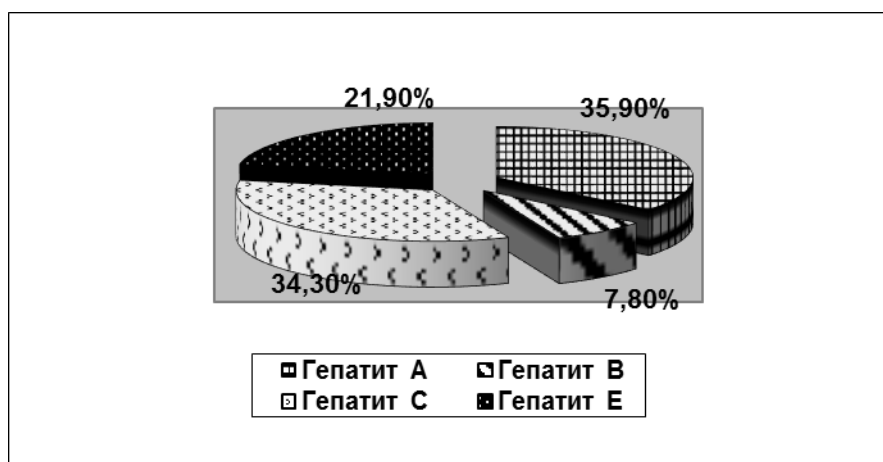


Рис. №1.3.5.1. Структура острых вирусных гепатитов за 2024 г.

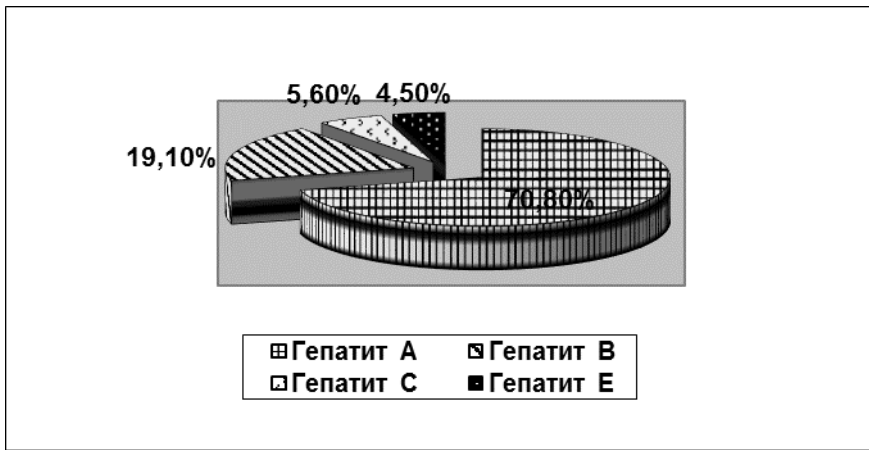


Рис. №1.3.5.2. Структура острых вирусных гепатитов за 2023 г.

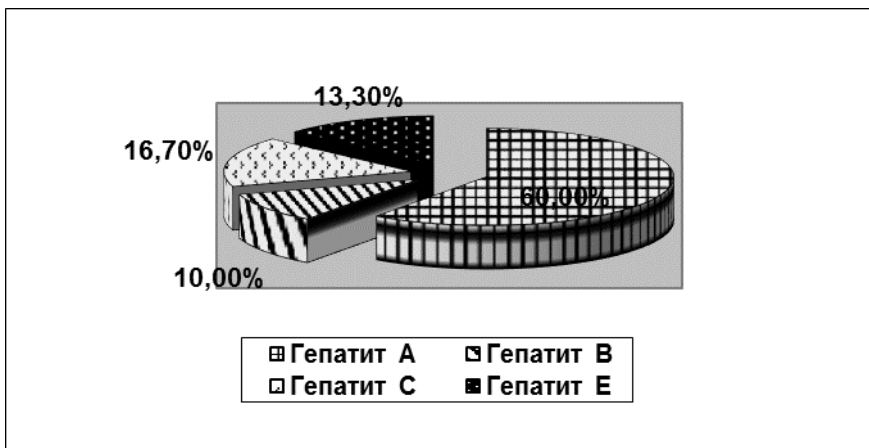


Рис. №1.3.5.3. Структура острых вирусных гепатитов за 2022 г.

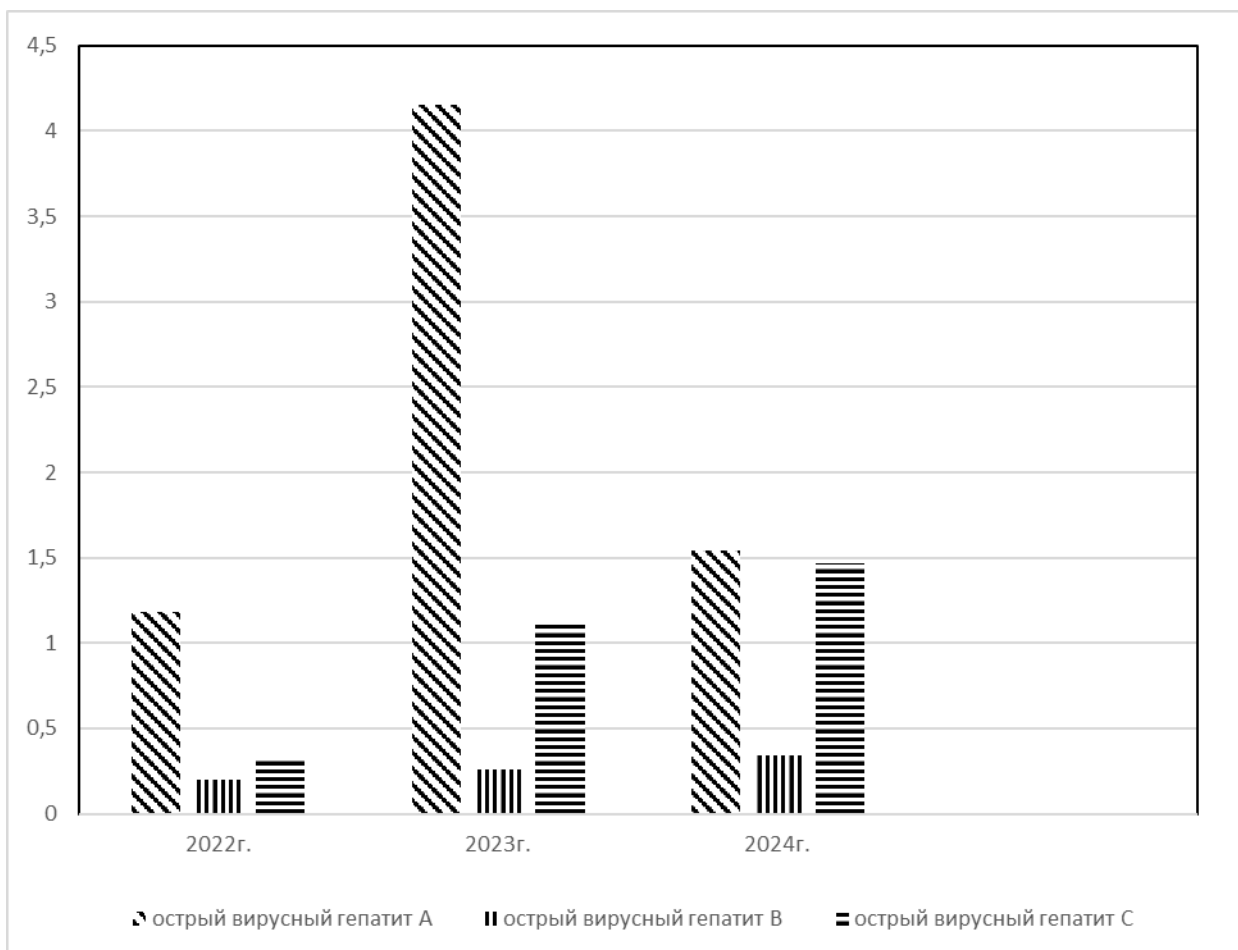


Рис. №1.3.5.4. Динамика заболеваемости острыми вирусными гепатитами за 2022-2024 гг.

За отчетный период (2022 - 2024гг.) в целом по Белгородской области отмечается рост заболеваемости острым вирусным гепатитом А на 23,4%, показатель составил в 2024 году – 1,54 на 100 тыс. населения, 2023 году – 4,15 на 100 тыс. населения, в 2022 году – 1,18 на 100 тыс. населения, что ниже среднееголетнего показателя в 1,8 раза (СМП – 2,76) и ниже показателя по Российской Федерации в 2 раза (РФ – 3,14 на 100 тыс. населения).

Уровень заболеваемости вирусным гепатитом А среди детского населения по сравнению с 2022 годом – уменьшился в 1,5 раза и составил: в 2024г. – 1,17 на 100 тыс. детского населения (3 детей), в 2023г. – 4,48 на 100 тыс. детского населения (12 детей), в 2022г. – 1,81 на 100 тыс. детского населения (5 детей). Заболевшие вирусным гепатитом А в 2024 году регистрировались на 8-ми административных территориях: Белгородского, Валуйского, Красненского, Ракитянского, Яковлевского районов, Старооскольского городского округа, г. Белгорода, г. Губкина, из них на 2-х административных территориях (Старооскольский городской округ и г. Белгород) в эпидпроцесс были вовлечены дети (в 2023 году - на 7-ми административных территориях, из них на 4-х - в эпидпроцесс были вовлечены дети, в 2022 году - на 5-ти административных территориях, из них на 3-х - заболели дети).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости острым вирусным гепатитом А в 2024 году отмечалось на 6-ти административных территориях: Белгородского, Валуйского, Красненского, Ракитянского, Яковлевского районов, Старооскольского городского округа, г. Губкина.

Удельный вес детей среди всех заболевших составил: в 2024 году – 13,0%, в 2023 году – 19,0%, в 2022 году – 27,8%.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом Е по сравнению с 2022 годом увеличилась в 3,6 раза, показатель составил: в 2024 году - 0,94 на 100 тыс. населения, в 2023 году - 0,33 на 100 тыс. населения, в 2022 году - 0,26 на 100 тыс. населения, что выше среднего-

летнего показателя в 1,5 раза (СМП- 0,64) и выше показателя заболеваемости по Российской Федерации в 10,4 раза (РФ – 0,09 на 100 тыс. населения).

В 2024 году заболеваемость вирусным гепатитом Е регистрировалась на 5-ти административных территориях: Белгородский, Яковлевский районы, Старооскольский городской округ, г. Губкин, г. Белгород, (в 2023 году - на одной административной территории, в 2022 году - на 4-х административных территориях).

Заболеваемость вирусным гепатитом Е среди детей в 2024 и 2022 годах не регистрировалась, в 2023 году зарегистрирован 1 случай острого вирусного гепатита Е у ребенка, показатель заболеваемости составил 0,37 на 100 тыс. детского населения.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С в сравнении с 2022 годом увеличилась в 4,4 раза и составила: в 2024 году – 1,47 на 100 тыс. населения, в 2023 году – 1,12 на 100 тыс. населения, в 2022 году – 0,33 на 100 тыс. населения, что выше среднееголетнего показателя в 1,5 раза (СМП - 0,99) и выше показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,5 раза (РФ – 0,99 на 100 тыс. населения).

Уровень заболеваемости вирусным гепатитом С среди детей по сравнению с 2022 годом уменьшился в 1,9 раза и составил: в 2024г. – 0,39 на 100 тыс. детского населения (1 ребенок), в 2023г. – 0,37 на 100 тыс. детского населения (1 ребенок), в 2022г. – 0,73 на 100 тыс. детского населения (2 ребенка). В 2024 году заболевшие ОВГС регистрировались на 7-ми административных территориях: Белгородского, Грайворонского, Ракитянского, Ровеньского, Яковлевского районов, Старооскольского городского округа, г. Белгорода (в 2023 году - на 7-ми административных территориях, в 2022 году - на 3-х административных территориях).

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В по сравнению с 2022 годом увеличилась в 1,7 раза, показатель составил: в 2024 году – 0,34 на 100 тыс. населения, в 2023 году – 0,26 на 100 тыс. населения, в 2022 году - 0,20 на 100 тыс. населения, что ниже уровня среднееголетнего показателя заболеваемости (СМП-0,47) на 27,6% и на уровне Российских показателей заболеваемости (РФ – 0,32 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В среди детей в 2024 - 2022 годах не регистрировалась.

В 2024 году заболевшие ОВГВ зарегистрированы на 5-ти административных территориях: Белгородский, Чернянский, Шебекинский районы, г. Губкин, г. Белгород (в 2023 году - на 3-х административных территориях, в 2022 году - на 2-х административных территориях).

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к вирусному гепатиту В в рамках мониторинга в 2024 году из 600 обследованных лиц, выявлено 24,0% серонегативных к данной инфекции (144), в 2023 году из 600 обследованных лиц, выявлено 5,8% серонегативных к данной инфекции (35), в 2022 году из 600 обследованных лиц, выявлено 10,7% серонегативных к данной инфекции (64).

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами по сравнению с 2022 годом увеличилась в 2,4 раза и составила: в 2024 году – 35,31 на 100 тыс. населения, в 2023 году – 33,46 на 100 тыс. населения, в 2022 году – 14,84 на 100 тыс. населения, находится выше среднееголетнего показателя заболеваемости на 8,9% (показатель - 32,18) и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 20% (РФ – 44,13 на 100 тыс. населения).

В структуре хронических вирусных гепатитов доминируют:

- гепатит С: в 2024 году – 82,2%, в 2023 году – 73,8%, в 2022 году – 73,9%,
- гепатит В: в 2024 году – 17,8%, в 2023 году – 26,2%, в 2022 году – 26,1%,
- гепатит В с дельта агентом: в 2024 году – 1,1%, в 2023 году – 0,2%, в 2022 году – 0.

Заболеваемость хроническим гепатитом В по сравнению с 2022 годом увеличилась в 1,6 раза, а по сравнению с 2023 годом уменьшилась на 28%, и составила: в 2024 году – 6,30 на 100 тыс. населения, в 2023 году – 8,76 на 100 тыс. населения, в 2022 году – 3,87 на 100 тыс. населения, что ниже среднееголетнего показателя заболеваемости на 17,2% (показатель - 7,61) и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации на 32,8% (РФ – 9,37 на 100 тыс. населения).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости гепатитом В в 2024 году отмечалось на 10-ти административных территориях: Алексеевского, Борисовского, Вейделевского, Корочанского, Красногвардейского, Краснояружского, Ровеньского районов, г. Белгорода (в 2023 году - на 10-ти административных территориях, в 2022 году - на 9-ти административных территориях).

Заболеваемость хроническим гепатитом В среди детей до 18 лет в 2024 году - 1 случай (г. Белгород), показатель заболеваемости составил 0,39 на 100 тыс. детского населения, в 2023-2022 гг. не регистрировалась.

В 2024 году зарегистрирована заболеваемость хроническим гепатитом В с дельта агентом - 6 случаев, показатель составил 0,40 на 100 тыс. населения, в 2023 году - 1 случай, показатель составил 0,07 на 100 тысяч населения, отмечается рост заболеваемости на 5 случаев.

Заболеваемость хроническим гепатитом С по сравнению с 2022 годом увеличилась в 2,6 раза и составила: в 2024 году – 29,01 на 100 тыс. населения, в 2023 году – 24,70 на 100 тыс. населения, в 2022 году – 10,97 на 100 тыс. населения, что выше среднемноголетнего показателя заболеваемости на 15,5% (показатель - 24,51) и ниже показателей заболеваемости по РФ на 16,4% (РФ – 34,71 на 100 тыс. населения).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости гепатитом С отмечалось в 2024 году на 9-ти административных территориях: Алексеевского, Борисовского, Волоконовского, Корочанского, Красногвардейского, Краснояружского, Ровеньского, Чернянского районов, г. Белгород (в 2023 году - на 10-ти административных территориях в 2022 году - на 9 административных территориях).

Зарегистрирована заболеваемость хроническим гепатитом С среди детей в 2024 году – 1 случай, показатель - 0,39 на 100 тыс. детского населения, в 2023 году – 1 случай, показатель - 0,37 на 100 тыс. детского населения, в 2022 году – 2 случая, показатель - 0,73 на 100 тыс. детского населения.

Количество заболевших хроническим вирусным гепатитом С превышает количество заболевших вирусным гепатитом В в 4,4 раза.

В базе данных областной клинической инфекционной больницы им. Е.Н. Павловского сформирован реестр больных, состоящих на учете с хроническими формами вирусных гепатитов. На 01.01.2025 года на диспансерном учете в амбулаторно-поликлинических учреждениях области состоит - 6512 больных хроническими гепатитами, в том числе больных хроническим гепатитом В - 2661, из них детей – 2; хроническим гепатитом В с дельта агентом – 34; больных хроническим гепатитом С - 3739, из них детей – 7; больных хроническим гепатитом В+С – 120; носителей вируса гепатита В – 2315; носителей вируса гепатита С - 3978.

Получили стационарное лечение в областной клинической инфекционной больнице – 301 чел. с хроническими вирусными гепатитами. Получили противовирусную терапию в амбулаторных условиях в гепатоцентре - 281 человек за счет областного и федерального бюджета.

1.3.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2024 году на территории области зарегистрирован 131 случай инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее ИСМП) (в 2023г. – 136, в 2022г.- 125 случаев). Показатель заболеваемости составил 0,4 на 1000 госпитализированных лиц (в 2023- 0,4; в 2022г. – 0,4 на 1000 госпитализированных).

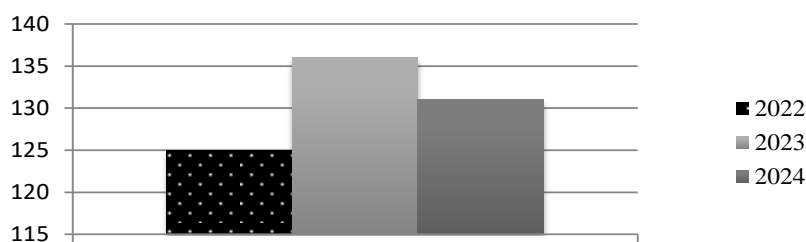


Рис. №1.3.6.1. Динамика заболеваемости ИСМП в Белгородской области за 2022-2024 годы

Наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в учреждениях родовспоможения – 41,2% (2023г. – 41,9%, 2022г. – 48,8%), в отделениях хирургического профиля – 28,3% (2023г.-24,2%, 2022г.- 13,6%), в прочих стационарах (отделениях) – 24,4% (2023г.- 29,4%, 2022г.- 37,6%), в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 3,8% (2023г.-0,7%, 2022г.- 0,8%), в детских стационарах (отделениях) – 2,3% (2023г.- 1,4%, 2022г. – не зарегистрировано), в инфекционных стационарах – не зарегистрировано (2022г.- не зарегистрировано, 2021г.- не зарегистрировано).

В общей структуре ИСМП послеоперационные инфекции составляют 13,7% (2023г. – 8%, 2022г. – 8%), гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных – 10,7% (2023г. – 14,7%, 2022г. – 20,8%), ГСИ родильниц – 28,2% (2023г. – 23,5%, 2022г. – 28%). На внутрибольничные пневмонии приходится 22,9% (2023г. – 8,8%, 2022г. – 4,8%), на постинъекционные инфекции – 8,4% (2023г. – 6,6%, 2022г. – 7,2%), на другие инфекционные заболевания – 14,5% (2023г. – 25,2%, 2022г. – 30,4%), на острые кишечные инфекции – 1,6% (2023г. – 2,9%, 2022г. – 0,8%).

В 2024 году зарегистрировано 14 случаев ГСИ новорожденных. Показатель заболеваемости составил 1,5 на 1000 детей, родившихся живыми, что ниже показателей 2023г. и 2022г. (2023г. – 2,0 и 2022г. – 1,9 на 1000 новорожденных).

В структуре ГСИ новорожденных 78,6% приходится на конъюнктивит, 21,4% - на другие заболевания новорожденных (пневмония, ринит, заболевание кожных покровов).

В родовспомогательных учреждениях области в 2024 году зарегистрировано 419 случаев гнойно-септических инфекций внутриутробного генеза или 47,4 на 1000 новорожденных, что на 3,4% выше показателей прошлого года.

Соотношение ГСИ новорожденных и ВУИ в 2024 году составило 1:29,9 (в 2023г. – 1:22,7, 2022г. – 1:17,6).

В 2023 году зарегистрировано 32 случая гнойно-септических инфекций у родильниц, показатель заболеваемости составил 4,2 на 1000 родов, что на 31% превышает показатели 2022 и 2023 годов (2023г., 2022 г. – 3,2 на 1000 родов).

В 59,4% случаев заболеваемость родильниц представлена послеродовыми эндометритами (в 2023г. – 62,5%, в 2022г. – 68,5%), инфекций соска и молочной железы -5,4% (в 2023г. – 3,1%; 2022г. – 14,2%), послеоперационные осложнения – 35,1% (в 2023г. – 34,3%; 2022г. – 17,1%).

Инфекций нижних дыхательных путей (пневмонии) в отчетном году зарегистрировано 30 случаев, показатель 0,09 на 1000 пролеченных в стационаре (в 2023г. – 0,03 на 1000 пролеченных в стационаре; в 2022г. – 0,01 на 1000 пролеченных в стационаре).

Всего в медицинских организациях области в отчетном году зарегистрировано 18 случаев послеоперационных инфекций, что составляет 0,1 на 1000 операций (в 2023г. – 0,03; в 2022г. 0,03 на 1000 операций). Из них 88,8% – в стационарах хирургического профиля, по 5,6% в детских и прочих стационарах.

В стационарах (отделениях) хирургического профиля в отчетном году зарегистрировано 37 случаев ИСМП (2023г. – 33 случая, 2022г. – 17 случаев), из них на послеоперацион-

ные инфекции приходится 43,2% (2023г. – 27,2%, 2022г. – 47%), на инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией – 5,4% (2023г. – 15,1%, 2022г. – 11,7%), на инфекции мочевыводящих путей – 2,7% (2023г. – 3,2%, 2022г. – заболеваемость не регистрировалась), на инфекции нижних дыхательных путей (ИНДП) и пневмонии – 35,1% (2023г. – 18,1%, 2022г. – 5,8%), COVID-19 – 13,5%.

В 2024 году в детских стационарах (отделениях) зарегистрировано 3 случая заболевания ИСМП (инфекция в области хирургического вмешательства-1, инфекция нижних дыхательных путей (ИНДП) и пневмонии-1, острая кишечная инфекция-1), в 2022 и 2023 году зарегистрировано по 2 случая.

В 2024 году при исследовании проб воздушной среды в родовспомогательных учреждениях и в детских стационарах не соответствовали 4,1% проб, в 2022 и 2023гг. не соответствующие гигиеническим нормативам пробы не зарегистрированы.

В 2024 году при исследовании проб воздушной среды в хирургических стационарах не соответствующие гигиеническим нормативам не зарегистрированы, в 2023 году 1,6% проб не соответствовали гигиеническим нормативам, в 2022 году проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не зарегистрировано.

В 2024 году при исследовании материалов и изделий медицинского назначения на стерильность в родильных домах проб, не соответствующих гигиеническим нормативам не зарегистрировано; в хирургических отделениях – 4,2% проб, в амбулаторно-поликлинических организациях и в прочих стационарах (отделениях) – 1,3 % проб не соответствуют гигиеническим нормативам.

В перинатальных центрах и детских стационарах, в течение года неудовлетворительных проб, не выявлено.

В 2024 году при исследовании смывов на бактериальную обсемененность предметов внешней среды в прочих стационарах обнаружено 0,02% неудовлетворительных результатов (2023г. – 0,4%, 2022г. не регистрировались). В 2024 году в родовспомогательных учреждениях и в детских стационарах неудовлетворительных проб не выявлено (в 2023 и в 2022гг. – не зарегистрировано). В хирургических стационарах неудовлетворительных проб не выявлено (в 2023 и в 2022гг. – не зарегистрировано).

1.3.7. Острые кишечные инфекции

В динамике за три года (2022-2024 гг.) заболеваемость острыми кишечными инфекциями (далее ОКИ) на территории области в 2024 году составила 180,92 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2023 годом уменьшилась на 14,9%, по сравнению с 2022 годом - превышение на 11% (рис. № 1.3.7.1.).

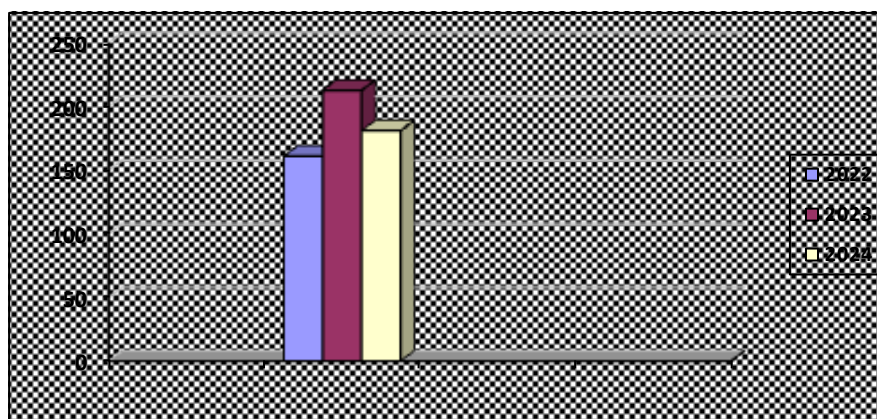


Рис. № 1.3.7.1. Динамика заболеваемости ОКИ в Белгородской области за 2022-2024гг.

Отмечается снижение заболеваемости ОКИ установленной этиологии на 13,5% с 123,50 на 100 тыс. населения в 2023г. до 106,88 на 100 тыс. населения в 2024г. и рост заболеваемости ОКИ установленной этиологии по сравнению с 2022 годом на 14,8% (с 93,11 на 100 тыс. населения в 2022г. до 106,88 на 100 тыс. населения в 2024г.).

Удельный вес ОКИ установленной этиологии составляет - 59,1%, в том числе, вызванные бактериальными возбудителями – 47,6%, вирусами – 52,3%, из них: ротавирусами – 75,4%, вирусами Норволк – 24,5%.

В 2024 году заболеваемость ОКИ установленной и неустановленной этиологии ниже показателей Российской Федерации соответственно в 1,3 и 3,8 раза (таблица №1.3.7.1.).

Заболеваемость ОКИ установленной этиологии ниже среднеевропейских показателей в 1,5 раза (СМП - 160,92 на 100 тыс. населения), заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии ниже среднеевропейских показателей в 1,7 раза (СМП - 123,25 на 100 тыс. населения). Заболеваемость дизентерией в 2024 году не регистрировалась, в 2023 году по сравнению с 2022 годом отмечалось снижение в 1,3 раза заболеваемостью дизентерией (в 2024 г. - 0 случаев, в 2023г. - 4 заболевших, показатель - 0,26 на 100 тыс. населения, в 2022г. - 5 заболевших, показатель - 0,33 на 100 тыс. населения).

Таблица №1.3.7.1

Заболеваемость дизентерией и ОКИ неустановленной этиологии (на 100 тыс. населения) по Белгородской области

Годы	Дизентерия		ОКИ установленной этиологии		ОКИ неуст. этиологии	
	Белгородская область	РФ	Белгородская область	РФ	Белгородская область	РФ
2024г	-	3.12	106.88	142,95	74.04	283.73
2023г	0,26	1.77	123.50	134.14	88.92	286.02
2022г	0,33	2.18	93.11	124.45	67.44	275.56

Заболеваемость сальмонеллезом в 2024 году составила 19,90 на 100 тыс. населения, что ниже на 38,8% показателя заболеваемости 2023 года и на 13,4% показателя 2022 года, и ниже Российского показателя в 1,2 раза (таблица №1.3.7.2.), и ниже среднеевропейского показателя в 1,9 раза (СМП – 39,59 на 100 тыс. населения).

Таблица №1.3.7.2

Заболеваемость сальмонеллезом (на 100 тыс. населения) в Белгородской области

Годы	Белгородская область	РФ
2024г	19,90	24,59
2023г	32,54	21,54
2022г	22,98	16,99

В 2022 - 2024гг. самые высокие показатели заболеваемости сальмонеллезом отмечаются среди детского населения в возрастной группе «до 1 года» и «1 - 2 года».

Удельный вес заболевших детей от 0 до 2 лет за отчетный период составил: 2024г. - 41,9%, 2023г. - 40,7%, в 2022 г. - 41,8%. Удельный вес детей из общего числа заболевших сальмонеллезом составил: 2024г. – 48,1 %, 2023г.- 50,2%, 2022г. - 60%. Удельный вес заболевшего взрослого контингента составил: 2024г. – 51,8 %, 2023г. - 49,8%, 2022г. - 40%.

18,0%, 23,8%, 31,5% заболевших, от общего числа детей до 14 лет соответственно составили дети, посещающие организованные детские коллективы. Это были единичные случаи в виде заносов с территорий. На сельское население приходилось в 2024г. – 23,9%, 2023г. - 19,4%, 2022г. - 20,2% заболевших (таблица № 1.3.7.3.).

Заболееваемость сальмонеллёзом по возрастам

Возрастные категории	2024г		2023г		2022г	
	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения
до 1 г.	18	199,53	20	195,12	22	20148
1-2 г.	42	196,53	81	351,96	63	256,89
3-6 лет	47	91,08	80	141,14	81	132,60
3-6 лет (ДОУ)	24	52,96	54	108,28	64	113,92
7-14 лет	26	20,7	46	35,0	37	27,22
15-17 лет	10	23,15	21	49,9	9	21,75
Старше 17 лет	154	10,62	246	19,9	138	11,06
Всего	297	19,90	494	32,54	350	22,98
в т.ч. сельские	71	23,9	96	6,3	71	15,79

В этиологической структуре сальмонеллёзов доминируют сальмонеллы группы Д (S. Enteritidis): 2024г. – 79,5%, 2023г. - 82,6%, 2022г. - 78,8%, на долю сальмонелл других групп приходится: в 2024г. - 18,8%, 2023г. - 14,2%, в 2022г. - 27,2%. Преобладание сальмонелл группы Д свидетельствует о ведущей роли мяса птицы и яиц в распространении сальмонеллеза среди населения области, что подтверждается и данными эпидемиологического анамнеза, полученного у больных.

Дизентерия

На территории Белгородской области заболеваемость дизентерией в 2024 году не регистрировалась, в 2023 году по сравнению с 2022 годом отмечалось снижение в 1,3 раза количества заболевших дизентерией (в 2024 г. - 0 случаев, в 2023г. - 4 заболевших, показатель - 0,26 на 100 тыс. населения, в 2022г. - 5 случаев, показатель - 0,33 на 100 тыс. населения), среднегодовалый показатель составил - 2,96.

В 2023г. самые высокие показатели заболеваемости регистрировались в возрастной группе «7 - 17 лет» – 1,73 на 100 тыс. населения.

Удельный вес детей от 0 до 2 лет из числа заболевших дошкольников за отчетный период составил: в 2023г. - 0%, в 2022г. - 60,0%. Удельный вес детей среди всех заболевших дизентерией: в 2023г. - 50,0%, в 2022г. - 80%.

В 2023 году 100% детей из числа заболевших дизентерией до 14 летнего возраста являются организованными, в 2022г. - 80% составили дети, посещающие организованные детские коллективы, это были единичные случаи в виде заносов с территории. На сельское население пришлось в 2023г. - 0, в 2022г. - 60%. В этиологической структуре дизентерии доминирует шигелла Зонне: в 2023г. - 100%, в 2022г. - 80%.

ОКИ установленной этиологии

В 2024 году, так же, как и в 2023-2022 гг. самая высокая заболеваемость ОКИ установленной этиологии регистрировалась в возрастной группе «1 - 2 года». Доля детей данной возрастной группы составила - 31,8%, 33,9%, 35,9%, соответственно по анализируемым периодам.

Удельный вес заболевших организованных детей составил: в 2024г. – 20,8%, 2023г. - 25,9%, 2022г. - 29,7%; взрослого населения – 24,7%, 17,0%, 8,4% соответственно.

В структуре заболеваемости ОКИ установленной этиологии ведущую роль занимают ротавирусные гастроэнтериты. Так, с 2024г. по 2022г. доля ротавирусных гастроэнтеритов составила: 39,5%, 50,6%, 52,3%, соответственно.

В структуре заболеваемости ротавирусной инфекцией наиболее поражённой группой являются дети в возрасте от 1 до 2 лет, что связано, в первую очередь, с высокой обращаемостью за медицинской помощью данной возрастной группы и соответствует эпидемиологии ротавирусной инфекции.

Диагностика кишечных инфекций, вызванных вирусом Норволк, организована в Белгородской области с 2010 года с использованием метода полимеразно-цепной реакции на базе вирусологической лаборатории Центра. Удельный вес данной нозологии в структуре ОКИ установленной этиологии в 2024г. - 12,8%, 2023г. - 10,3%, в 2022г. - 10,6%, в структуре ОКИ вирусной этиологии – в 2024г. - 24,5%, 2023г.-16,9%, в 2022г. - 16,8%.

В структуре ОКИ вирусной этиологии 75,4% приходится на ротавирусные гастроэнтериты (630 случаев, показатель заболеваемости - 42,22 на 100 тыс. населения), что ниже в 1,5 раза, чем в 2023г. (показатель заболеваемости - 62,57 на 100 тыс. населения) и на 13,5% ниже заболеваемости в 2022г. (показатель заболеваемости - 48,79 на 100 тыс. населения).

Наиболее поражённой группой являются дети от 1 до 2-х лет (207 случаев, показатель на 100 тыс. населения 966,30).

Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2024г.:

- ОКИ установленной этиологии занимают первое место – 53,2%;
- на втором ранговом уровне ОКИ неустановленной этиологии – 36,8%,
- на третьем месте - сальмонеллёзы 9,9 %.

Тенденции в структуре заболеваемости ОКИ за 3 года:

- на первом месте, по-прежнему, остаются ОКИ установленной этиологии, что свидетельствует об увеличении роли вирусных кишечных инфекций;
- снижено значение бактериальных инфекций;
- стабильно высокие показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии, которые говорят о недостатках диагностики ОКИ.

За период 2022-2024гг. неблагополучными административными территориями по ОКИ установленной этиологии являлись: Белгородский, Яковлевский районы, город Губкин, город Белгород, Старооскольский городской округ, где уровень заболеваемости превышает среднеобластные показатели в 1,2-1,8 раза.

На территориях Белгородского, Яковлевского районов, Старооскольского городского округа, г. Белгород, уровень заболеваемости сальмонеллёзной инфекцией превышает среднеобластные показатели в 1,2 -2,4 раза.

1.3.8. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней

В 2024 году групповая заболеваемость в Белгородской области проявилась 45 очагами ветряной оспы, из них 44 очага в детских образовательных учреждениях, 1 очаг в организации среднего профессионального образования, с числом пострадавших 1101 человек (1097 дети до 17 лет, 4 - взрослые), 1 очагом норовирусной инфекции в детском образовательном учреждении, с числом пострадавших 21 человек (18 – дети до 17 лет, 3 взрослых).

В динамике за три анализируемых года (2024-2022 гг.) заболеваемость ветряной оспой на территории области в 2024г. увеличилась на 2,6 % с 380,78 на 100 тыс. населения в 2022 г. до 390,86 на 100 тыс. населения в 2024 году. В сравнении с 2023 годом количество заболевших выросло в 1,5 раза.

Ветряная оспа относится к неуправляемым инфекциям, механизм передачи возбудителя чрезвычайно активен и легко реализуется, хотя средства специфической профилактики разработаны, не входят в национальный календарь профилактических прививок как обязательные, что приводит к высокой заболеваемости среди детей в организованных коллективах (таблица № 1.3.8.1.).

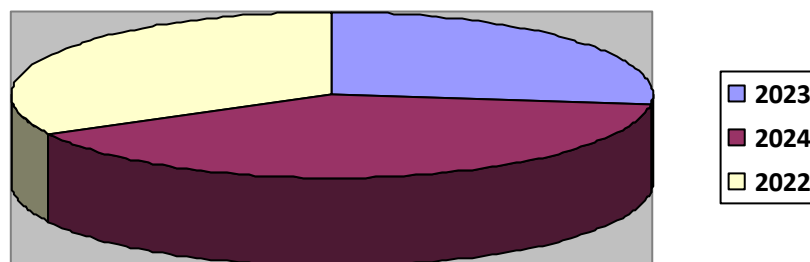


Рис. №1.3.8.1. Заболеваемость ветряной оспой в Белгородской области за 2022-2024 гг.

В 2024 году групповая заболеваемость ветряной оспой регистрировалась в 44 детских образовательных учреждениях, заболело – 1096 человек, из них 1092 дети дошкольного возраста и 4 взрослых. В средне-профессиональных учреждениях зарегистрирована 1 групповая заболеваемость – 5 человек (дети до 17 лет – 5 человек).

Также в 2024 году одна групповая заболеваемость норовирусной инфекцией зарегистрирована в детском дошкольном образовательном учреждении Белгородской области, пострадали 21 человек, из них 18 дети дошкольного возраста, 3 взрослых.

В 2023г. групповая заболеваемость ветряной оспой регистрировалась в 41 детском дошкольном образовательном учреждении Белгородской области, заболело всего 1048 человек, из них 1043 детей дошкольного возраста и 5 взрослых. В 6 средних образовательных учреждениях Белгородской области, заболели 87 детей школьного возраста.

Также в 2023г. зарегистрирована одна групповая заболеваемость скарлатиной в детском дошкольном образовательном учреждении Белгородской области, заболели 8 детей дошкольного возраста.

Таблица №1.3.8.1

Распределение очагов групповой заболеваемостью детей по административным территориям

Наименование территории	Количество очагов	Число пострадавших
г. Белгород и Белгородский район	3	47
Алексеевский район	10	220
Валуйский район	1	11
г. Губкин	10	287
Старооскольский городской округ	17	500
Шебекинский район	1	7
Яковлевский район	4	50
Итого	46	1122

В 2022-2024гг. групповая заболеваемость в медицинских организациях Белгородской области не регистрировалась.

В 2022 году групповые случаи новой коронавирусной инфекции регистрировались в 3-х медицинских организациях г. Белгорода с числом пострадавших - 28 человек, в том числе: * ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» с количеством заболевших 5 человек;

* ОГБУЗ «Городская больница №2» с количеством пострадавших 18 человек;

* ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» с количеством заболевших 5 человек.

Удельный вес случаев групповой заболеваемости кишечными инфекциями в 2024 году составил – 1,9%, капельными инфекциями – 98,1%. Все случаи заболевания воздушно-капельными инфекциями представлены ветряной оспой.

Удельный вес случаев групповой заболеваемости кишечными инфекциями в 2023 году составил – 2,1%, капельными инфекциями – 97,9%. Все случаи заболевания воздушно-капельными инфекциями занимает ветряная оспа и скарлатина.

Удельный вес случаев групповой заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в 2022г. составил - 9%, ветряной оспой - 90,1%, путь распространения при всех групповых случаях воздушно – капельный, механизм передачи инфекции - воздушно-аэрозольный.

В 2024г. вспышечная заболеваемость острыми кишечными заболеваниями представлена норовирусной инфекцией: 1 очаг норовирусной инфекции в детском дошкольном образовательном учреждении Губкинского городского округа, с количеством пострадавших – 21 человек, из них 18 детей до 17 лет, 3 взрослых.

Ежегодно регистрируемые случаи групповых заболеваний в организованных коллективах, как правило, свидетельствуют о нарушениях и не своевременных выполнениях основных требований профилактического и противозидемического режимов санитарного законодательства.

Таблица №1.3.8.2

**Групповая и вспышечная заболеваемость
на территории Белгородской области за 2022-2024 гг. в абсолютных числах**

	2022г	2023г	2024г
Всего вспышек	33	49	46
Количество пострадавших:	765	1172	1122
групповыми в том числе дети до 17-летнего возраста	737	1144	1115
Детские дошкольные учреждения	30	42	41
Школы	-	6	4
Средне-специальные учебные заведения	-	-	1
Лечебно-профилактические учреждения в том числе:	3	-	-
- детские стационары	-	-	-
- прочие	3	-	-
Летние оздоровительные учреждения	-	-	-
Среди населения	-	1	-
Воздушно-капельные инфекции в том числе:	33	48	45
- ветряная оспа	30	47	45
- корь	-	-	-
- внебольничная пневмония	-	-	-
- новая коронавирусная инфекция	3	-	-
- скарлатина	-	1	-
ОКИ	-	1	1
в том числе:	-	-	-
- ПТИ	-	-	-
- дизентерия	-	-	-
- ротавирусная инфекция	-	-	-
- норовирусная - // -	-	-	1
- сальмонеллез	-	-	-
- вирусный гепатит А	-	1	-
- ОКИ неустановленной этиологии	-	-	-
Пути заражения:			
- воздушно-капельный		48	45
- контактно-бытовой		-	-
- пищевой	33	-	1
- водный		-	-
- прочий		1	-

Во всех случаях формирования очагов в организованных коллективах проводились административные расследования и внеплановые мероприятия по надзору, согласованные с прокуратурой. Всего за анализируемый период по итогам мероприятий по контролю за вы-

явленные нарушения санитарного законодательства было составлено 47 протокола об административных правонарушениях на сумму более 400 тысяч рублей.

1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни.

Результаты проведенного анализа данных за 2022–2024 годы показывают, что природно-очаговые и зооантропонозные инфекционные заболевания в Белгородской области регистрируются ежегодно и остаются актуальными.

В период с 2022 по 2024 годы по Белгородской области отмечается:

- рост заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее - ГЛПС) в 2,2 раза: с 10 случаев в 2023 году (0,66 на 100 тыс. населения) до 22 случаев (1,47 на 100 тыс. населения) в 2024 году, в 2022 году – 11 случаев (0,72 на 100 тыс. населения);

- снижение заболеваемости лептоспирозом на 2 случая: с 3 случаев в 2023 году (0,20 на 100 тыс. населения) до 1 случая в 2024 году (0,07 на 100 тыс. населения), в 2022г. случаев лептоспироза не зарегистрировано.

- рост заболеваемости листериозом на 5 случаев: с 2 случаев в 2023 году (0,13 на 100 тыс. населения) до 7 случаев в 2024 году (0,47 на 100 тыс. населения), в 2022 году зарегистрирован 1 случай листериоза (0,07 на 100 тыс. населения).

В 2022-2024 годах заболеваемость столбняком, лихорадкой Денге, лихорадкой Западного Нила (далее ЛЗН), Ку лихорадкой, Астраханской пятнистой риккетсиозной лихорадкой не регистрировалась.

Клещевой боррелиоз (Болезнь Лайма)

Территория Белгородской области по своей ландшафтно-географической структуре относится к территориям, характерным для природных очагов клещевого боррелиоза, и на сегодня практически вся является эндемичной по данному заболеванию.

В связи с повышением активности природных очагов и их распространением проблема клещевого боррелиоза становится все более актуальной. Естественным переносчиком возбудителя являются клещи *Ix. ricinus*.

Как показал проведенный анализ, активность эпидемического процесса в зимне-весенний период (январь-май) 2024г. увеличилась на 12,5% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, а в летне-осенний период (июнь-октябрь) 2024г. увеличилась на 9,6% по сравнению с показателями аналогичного периода 2023 года.

В ходе энтомологического мониторинга в эпидсезоне отчетного 2024 года проведено обследование природных биотопов на административных территориях области в том числе, в местах дислокации летних оздоровительных учреждений детей и взрослых: Алексеевском, Губкинском, Корочанском, Старооскольском, Яковлевском, Ракитянском, Ивнянском, Новооскольском, Красненском, Красногвардейском, Чернянском, Белгородском и городе Белгороде, но в связи с проведением специальной военной операции, доступ ко многим природным объектам был недоступен.

В эпидсезоне 2024 года собрано на маршрутах 1060 экземпляров клещей *Ix. ricinus*, 839 – *D. reticulatus*. Заселено клещами 14 биотопов или 38,4 %, в том числе, по уровню заселенности они распределились:

- Очень высокий (> 2) уровень заселенности – 3 биотопа: Белгородский район (лес п. Октябрьский), Корочанский район (лес с. Плоское), Новооскольский район (лес с. Немцево).
- Высокий уровень (от 1 до 2) заселенности – 5 биотопов: Чернянский район – МАУ ДОЦ «Орбита», Прохоровский район с. Радьковка – поле, г. Белгород – «Монастырская роща», «Архиерейская Роща», Ракитянский район (лес п. Пролетарский) и Валуйский район (лес с. Борки).
- Слабый уровень заселенности (от 0,5 до 1) – 2 биотопа;
- Низкий уровень заселенности (<0,5) – 4 биотопа.

В эпидсезоне 2023 года собрано на маршрутах 865 экземпляров клещей *Ix. ricinus*, 532 – *D. reticulatus*. Заселено клещами 14 биотопов или 38,4%, в том числе, по уровню заселенности они распределились:

- Очень высокий (> 2) уровень заселенности – 3 биотопа: Белгородский район (лес п. Октябрьский), Корочанский район (лес с. Плоское), Новооскольский район (лес с. Немцево).
- Высокий уровень (от 1 до 2) заселенности – 5 биотопов: Чернянский район – МАУ ДОЦ «Орбита», Прохоровский район с. Радьковка – поле, г. Белгород – «Монастырская роща», «Архиерейская Роща», Ракитянский район (лес п. Пролетарский) и Валуйский район (лес с. Борки).
- Слабый уровень заселенности (от 0,5 до 1) – 2 биотопа;
- Низкий уровень заселенности (<0,5) – 4 биотопа.

В эпидсезоне 2022 года собрано на маршрутах 588 экземпляров клещей *Ix. ricinus*, 500 – *D. reticulatus*. Заселено клещами 18 биотопов или 46,1%, в том числе, по уровню заселенности они распределились:

- Очень высокий (> 2) уровень заселенности – 5 биотопов: Прохоровский район (лес с. Радьковка), Шебекинский район (лес 25 км), Ракитянский район (ЛОУ Гайдара) и г. Белгород (Армячий лог, Архиерейская роща).
- Высокий уровень (от 1 до 2) заселенности – 2 биотопа: Корочанский район (лес за пределами ЛОУ «Дубравушка») и Прохоровский район (лес с. Вязовое).
- Слабый уровень заселенности (от 0,5 до 1) – 3 биотопа;
- Низкий уровень заселенности (<0,5) – 8 биотопов.

В ходе энтомологических учетных работ в марте-ноябре 2024 года в природных биотопах собрано 604 экземпляра клещей и 497 экземпляров клещей доставлены для лабораторного исследования пострадавшими от их укусов.

По результатам лабораторных исследований, инфицированность клещей из природных биотопов в эпидсезон 2024 года составила: боррелиями – 17,5%, возбудителями ГАЧ – 5,6%, МЭЧ – 1,3%; в 2023 году составила: боррелиями – 21,7%, возбудителями ГАЧ – 11,6%, МЭЧ – 0,3%; в 2022 году: боррелиями – 15,1%, возбудителями ГАЧ – 5,5%, соответственно.

Инфицированность клещей, доставленных пострадавшими от их укусов, в отчетном году составила: боррелиями – 26,1%, возбудителями ГАЧ – 5,2%, возбудителями МЭЧ – 0,6% исследованных клещей; в 2023 году: боррелиями – 23,8%, возбудителями ГАЧ – 5,5%, возбудителями МЭЧ – 0,3% исследованных клещей; в 2022 году: боррелиями – 20,7%, возбудителями ГАЧ – 9,5%, возбудителями МЭЧ – 0,8% исследованных клещей исследованных клещей соответственно.

В целях борьбы с клещами-переносчиками охват акарицидными обработками в 2024 году составил – 1244,57 га (в 2023 году - 1793 га, в 2022г. – 1462 га), в том числе на территориях летних оздоровительных учреждений – 192,95 га с учетом кратности смен.

В 2024 – 2022гг. заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом среди населения Белгородской области не регистрировалась.

Показатель заболеваемости клещевым боррелиозом по данным 2024 года составил 6,77 на 100 тыс. населения, увеличившись на 5% в сравнении с прошлым годом и на 49,4% в сравнении с 2022 годом (2023г. – 6,45 и 2022г. – 4,53 на 100 тыс. населения), выше средне-многолетнего показателя в на 17% (5,78 на 100 тыс. населения), и выше среднероссийского показателя на 40% (4,84 на 100 тыс. населения).

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа заболевших болезнью Лайма составила 8,9%, в том числе: дети 1-2 года – 11,1%, дети 3-6 лет – 22,2%, школьники 7-14 лет – 66,6%.

В 2024 году по поводу укусов клещами обратилось в медицинские организации области - 1288 человек, показатель - 86,31 на 100 тыс. населения, что на 7,4% выше данных прошлого года и ниже в 1,2 раза данных 2022г. (2023г. – 80,35; 2022г. – 103,55 на 100 тыс. населения), ниже среднероссийских показателей в 3,6 раза (313,85 на 100 тыс. населения).

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет в общем числе пострадавших составила 33,2%, из них, дети до 1 года составили 1,4%, дети 1-2 лет – 13,7%, 3-6 лет – 41,3% и школьники 7-14 лет – 43,4%.

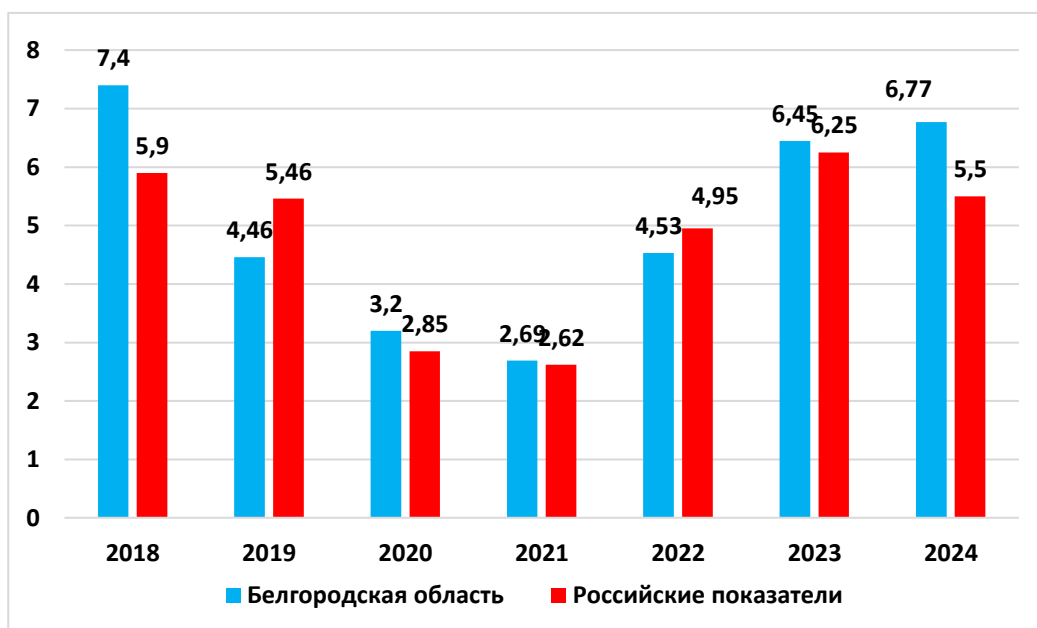


Рис. №1.3.9.1. Заболеваемость клещевым боррелиозом на территории Белгородской области за период 2018 – 2024 гг.

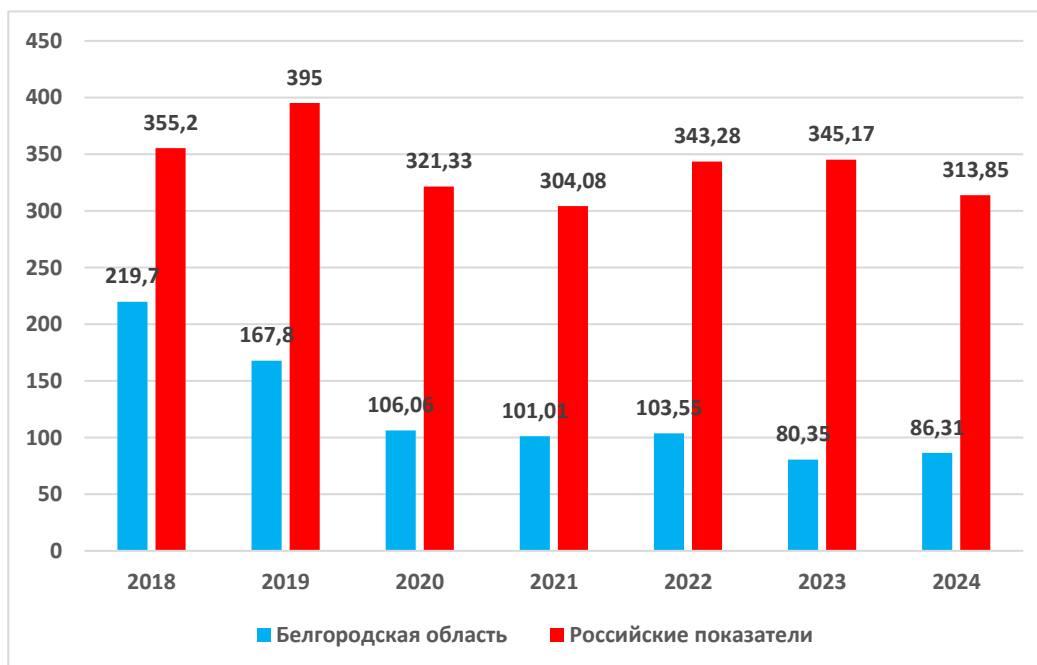


Рис. №1.3.9.2. Показатели пострадавших лиц от укусов клещами на территории Белгородской области за период 2018 – 2024 гг.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

В период с 2022 по 2024 годы показатель заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее - ГЛПС) увеличился в 2 раза: с 11 случаев в 2022 году (0,72 на 100 тыс. населения) до 22 случаев (1,47 на 100 тыс. населения) в 2024 году, в 2022 году - 10 случаев (0,66 на 100 тыс. населения); и находится ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,6 раза (РФ – 2,32 на 100 тыс. населения) и выше среднеевропейского показателя в 1,1 раза (1,31 на 100 тыс. населения).

В 2022-2024 годах случаи ГЛПС регистрировались на территориях: Белгородского, Борисовского, Вейделевского, Грайворонского, Ивнянского, Корочанского, Краснояружского, Ракитянского, Ровеньского районов, г. Губкина и г. Белгорода. Заражение людей геморрагической лихорадкой с почечным синдромом происходило воздушно-пылевым путем по месту жительства при проведении работ в хозяйственных постройках частных домовладений, заготовке сена, кормов, загрязненных экскрементами грызунов, работе на садово-огородных участках.

В 2024 году лабораторией Центра методом ИФА исследовано 560 проб материала, полученного от мелких млекопитающих, отловленных в природных биотопах и станциях основных типов (лесо-кустарниковые, луго-полевые и околородные). Антиген ГЛПС выделен в 16 пробах, отобранных в следующих типах биотопов: лесо-кустарниковые, луго-полевые, антропоургические типы биотопов Старооскольского, Чернянского, Ивнянского, Грайворонского, Белгородского, Алексеевского, Краснояружского районов.

В 2023 году лабораторией Центра методом ИФА исследовано 260 проб материала, полученного от мелких млекопитающих, отловленных в природных биотопах и станциях основных типов (лесо-кустарниковые, луго-полевые и околородные). Антиген ГЛПС выделен в 12 пробах, отобранных в следующих типах биотопов: луго-полевые, антропоургические типы биотопов Борисовского, Ивнянского, Красненского районов, г. Белгород и г. Старый Оскол.

В 2022 году лабораторией Центра методом ИФА исследовано 310 проб материала, полученного от мелких млекопитающих, отловленных в природных биотопах и станциях основных типов (лесо-кустарниковые, луго-полевые и околородные). Положительных находок не найдено.

В 2024 году в Белгородской области был проведен серологический мониторинг коллективного иммунитета к возбудителям ГЛПС. Всего исследовано 400 сывороток крови, из них положительные на IgG к хантавирусам – 14 сывороток (3,5%). В 2023 году обследовано 293 человека, специфические антитела IgG выявлены у 9 человек (3,1%); в 2022 году обследовано 298 человек, специфические антитела IgG выявлены у 10 человек (3,3%).

По данным зоологического мониторинга с января 2024 года во всех природных биотопах наблюдался рост численности и активности мелких млекопитающих, в том числе рыжей полёвки, желтогорлой мыши, являющихся основными резервуарами хантавируса в природе, а также прочих видов: лесной мыши, бурозубки, домово́й мыши, серой крысы, полёвок до среднеевропейских показателей. При фоновом показателе в среднем 4-10 % попаданий зверьков на 100 ловушко-суток в различных типах природных станций, в зимне-весенний период 2024 года этот показатель достигал 4,9% в сумме основных типов станций. С середины лета 2024 года численность мелких млекопитающих в природных и антропоургических станциях оставалась на том же уровне - около 5,2% на 100 ловушко-суток. К осени численность по-прежнему была близка к уровню среднеевропейских показателей: 9-10% попаданий в ловушки, при пересчёте экспозиции в 100 ловушко-суток. По итогам года, на обследованных территориях доминирующим видами были рыжая полёвка и желтогорлая мышь, чьи доли в общем количестве отловленного зоологического материала составили в 2024 году – 37,9% и 21,4% соответственно.

Учитывая неблагоприятную эпидемиологическую и эпизоотологическую обстановку по заболеваемости ГЛПС и в целях предупреждения распространения этого заболевания

среди населения области ежегодно в 2022-2024 годах проводились широкомасштабные истребительные мероприятия по снижению численности мелких млекопитающих на открытых участках территорий (барьерная дератизация). В 2024 году мероприятия по барьерной дератизации проведены на участках открытых территорий Белгородской области на общей площади 2746 гектар, в 2023 году- 3551,2 га, в 2022 г. площадь обработок составила 3747,93 га.

Лептоспироз

В период с 2022 по 2024 годы показатель заболеваемости лептоспирозом на территории области снизился в 2,8 раза: в 2024 году – 1 случай (0,07 на 100 тыс. населения), в 2023 году – 3 случая (0,20 на 100 тыс. населения), в 2022г. случаев лептоспироза не зарегистрировано, что выше в 1,1 раза показателя заболеваемости по Российской Федерации (0,06 на 100 тыс. населения) и ниже в 2,1 раза уровня среднего многолетнего показателя (0,15 на 100 тыс. населения).

В 2024 году зарегистрирована заболеваемость лептоспирозом в Белгородском районе (1 случай). Диагноз подтвержден лабораторно методом РМА. Основным этиологическим фактором заболеваемости лептоспирозом в 2024 г. явилась лептоспира серогруппы- Australis (штамм ЕЖ-1).

В 2023 году зарегистрированы заболевшие лептоспирозом в Борисовском, Корочанском районах и г. Губкине - по 1 случаю. Диагнозы подтверждены лабораторно методом РМА. Основными этиологическими факторами заболеваемости людей лептоспирозом в 2023 г. явились лептоспиры серогрупп: Sejroe (Корочанский район и г. Губкин), L. Interrogans (Борисовский район).

Среди заболевших лептоспирозом людей в 100% случаев преимущественно преобладал контактно-бытовой путь передачи, заражение происходило при употреблении пищевых продуктов, загрязненных выделениями мелких млекопитающих. По степени тяжести заболевания: в 2024 году – один заболевший со средне тяжелым течением, в 2023 году больные со средне тяжелым течением составили 66,7%, с тяжелой формой – 33,3%.

Таблица №1.3.9.1

Исследование мелких млекопитающих на лептоспироз в 2021-2024 годах

Годы	Метод РМА	Результат	Метод /ПЦР	Результат
2022г	310	3	310	3
2023г	260	9	260	9
2024г	560	8	560	8

В 2024 году проведено исследование 560 мелких млекопитающих на наличие возбудителей лептоспироза, из них положительных - 8 проб. Три положительные находки ДНК лептоспиры были выявлены при исследовании желтогорлой мыши, рыжей полевки и полевки обыкновенной, доставленных из леса с. Верхопенье Ивнянского района, 2 пробы при исследовании рыжей полевки и полевки обыкновенной из леса с. Отрадное Краснояружского района, 3 пробы - из бурозубки, рыжей полевки и полевой мыши, лес с. Иловка Алексеевского района.

В 2023 году проведено исследование 260 мелких млекопитающих на наличие возбудителей лептоспироза. Из них положительных - 9 проб по лептоспирозу. Положительные находки ДНК лептоспироза были выявлены при исследовании 3-х желтогорлых мышей, доставленных из лесопарка около Старооскольской горбольницы, 3-х желтогорлых мышей из леса с. Верхопенье Ивнянского района, по 1 пробе выделено из желтогорлых мышей в с. Беленихино Прохоровского района, ПМН «Ломово» Корочанского района, с. Сетище Красненского района.

В 2022 году проведено исследование 310 мелких млекопитающих на наличие возбудителей лептоспироза. Из них положительных - 3 пробы по лептоспирозу и 1 по иерсиниозу.

Положительные находки ДНК лептоспироза были выявлены при исследовании 2-х рыжих полёвок, доставленных в октябре из лесо-кустарникового ПМН «Чернянская дача» Чернянского района, а также 1-й рыжей полёвки, отловленной в ноябре в ПМН лесопарка около Старооскольской горбольницы. С профилактической целью осуществлялся мониторинг за природными очагами лептоспироза. В 2022-2024 гг. при лабораторном исследовании материала, положительных находок не обнаружено.

Листерииоз

В период с 2022 по 2024 годы показатель заболеваемости листериозом на территории области увеличился в 6,7 раз: с 1 случая (0,07 на 100 тыс. населения) в 2022 году до 7 случаев (0,47 на 100 тыс. населения) в 2024. В 2023 году – зарегистрировано 2 случая (0,13 на 100 тыс. населения).

В 2024 году зарегистрировано 7 заболевших листериозом на административных территориях: в Белгородском (3 случая – 2,41 на 100 тыс. населения), Яковлевском районах (1 случай – 1,75 на 100 тыс. населения), г. Белгороде (3 случая – 0,77 на 100 тысяч населения). Наиболее вероятным источником заражения людей листериозом послужил контакт с инфицированными грызунами, все заболевшие подтверждают присутствие мелких млекопитающих и продуктов их жизнедеятельности по месту проживания в частном секторе.

По степени тяжести случаи заболевания протекали в легкой форме – 14,3%, с тяжелым течением – 85,7% (листериозная септицемия – 3 случая, листериозный менингит – 3 случая).

В 2023 году зарегистрировано 2 случая листериоза на территориях: Алексеевский (1 случай – 1,69 на 100 тысяч населения), Белгородский районы (1 случай – 0,79 на 100 тысяч населения). Заболевший в возрасте 41 год, зарегистрирован в Белгородском районе. Диагноз подтвержден лабораторно: от 16.05.2023г. обнаружена *Listeria monocytogenes* из раневого отделяемого. Заболевший листериозом, 38 лет, зарегистрирован в Алексеевском районе. Диагноз подтвержден лабораторно: от 25.05.2023г. в ликворе обнаружена *Listeria monocytogenes*. Факторы, способствующие возникновению заболевания, источник инфекции не установлены. Результаты исследования мелких млекопитающих, отловленных в очагах, отрицательные.

В 2022 году зарегистрирован 1 случай листериоза, закончившийся летальным исходом (показатель на 100 тысяч населения составил - 0,07), жительница села Богословка Губкинского городского округа. Со слов родственников заболевшей, на приусадебном участке наблюдалось присутствие мелких млекопитающих. Зоологической группой проведено обследование очага с отловом мелких млекопитающих и исследованием материала в лаборатории особо-опасных инфекций Центра. Для идентификации и подтверждения возбудителя, материал направлялся в Референс-центр ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций», результаты исследований не подтверждены. Факторы, способствующие возникновению заболевания, источник инфекции не установлены. В 2021г. случаев листериоза среди населения Белгородской области не зарегистрировано.

Туляремия

Заболеваемость туляремией среди населения Белгородской области в 2022-2024 годах не регистрировалась, природные очаги туляремии на территориях существуют. Заражение людей не исключено на энзоотичных по этой инфекции территориях, которая определяется выявлением антигена, антител, изоляцией культур возбудителя от мелких млекопитающих и из объектов внешней среды.

Исследования на туляремию материала из внешней среды проводятся биологическим методом (заражение белых мышей), бактериологическим и серологическими методами, а также методом полимеразной цепной реакции (ПЦР).

В 2024 году исследовано 560 проб мелких млекопитающих, положительных находок не обнаружено. В 2023 году исследовано 260 проб мелких млекопитающих и 4 пробы погадок хищных птиц, положительных находок не обнаружено. В 2022 году исследовано 310 проб мелких млекопитающих и 20 проб погадок хищных птиц, результаты - отрицательные.

Исследования по природно-очаговым вирусным лихорадкам

За три анализируемых года проведены исследования 1130 мелких млекопитающих методом ПЦР. В 2024 году по результатам исследований обнаружено 16 положительных находок из природных биотопов: Ивнянский район – 6 проб, Чернянский район – 3 пробы, Белгородский и Грайворонский районы – по 2 пробы, Алексеевский, Краснояружский, Старооскольский районы – по 1 пробе.

В 2022-2024 годах исследования помета хищных млекопитающих, погадок проводились двумя методами: серологическим и генно-молекулярным. Туляремийный антиген и ДНК к возбудителю туляремии не обнаружены.

При исследовании на туляремию клещей, доставляемых из природных станций, клещи объединялись в пулы и исследовались двумя методами: в серологической реакции нейтрализации антител и методом ПЦР. Положительных находок не обнаружено.

Одной из причин сложившейся ситуации в области по геморрагической лихорадке с почечным синдромом, листериозу, лептоспирозу является неснижаемая численность синантропных мелких млекопитающих, являющихся резервуарами и переносчиками природно-очаговых инфекционных заболеваний. Благоприятные теплые погодные условия, а также наличие хорошей кормовой базы для мышевидных грызунов, приводят к росту численности и регистрации инфицированности возбудителями опасных инфекций, о чем свидетельствуют результаты эпизоотологического обследования территории Белгородской области.

Так, в 2022-2024 годах во всех природных биотопах наблюдалось увеличение численности мелких млекопитающих в зимне-весенний период (до значений близких к среднегодовым), с восстановлением популяции до уровня, характерного для отчетного периода. Основным видом из отловленных мелких млекопитающих в весенне-летний периоды 2024 года на антропогенных объектах (улицы и прилегающая территория частного сектора) выявлена рыжая полёвка в 45% случаях от отловленного в антропогенных биотопах поголовья. Остальные 55% более равномерно распределены между видами: лесная мышь, полевка обыкновенная, мышь желтогорлая. При низком фоновом показателе до 5,2% попаданий зверьков на 100 ловушко-суток, этот показатель в среднем составлял 9%.

Преобладающими видами среди отловленных грызунов были:

- на антропогенных территориях – рыжая полёвка (45%) от общего количества отловленных грызунов;
- в лесо-кустарниковых станциях - рыжая полевка (45%);
- в околотовных станциях – рыжая полевка (68%);
- в луго-полевых станциях - рыжая полевка (46%).

За три анализируемых года в обследованных природных биотопах наблюдалось увеличение численности рыжей полевки, бурозубки, полевой и домовой мыши, являющихся основными резервуарами инфекций. При фоновом нормативном показателе по сумме станций всего не более 10% попаданий зверьков на 100 ловушко-суток, фактически в лесо-кустарниковых станциях этот показатель составлял 29%, в луго-полевых и околотовных станциях 48%.

Таким образом, за анализируемый период в Белгородской области маркерами эпизоотологического неблагополучия по геморрагической лихорадке с почечным синдромом, леп-

тоспирозу явилось увеличение численности и преобладание рыжей полевки и желтогорлой мыши - основных носителей хантавирусов и лептоспир.

Причинами роста численности мелких млекопитающих за последние три года являются:

- сложная оперативная обстановка на приграничных территориях Белгородской области;
- отсутствие постоянной, эффективной истребительной работы, проводимой не в полном объеме по снижению численности мелких млекопитающих на объектах жилищно-коммунального хозяйства, торговли, пищевой промышленности и других категорированных объектах.

Распространенность заболеваний природно-очаговыми инфекциями в Белгородской области обуславливает сложность борьбы с этими инфекциями. Их можно сформулировать в следующем виде:

- отсутствие препаратов для создания искусственного иммунитета;
- трудности борьбы с лесными мелкими млекопитающими, недостаточное финансирование дератизационных мероприятий;
- участвовавшие посещения населением лесных массивов по производственным, бытовым и рекреационным нуждам;
- широкое вовлечение населения в освоение садовых и огородных участков (дачи, ИЖС);
- наличие старого и ветхого жилья, служащего местом обитания для мелких млекопитающих;
- вовлечение в эпизоотический процесс ГЛПС, лептоспироза синантропных грызунов;
- определенное влияние величины внешних температур в области (неустойчивая погода со сменой холодов и оттепелей) на скорость размножения вируса ЛЗН в комарах и включение в эпизоотический процесс помимо перелетных птиц также оседлых, кочующих и синантропных пернатых, где возможно устойчивое сохранение вирусов ЛЗН в цепочке комар-птица-комар.

Наиболее важными мерами профилактики лептоспироза в области являются также охрана источников водоснабжения от загрязнения их животными - лептоспирообразователями, а также механизация производственных процессов, своевременное выявление эпизоотий среди скота.

Бешенство

В 2022-2024 годах на территории Белгородской области случаев гидрофобии среди людей не зарегистрировано.

Отмечается рост лабораторно подтвержденного бешенства среди животных в 1,8 раз от 32 случаев в 2022 году до 58 случаев в 2024 году; в 2023 году было зарегистрировано 34 случая. За три года бешенство среди животных регистрировалось на 21-й административной территории Белгородской области.

В этиологической структуре лабораторно подтвержденного бешенства среди животных в Белгородской области за 2022-2023 годы доминирующее место занимают домашние животные: в 2024 году – 38 случаев (65,3%), в 2023 году – 17 случаев (50,1%), в 2022 году – 20 случаев (62,5%).

Заболеваемость бешенством среди домашних животных:

- собаки - 4 случая (12,5%) в 2022 году, в 2023 году – 12 случаев (35,3%), в 2024 году – 15 случаев (25,8%);
- кошки - 7 случаев (21,8%) в 2022 году, в 2023 году – 5 случаев (14,8%), в 2024 году – 15 случаев (25,8%);
- сельскохозяйственные животные (КРС, МРС) - 9 случаев (28,1%) в 2022 году, в 2023 году случаев среди с/х животных не зарегистрировано, в 2024 году – 8 случаев (13,7%).

Настораживает факт вовлечения в эпизоотический процесс по бешенству разных видов домашних сельскохозяйственных животных (крупный рогатый скот, мелкий рогатый скот, свиньи). Доля заболеваний бешенством среди домашних сельскохозяйственных животных за 2022-2024 годы снизилась от 9 случаев в 2022 году (28,1%) до 8 случаев в 2024 году (13,7%). В 2023 году случаев среди с/х животных не зарегистрировано.

С 2022 по 2024 годы отмечается рост количества случаев лабораторно подтвержденного бешенства среди диких животных: 20 случаев (34,7%) в 2024 году, 17 случаев (49,9%) в 2023 году, 12 случаев (37,5%) в 2022 году.

В эпизоотический процесс по заболеваемости бешенством (кроме лисиц) были вовлечены также другие виды диких животных: в 2022 году - 4 косули, 2 лося, 1 еж, 1 олень, 1 енот, в 2023 году - 1 хорек, 1 енотовидная собака, в 2024 году - 1 крыса, 1 барсук, 1 куница, 1 хорек, 3 енотовидных собаки.

Основным резервуаром и источником заражения бешенством, по-прежнему, являются дикие плотоядные животные - лисы. Активные эпизоотии среди лис регистрировались: в 2022 г. на 3 территориях, в 2023 г. на 6 территориях, в 2024 г. на 9 территориях, где ежегодно среди лисиц было выявлено от 3 до 15 случаев лабораторно подтвержденного бешенства.

Обращаемость пострадавших по поводу укусов животными за медицинской помощью, остается на уровне прошлых лет. Показатели обращаемости на 100 тысяч населения составили: в 2022 г. - 212,35, в 2023 г. - 229,01, в 2024 г. - 233,33. Из общего количества укушенных лиц, от укусов дикими животными пострадали: в 2022 г. - 266 человек, в 2023 г. - 314 человек, в 2024 г. - 322 человека, что свидетельствует о высокой активности диких животных в природных биотопах.

В структуре пострадавших от укусов животными, дети до 17 лет составили: в 2022 г. - 1031 (31,9%), в 2023 г. - 1162 случая (33,4%), в 2024 г. - 1094 случая (31,4%). Количество лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов животными: в 2022г. - 3234 человека, в 2023 г. - 3477 человек, в 2024 г. - 3482 человека.

Профилактическое антирабическое лечение получили: в 2022 году - 75,6%, в 2023 году - 71,5% пострадавших, в 2024 году - 85,4% пострадавших. Остальным лицам профилактическое лечение не назначалось. Безусловный курс антирабического лечения получили в 2022 г. - 47,1%, в 2023 г. - 60,9%, в 2024 г. - 52,3%. Условный курс получили 42,8% в 2022 г., 39,1% в 2023 г., 47,7% в 2024 г. Снизилось количество отказов от проведения антирабических профилактических прививок со 150 человек в 2023 г. до 54 человек в 2024 г. В 2022 году количество отказников от проведения антирабических профилактических прививок составило 44 человека. Самостоятельно прекратили курс профилактических прививок от 213 пострадавших в 2022 г. до 163 в 2024 г. В 2023 г. самостоятельно прекратили курс 285 пострадавших.

Педикулез

За период с 2022 по 2024 год по Белгородской области отмечается рост показателей пораженности педикулезом среди населения в 1,7 раза от 92 случаев в 2022 г. (показатель - 6,04 на 100 тыс. населения) до 160 случаев в 2024 году (10,72 на 100 тыс. населения). В 2023 году зарегистрировано - 111 случаев (7,31 на 100 тыс. населения).

В 2024 году показатель пораженности педикулезом населения области в 6,4 раза ниже показателей по Российской Федерации (69,13 на 100 тыс. населения) и ниже среднего многолетнего показателя в 3,1 раза (33,99 на 100 тыс. населения). Среди детей до 17 лет пораженность педикулезом выросла в 1,6 раза: в 2024 г. - 121 случай (47,37 на 100 тысяч населения), в 2023 году - 88 случаев (32,84 на 100 тыс. населения), в 2022 г. - 78 случаев (28,67 на 100 тысяч населения).

В 2024 году удельный вес пораженных педикулезом детей и подростков в возрасте до 17 лет - 75,6%, из них до 14 лет - 98,3%, среди учащихся общеобразовательных школ - 83,4%.

В 2024 году выше среднеобластных показателей в 1,2–6,3 раза поражённость педикулезом среди жителей 9 административных территорий: Борисовского, Корочанского, Красногвардейского, Новооскольского, Прохоровского, Старооскольского, Чернянского, Яковлевского районов, Губкинского ГО.

В 2023 году выше среднеобластных показателей в 1,2 – 5,1 раза поражённость педикулезом среди жителей 9 административных территорий: Белгородского, Борисовского, Валуйского, Красногвардейского, Новооскольского, Прохоровского, Ракитянского, Яковлевского районов, Губкинского ГО.

В 2022 году выше среднеобластных показателей в 1,2 – 4,5 раза поражённость педикулезом на 8 административных территориях: Белгородского, Борисовского, Грайворонского, Красногвардейского, Новооскольского, Чернянского, Шебекинского районов, Губкинского ГО.

За анализируемый период основное количество выявленных лиц с педикулезом было зарегистрировано в лечебно-профилактических учреждениях (при обращаемости за медицинской помощью или госпитализации в стационар), а также в школах и детских дошкольных образовательных учреждениях при проведении профилактических осмотров.

Не регистрировался педикулез за отчетный период в детских домах, домах - интернатах и пансионатах для престарелых. На территории Белгородской области, за три анализируемых года, очаговость педикулеза в организованных коллективах не регистрировалась.

1.3.10. Паразитарные болезни

Число зарегистрированных заболеваний в 2024 году выше данных 2023 и 2022гг. и составило 1280 случаев или 85,77 на 100 тыс. населения (2023г. – 80,68 и в 2022г. - 85,82 на 100 тыс. населения).

Номенклатура паразитарных болезней в 2024 году была представлена 11 нозологическими формами: геогельминтозами – антропонозами (аскаридоз, трихоцефалёз), контагиозными гельминтозами – антропонозами (энтеробиоз), биогельминтозами – зоонозами (эхинококкоз, токсокароз, клонорхоз, дифиллоботриоз), редкими гельминтозами (диروفилляриоз), протозоозами (бластоцистоз, лямблиоз, малярия).

В структуре паразитарных заболеваний доля гельминтозов в 2024 году составила 95,9%, что выше показателя 2023 года (95,2%), но ниже уровня 2022 года (97,7%). В то же время доля протозоозов в 2024 году снизилась до 4,1% по сравнению с 4,8% в 2023 году, однако осталась выше, чем в 2022 году (2,3%).

Среди гельминтозов ведущее место по распространённости занимает энтеробиоз. В последние годы наблюдается нестабильная динамика заболеваемости энтеробиозом, с некоторым снижением в 2023 году и последующим ростом в 2024 году. В 2024 году заболеваемость энтеробиозом составила 80,61 на 100 тысяч населения, что выше показателя 2023 года (75,28 на 100 тыс. населения), но ниже уровня 2022 года (82,73 на 100 тыс. населения).

На территориях Прохоровского, Красногвардейского, Новооскольского, Ракитянского районов, Губкинского и Старооскольского городских округов уровень заболеваемости энтеробиозом превысил среднеобластной показатель заболеваемости в 1,3 – 2,4 раза.

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет в общем числе заболевших энтеробиозом составила 96,1%, из них: дети 1-2 года – 4,5%, дети 3-6 лет – 29,6%, школьники 7-14 лет – 65,9%.

Обследованиями на энтеробиоз было охвачено 170925 человек, подлежащих контингентов, выявлено 1203 инвазированных острицами лица (0,7%), в 2023г. – 0,7%, в 2022г. – 0,9%. Поражённость острицами учащихся начальных классов школ составила 2,1% (обследовано 35724, выявлено – 746), рост в 1,3 раза по сравнению с показателями 2023 и 2022гг. Поражённость острицами детей детских дошкольных учреждений составила 1,1%, рост в 1,3 раза по сравнению с показателями 2023 года (0,8%) и равные показатели с 2022 годом (1,1%).

В 2024 году из 9400 отобранных проб смывов с объектов внешней среды, яйца остриц не обнаружены, в 2023 году яйца остриц также не обнаружены, в 2022 году из 6156 отобранных проб смывов с объектов внешней среды, только 1 не соответствовал гигиеническим нормативам

В 2024 году зарегистрировано 14 случаев аскаридоза, показатель заболеваемости составил 0,94 на 100 тыс. населения, заболеваемость выросла по сравнению с 2023 годом в 2,3 раза (6 случаев, показатель – 0,40 на 100 тыс. населения) и в 1,4 раза по сравнению с 2022 годом (10 случаев, показатель – 0,66 на 100 тыс. населения). Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа инвазивных аскаридами составила в 2024 году – 42,9% (в 2023г. – 33,3%, 2022г. – 50,0%), это дети в возрасте 3-6 лет – 16,6%, школьники до 14 лет – 83,4% (в 2023г. – дети в возрасте 3-6 лет – 50% и школьники до 14 лет – 50%, в 2022 году - 40% и 60% соответственно составили дети до года и в возрасте 3-6 лет и школьники до 14 лет).

С 1997 года «завозные» случаи аскаридоза стали выявляться спорадически, а вовлечение в эпидпроцесс местного населения стало преобладающим и составило в 2024 году – 100%. Удельный вес городских жителей из числа инвазированных – 42,8%, что ниже показателей 2023 и 2022гг. (50% и 60% соответственно).

Зарегистрирован 1 завозной случай заболевания трихоцефалезом в 2024 году на территории г. Белгорода (прибыл из Таиланда) и по 1 завозному случаю в 2023 и 2022гг. (показатель 0,07 на 100 тыс. населения).

Охват подлежащих контингентов копроовоскопическими обследованиями в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций и лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» составил - 150967 человек.

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

Обсемененность яйцами гельминтов составила: почвы 1,3%, в сточных водах, воды поверхностных водных объектов и в бассейнах – паразитарные агенты не обнаружены.

Заболеваемость биогельминтозами в основном носит спорадический характер. В 2024 году случаи заболевания описторхозом на территории Белгородской области не зарегистрированы. В 2023 году зарегистрировано 3 случая, показатель 0,20 на 100 тыс. населения, в 2022 году зарегистрирован 1 случай, показатель – 0,07 на 100 тыс. населения.

В 2024 году зарегистрирован 1 случай клонорхоза, показатель 0,07 на 100 тыс. населения. Заболеваемость зарегистрирована у приезжего из Амурской области (г. Тында). В 2023 и 2022 года случаи заболевания клонорхозом на территории Белгородской области не зарегистрированы.

В 2024г. зарегистрировано 2 случая эхинококкоза у жителей Новооскольского района и Старооскольского городского округа, показатель – 0,13 на 100 тыс. населения, выявленные заболевшие ранее проживали в Республике Узбекистан и в Республике Туркмения. В 2023г. зарегистрировано 3 случая эхинококкоза показатель - 0,20 на 100 тыс. населения. В 2022г. зарегистрирован 1 случай эхинококкоза, показатель 0,07 на 100 тыс. населения.

Одним из основных мероприятий в системе эпиднадзора является своевременное выявление и оздоровление инвазированных. Для решения практической части данного раздела в целях предупреждения завоза и распространения гельминтозов на территории области проводятся обследования на гельминтозы иностранных граждан, прибывающих на учебу в ВУЗы области и других подлежащих контингентов.

В 2024 году зарегистрировано 3 случая токсокароза, показатель 0,20 на 100 тыс. населения, заболеваемость в 2024 году превышает в 2,8 раза показатели 2023 года (1 случай, показатель 0,07 на 100 тыс. населения) и в 2,8 раза показатели 2022 года (1 случай, показатель 0,07 на 100 тыс. населения). Случаи заболевания токсокарозом в 2024г. зарегистрированы в Грайворонском, Новооскольском и Чернянском районах.

В 2024 году зарегистрирован 1 случай заболевания дифиллоботриозом, показатель 0,07 на 100 тыс. человек, заболеваемость снизилась в 1,8 раза, по сравнению с 2023г. (2 случая, показатель на 100 тыс. населения – 0,13) в 2022г. случаи заболевания дифиллоботриозом не зарегистрированы.

Из редко встречающихся гельминтозов в 2024 году зарегистрировано 3 случая заболевания дирофиляриозом, показатель заболеваемости составил 0,2 на 100 тыс. населения, 7 и 4 случая в 2023 и 2022гг. соответственно, показатель заболеваемости снизился по сравнению с показателями 2023 и 2022гг. на 2,3 и 1,4 раза соответственно.

Особую настороженность вызывает тот факт, что в абсолютном большинстве случаев в 2024 году отмечалась подкожная или подслизистая локализация гельминта в 100% случаев, случаи локализации во внутренних органах не зарегистрированы, в 2023 году случаев с локализацией во внутренних органах 14,2%, в 2022 году - 11,2% случаев дирофиляриоза - с локализацией гельминта в лимфатических узлах и внутренних органах.

Таблица №1.3.10.1

Локализация возбудителя дирофиляриоза

Годы	2024г	2023г	2022г
Локализация гельминта:	Уд. Вес	Уд. Вес	Уд. вес
Орган зрения	33,3	42,8	25,0
Голова, шея	33,3	14,2	50,0
Туловище	-	-	-
Конечности	33,4	14,2	25,0
Половые органы	-	14,2	-
Внутренние органы	-	14,2	-

В 2024 году заболеваемость регистрировалась на территории Белгородской области следующим образом: г. Белгород – 33,4%, г. Старый Оскол – 33,3%, Белгородский район – 33,3%. 100% заболевших это взрослые контингенты.

В 2023 году заболеваемость регистрировалась на территории Белгородской области: Старооскольский городской округ – 28,5%, Грайворонский городской округ – 28,5%, Волоконовский район, Шебекинский городской округ и г. Белгород по 14,2%.

В 2022 г. случаи заболевания дирофиляриозом зарегистрированы на территориях г. Белгорода – 56,6% и Белгородского района - 44,4%.

Увеличение числа домашних и бродячих собак и кошек, являющихся источником инвазии, массовая их миграция в природе и населенных пунктах, процесс урбанизации наряду с потеплением климата способствуют активной передаче дирофиляриоза от диких плотоядных к домашним животным и человеку.

Из протозойных заболеваний наиболее распространенным является лямблиоз. В 2024 году отмечается снижение заболеваемости в 1,1 раза (48 случаев) по сравнению с 2023г. и рост в 1,8 раза по сравнению с показателями 2022г. (2023г. зарегистрировано – 56 случаев, показатель 3,69 на 100 тыс. населения, в 2022г. – 26 случаев, показатель 1,71 на 100 тыс. населения).

Обследованиями на лямблиоз было охвачено 53205 человек из подлежащих контингентов, выявлено 48 лиц инвазированных лямблиями, что составило 0,09% (в 2023г. – 0,08%, в 2022г. – 0,03%). Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа инвазированных лямблиями составила 50% (в 2023г. – 66%, в 2022г. – 50%), из них дети от 1 до 2 лет – в 2024г. – 12,5% (в 2023г. – 2,7%, в 2022г. – не выявлено), 3-6 лет – 33,3% (в 2023г. – 13%, в 2022г. – 30%), школьники 7-14 лет – 54,2% (в 2023г. – 84,3%, в 2022г. – 60%).

Отсутствие на протяжении последних лет выявленных случаев лямблиоза на 14-ти территориях области свидетельствует о неудовлетворительной работе лечебной сети по диагностике данного заболевания.

В 2024 году в клиничко-диагностических лабораториях медицинских организаций и в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» обследовано

на протозоозы - 53205 человек из числа подлежащих контингентов, выявлено с цистами лямблий - 72 пробы, выявляемость составила 0,1%.

Маляриологическая ситуация на территории области остается стабильной. В отчётном 2024 году зарегистрировано 3 случая заболевания малярией, показатель 0,20 на 100 тыс. населения. Заболеваемость осталась на уровне 2023 года и по сравнению с 2022г. заболеваемость выросла в 1,5 раза.

В 2024 году зарегистрировано 3 завозных случая: 2 случая у иностранных студентов Белгородский ГАУ (студенты прибыли на территорию Белгородской области в июне и октябре 2024г. из Нигерии и Мали) и 1 случай у жителя Белгородского района, работающего строителем в ЦАР.

В 2023 году зарегистрировано 3 завозных случая тропической малярии: 2 случая у иностранных студентов БГТУ им. В.Г. Шухова (в ноябре 2023 года прибыли в г. Белгород на учёбу из Нигерии) и 1 случай у жителя г. Старый Оскол, работающего мастером в горнодобывающей организации, г. Бамбари в Центральной африканской республике (ЦАР) в период с 17.09.2023г. по 01.12.2023г.

В 2022г. зарегистрировано 2 завозных случая тропической малярии: 1 случай у иностранной студентки НИУ БелГУ (в феврале 2022 года прибыла в г. Белгород на учёбу из Габона) и 1 случай у жителя с. Головчино, Грайворонского района, который находился в Центральноафриканской республике (ЦАР).

С целью раннего выявления больных и паразитоносителей малярии в 2024 году обследовано на малярию 783 человека подлежащих контингентов, результаты - отрицательные. Для контрольных исследований в микробиологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» представлено 61 препарата крови (тонкий мазок и толстая капля) из числа исследованных препаратов в клиничко-диагностических лабораториях, ошибок паразитологической диагностики малярии не установлено.

Как показал анализ результатов энтомологических наблюдений на территории области, заселенность малярийными комарами объектов надзора (водоемов) в отчётном году составила – 13%, в 2023г. – 12,1, в 2022г. – 16,6% от числа обследованных.

1.4. Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности

1.4.1. Радиационная обстановка

Радиационная обстановка в субъекте удовлетворительная.

В 2024 году на территории области проводились мероприятия по выполнению постановлений и решений, принятых Правительством Российской Федерации и субъектом Российской Федерации по совершенствованию радиационной безопасности населения.

Осуществлялся контроль за функционированием на территории области Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан, созданной в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16.06.97 № 718 "О порядке создания единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан".

Продолжалась работа по снижению коллективной дозы облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований путем замены устаревшего рентгеновского оборудования и реконструкции медицинских рентгеновских кабинетов, осуществления производственного радиационного контроля, соблюдения установленных принципов радиационной безопасности.

Обеспечено ведение регионального банка данных на лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов, и передача соответствующей информации в Федеральный банк данных.

Проводилась работа по радиационно-гигиеническому мониторингу территорий Белгородской области, относящихся в соответствии с Распоряжением Правительства от 28 марта 2023 г. № 745-р к зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом, анализу доз облучения и состояния здоровья граждан, проживающих на этих территориях, обеспечению процедуры перехода населенных пунктов от условий аварии к условиям нормальной жизнедеятельности населения.

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» организовано ведение базы данных средних годовых доз облучения населения, проживающего на территориях населенных пунктов, загрязненных вследствие аварии на ЧАЭС.

На территории области проводился постоянный мониторинг радиационной обстановки, создан и функционирует региональный информационно-аналитический центр учета и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов Департамента природопользования и охраны окружающей среды Белгородской области.

В целях снижения доз облучения населения от природных источников ионизирующего излучения проводился радиационный контроль отводимых под строительство земельных участков, строительных материалов, строящихся и реконструируемых зданий.

Средняя годовая эффективная доза облучения на жителя за счет всех источников ионизирующего излучения по результатам радиационно-гигиенической паспортизации в 2023 году составила 4,92 мЗв/год, что находится на уровне 2022 года (4,91 мЗв) и на 14,5 % выше среднероссийского показателя (4,29 мЗв/год). Статистические данные о дозах облучения населения за 2024 год находятся в стадии формирования.

Таблица № 1.4.1.1

Динамика средней годовой эффективной дозы облучения жителей в 2021 - 2023 гг.

	Средняя годовая эффективная доза на 1 жителя, мЗв/год		
	2021 г	2022 г	2023 г
Белгородская область	4,64	4,91	4,92
Российская Федерация	4,35	4,00	4,29

Коллективная годовая доза облучения населения области в 2023 году за счет всех источников ионизирующего излучения составила 7458 чел.-Зв. При этом 76,66 % коллективной дозы составляют природные источники, 23,19 % - медицинское облучение. На долю всех иных источников, в том числе за счет радиационной аварии на ЧАЭС приходится 0,15 % коллективной дозы (рисунок №1.4.1.1.).

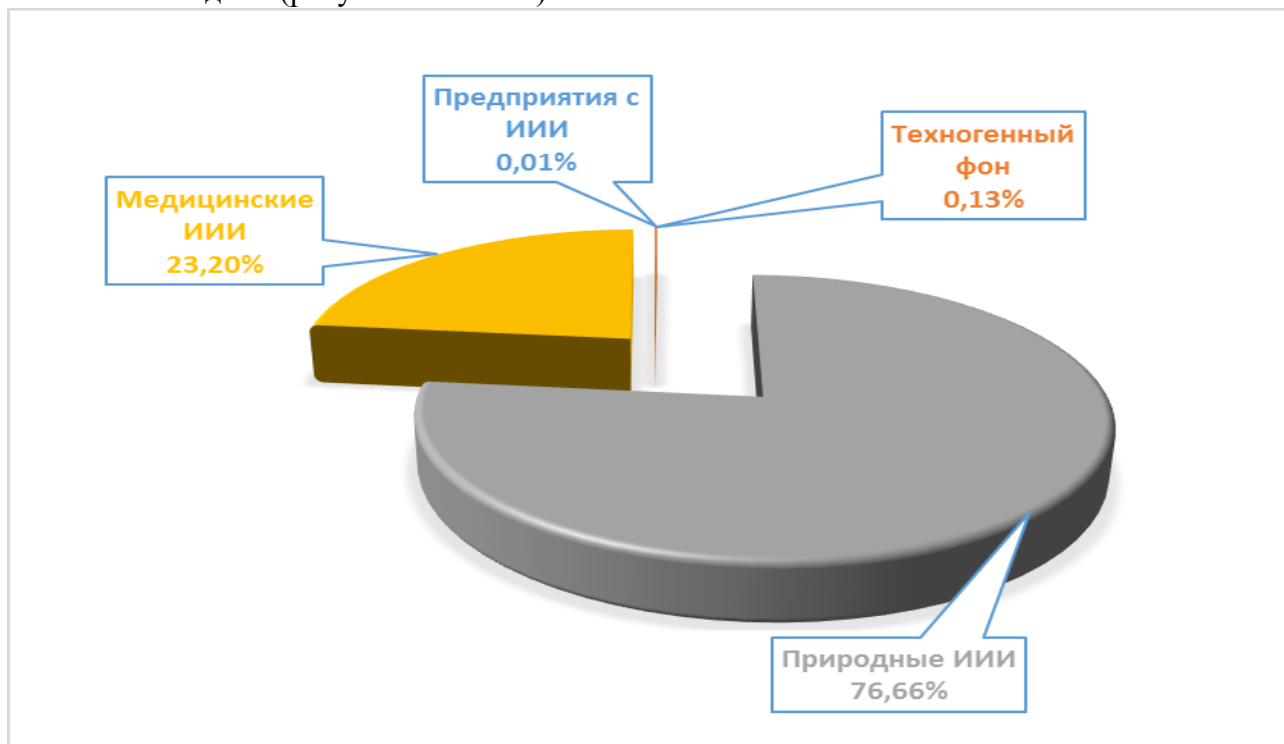


Рис. №1.4.1.1. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения в 2023 г.

Общее количество хозяйствующих субъектов, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Белгородской области, использующих техногенные источники ионизирующего излучения (далее - ИИИ) в 2024 году составило 212 (2023 г.—238, 2022 г. – 220). Из 212 организаций деятельность по хранению ИИИ осуществляли 23 организации; 10 организаций осуществляли деятельность по техническому обслуживанию ИИИ (генерирующих).

Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно - и ядерно - опасным, в Белгородской области отсутствуют. На территориях соседних субъектов Российской Федерации расположены две атомные электростанции, находящиеся на расстоянии 170-180 км к северу от г. Белгорода – Курская АЭС с реактором РБМК-1000 и на расстоянии около 220 км к северо-востоку – Нововоронежская АЭС. Случаев влияния на радиационную обстановку в Белгородской области радиационно-опасных объектов, расположенных на сопредельных территориях, в 2024 году не зарегистрировано.

Общая численность персонала в организациях, использующих техногенные источники излучения, составляет 1392 человека, в том числе персонал группы А – 1224 человека, персонал группы Б – 168 человек.

Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций, предприятий и территории Белгородской области за 2024 год проведена в установленные сроки. Радиационно-гигиенической паспортизацией за 2024 год охвачено 74 % состоящих на учете юридических лиц, осуществляющих на территории области деятельность с использованием источников ионизирующего излучения (в 2023 году 70 %).

Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представивших достоверные данные в системе ЕСКИД по форме №1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения» за 2024 год, составила – 74 % (за 2023 год – 85 %).

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Площадь радиоактивного загрязнения территории области цезием-137 вследствие аварии на Чернобыльской АЭС по данным Росгидромета составляет 1620 кв. км (6% от территории области).

Численность населения, проживающего на территории 78 населенных пунктов, отнесенных по Распоряжением Правительства от 28 марта 2023 г. № 745-р к зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом, в 2023 году составила 70528 человек. Из них 1199 человек проживают на территории 4 населенных пунктов, для которых среднее значение плотности загрязнения Cs-137 находится в диапазоне 1-1,1 Ки/км². Максимальная плотность загрязнения по данным ФГБУ «НПО «Тайфун» Росгидромета обнаружена на территориях с.Ураково Камызинского сельского поселения и с.Вербное Готовского сельского поселения Красненского района – 1,1 Ки/км².

Средние эффективные годовые дозы населения, проживающего на территории населенных пунктов с льготным социально-экономическим статусом вследствие аварии на ЧАЭС, не превысили основные пределы доз, регламентированные "Нормами радиационной безопасности (НРБ-99/2009)", Федерального закона от 09.01.1996 г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и составили в среднем на 1 жителя:

Алексеевский городской округ - 0,03 мЗв;

Красненский район - 0,04 мЗв;

Ровеньский район - 0,05 мЗв;

Старооскольский городской округ - 0,03 мЗв;

Чернянский район - 0,02 мЗв;

Новооскольский городской округ - 0,02 мЗв.

За период с 2022 года по 2024 год локальных радиационных аномалий на территории Белгородской области не выявлено.

В 2024 году на территории области в рамках социально-гигиенического мониторинга и по заявкам сторонних организаций лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» совместно с филиалами было исследовано 34 пробы почвы на удельную активность природных радионуклидов и цезия-137, из них 2 проб отобрано в зоне влияния промышленных предприятий, 2 пробы - в селитебной зоне. Превышение гигиенических критериев зарегистрировано не было.

Атмосферный воздух

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2024 году выполнено 4 исследования суммарной объемной бета-активности атмосферного воздуха, полученные результаты находятся на уровне фоновых величин.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

За период с 2022 года по 2024 год по показателям суммарной альфа- и бета-активности исследовано 32 пробы воды, отобранных из водоемов 2-ой категории. Расширенный анализ по отдельным природным и техногенным радионуклидам проб воды из водоемов в 2024 году выполнен в 1 пробе.

За период 2022 - 2024 гг. случаев превышения показателей радиационной безопасности в воде открытых водоемов не обнаружено.

Сведения об исследовании воды открытых водоемов по показателям радиационной безопасности в 2022 – 2024 гг.

Показатель	Число исследованных проб		
	2022 г	2023 г	2024 г
Суммарная альфа-бета-активность	15	9	8
Удельная активность Ra-226	-	-	1
Удельная активность Ra-228	-	-	1
Удельная активность U-234	-	-	1
Удельная активность U-238	-	-	1
Удельная активность Po-210	-	-	1
Удельная активность Pb-210	-	-	1
Удельная активность Cs-137 (спектрометрические исследования)	-	-	1
Удельная активность Sr-90 (спектрометрические исследования)	-	-	1

Состояние питьевого водоснабжения

За период с 2022 года по 2024 год по показателям предварительной оценки радиационной безопасности питьевой воды по суммарной альфа-, бета-активности АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» совместно с филиалами и АИЛЦ ГУП «Водоканал» исследовано 3595 проб питьевой воды, в 123 (3,4%) из них обнаружены превышения критерия предварительной оценки – суммарной альфа-активности.

Для определения содержания радона-222 в питьевой воде за период 2022-2024 г.г. исследовано 3530 проб. В 2024 году удельная активность радона-222 определялась в 1285 пробах, превышение уровня вмешательства обнаружено в пробе, отобранной в с. Верховень, Ивнянского района перекресток пер. Осенний и ул. Первомайская, ТПС (станция обезжелезивания).

На содержание отдельных природных радионуклидов за период с 2022 года по 2024 год исследовано 75 проб воды источников питьевого водоснабжения.

На содержание техногенных радионуклидов в 2022-2024 годах исследовано 36 проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, превышений гигиенических нормативов не обнаружено.

Динамика исследования проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения лабораторией АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2022-2024 гг.

Годы	Число проб воды источников хозяйственно-питьевого водоснабжения, исследованных по показателям:							
	суммарная альфа-, бета-активность		содержание отдельных радионуклидов		содержание радона		содержание искусственных радионуклидов	
	Всего	из них с превышением контрольных уровней	Всего	из них с $1 < A_i / U_{Vi} < 10$	Всего	из них с превышением уровня вмешательства	Всего	из них не соответствуют ГН
2022	1072	42 (3,9%)	20	7 (35%)	1050	-	13	-
2023	1210	32 (2,6%)	26	5 (19,2%)	1195	-	11	-
2024	1313	49 (3,7%)	29	6 (20,1%)	1285	-	12	-

В 2024 году по показателям суммарной альфа- и бета-активности исследовано 1313 проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, из них в 49 пробах (3,7 %) обнаружено превышение по критерию предварительной оценки суммарной альфа-активности.

Из 29 исследованных в 2024 году по расширенным радиационным показателям проб воды обнаружено превышение уровня вмешательства U-234 в пробе, отобранной в с. Верховень, Ивнянского района перекресток пер. Осенний и ул. Первомайская, ТПС (станция обезжелезивания). Сумма отношений удельных активностей отдельных природных радионуклидов в воде к соответствующим уровням вмешательства (A_i/U_{Vi}) превышала 1, но не превышала 10 ($1 < \sum(A_i/U_{Vi}) < 10$) в 6 пробах воды (АО «СОАТЭ», в/башня (г. Старый Оскол), п. Борисовка, ул. Рудого, водозабор №1, ТПС; с. Верховень, Ивнянского района перекресток пер. Осенний и ул. Первомайская, ТПС (станция обезжелезивания)).

Проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\sum(A_i/U_{Vi}) > 10$, в 2024 году не обнаружено.

За период с 2022 по 2024 год пробы воды из источников нецентрализованного водоснабжения по радиационным показателям не исследовались.

Пищевые продукты

За период с 2022 года по 2024 год по радиологическим показателям исследовано 2002 пробы пищевых продуктов.

Таблица №1.4.1.4

Динамика исследований проб пищевых продуктов в 2022-2024 годах

Пищевые продукты	Количество исследованных проб		
	2022 г	2023 г	2024 г
Всего из них:	593	702	707
- мясо и мясные продукты	72	87	99
- молоко и молокопродукты	219	243	200
- грибы	14	16	16

Продуктов питания и пищевого сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам по показателям радиационной безопасности, не выявлено.

1.4.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

В данном разделе представлены данные по облучению населения от природных источников за 2023 год. Статистические данные о дозах природного облучения за 2024 год находятся в стадии формирования.

В 2023 году средняя индивидуальная годовая эффективная доза облучения за счет природных источников составила 3,775 мЗв на одного жителя области, что соответствует 76,66 % от годовой эффективной дозы облучения населения за счет всех источников, и на 19,9% выше уровня среднероссийского показателя (3,148 мЗв).

Таблица № 1.4.2.1

Динамика коллективной годовой дозы природного облучения в 2021-2023 гг.

	2021	2022	2023
Коллективная доза от природных источников, чел-Зв/год	5323	5884	5718
% вклада в годовую коллективную дозу	74,13	79,09	76,66

Вклад дозы внутреннего облучения населения за счет ингаляции изотопов радона и его короткоживущих дочерних продуктов распада составляет 2,323 мЗв/год на 1 жителя, или 61,5 % суммарной дозы от всех природных источников облучения. Вклад внешнего облучения (0,672 мЗв/год) составляет 17,8 % суммарной дозы, космического излучения (0,4 мЗв/год) – 10,6 %, вклад ^{40}K (0,17 мЗв/год) – 4,5 %, доза за счет содержания природных радионуклидов в продуктах питания и питьевой воде - 0,21 мЗв/год – 5,6 %.

Дозы облучения населения области за счет техногенно измененного фона складываются из доз облучения за счет глобальных радиоактивных выпадений в результате атмосферных ядерных испытаний и за счет радиационной аварии на Чернобыльской АЭС.

Доза за счет глобальных выпадений в соответствии с оценкой, приведенной в докладе Научного Комитета ООН по действию атомной радиации за 2000 год, принята равной 0,005 мЗв/год.

Среднее значение радиационного фона на территории Белгородской области в 2024 году составило 0,11 мкЗв/час, что находится на уровне многолетних наблюдений.

В 2024 году на территории области силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалов была измерена мощность дозы гамма-излучения в 2671 помещениях жилых и общественных зданий, из них 1409 (52,8 %) – в строящихся и реконструируемых зданиях, 1262 (47,2 %) – в эксплуатируемых помещениях жилых и общественных зданий. При проведении измерений превышений регламентированных уровней по мощности дозы гамма-излучения не выявлено.

Таблица № 1.4.2.2

**Количество измерений мощности дозы гамма-излучения в помещениях
в динамике за 2022 – 2024 гг.**

год	Количество измерений				
	Всего	Строящиеся жилые и общественные здания		Эксплуатируемые жилые и общественные	
		всего	Из них с превышением	всего	Из них с превышением
2022	3015	2490	-	525	-
2023	4962	3380	-	1582	-
2024	2671	1409	-	1262	-

Для оценки уровня содержания радона в воздухе в 2024 году проведены исследования в 2581 помещении жилых и общественных зданий, из них 1204 (47 %) в эксплуатируемых помещениях жилых и общественных зданий, 1377 (53 %) – в строящихся зданиях.

Таблица № 1.4.2.3

**Количество исследований ЭРОА радона в воздухе помещений в динамике
с 2022 года по 2024 год**

год	Количество измерений				
	Всего	Строящиеся жилые и общественные здания		Эксплуатируемые жилые и общественные	
		всего	Из них с превышением	всего	Из них с превышением
2022	3012	2490	166	522	9
2023	4841	3438	168	1403	14
2024	2581	1377	105	1204	6

По результатам проведенных измерений превышение уровня содержания радона-222 в 2024 году обнаружено в 105 помещениях (7,6 %) строящихся зданий и в 6 помещениях (0,5%) эксплуатируемых зданий при обследовании 10 вводимых и 2 эксплуатируемых жилых, общественных зданий и сооружений. Из них при повторных измерениях, после проведения мероприятий по усилению воздухообмена, превышения выявлены на 3 вводимых объектах (МБОУ "Верхнеберезовская ООШ", МБОУ «Крапивенская ООШ» Шебекинского рай-

она, капремонт МБОУ "СОШ №45 г.Белгорода" (здание бассейна)) и в 1 эксплуатируемом здании (ФАП, с.Лавы Валуйского района). Также в 2024 году была подтверждена эффективность противорадоновых мероприятий на двух объектах, где превышения среднегодового значения ЭРОА изотопов радона-222 выявлялись в 2023 году (МБОУ "Маломихайловская ООШ" Шебекинского района, МБДОУ "Детский сад №85 г.Белгорода")

В случае регистрации превышений содержания радона в воздухе строящихся жилых и общественных зданий, их приемка в эксплуатацию органом Архстройнадзора должна осуществляться после проведения радонозащитных мероприятий и выполнения контрольных исследований.

При отводе земельных участков под строительство жилых, производственных и общественных зданий в 2024 году выполнено 868 измерений плотности потока радона на 23 участках, из них превышение контрольного уровня, требующего включения радонозащитных мероприятий при разработке проекта строительства зданий, выявлено в 18 точках (2,1%) на 2 участках (8,7 % отводимых участков).

За период с 2022 года по 2024 год было исследовано 741 проба строительных материалов сырья, изделий стройиндустрии для определения их удельной эффективной активности природных радионуклидов. Из них 740 проб было отнесено к I классу, 1 проба – ко II классу.

Таблица № 1.4.2.4

Распределение строительных материалов по классам радиационной опасности

Год	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				Импортируемые			
	Всего	из них класса:			Всего	из них класса:			Всего	из них класса:		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
2022	209	209	-	-	3	3	-	-	5	5	-	-
2023	216	215	1	-	6	6	-	-	22	22	-	-
2023	223	223	-	-	27	27	-	-	30	30	-	-

В 2024 году на содержание природных радионуклидов исследовано 280 проб строительных материалов, сырья, изделий стройиндустрии, производимых на территории области и ввозимых из стран ближнего и дальнего зарубежья. 100% исследованных проб строительных материалов по показателю эффективной удельной активности были отнесены к I классу.

За трёхлетний период 2022-2024 г.г. выполнено 19 исследований проб минерального сырья и материалов с повышенным содержанием ЕРН по радиологическим показателям, из них все пробы отнесены к I классу.

Таблица № 1.4.2.5

Распределение проб минерального сырья и материалов с повышенным содержанием ЕРН, по классам

Год	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий Российской Федерации				Импортируемые			
	Всего	из них класса:			Всего	из них класса:			Всего	из них класса:		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
2022	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2023	5	5	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-
2024	5	5	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-

Из 7 проб исследованного в 2024 году минерального сырья и материалов с повышенным содержанием ЕРН 100 % проб были отнесены к I классу.

1.4.3. Облучение работников природными источниками на предприятиях

В целях ограничения облучения работников природными источниками ионизирующего излучения в производственных условиях и ограничения облучения населения области от природных источников проводилось радиационное обследование предприятий, осуществляющих на территории области работы по добыче железной руды в подземных условиях, добыче и водоподготовке питьевой воды из подземных источников, в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность по лечению радоновой водой, а также радиационное обследование административно-бытовых, общественных, производственных зданий предприятий, организаций, учебных заведений.

В 2022 – 2024 годах в 1 организации (ГУП «Белоблводоканал») зарегистрирован 1 случай превышения ЭРОА изотопов радона в воздухе камеры аэрации станции обезжелезивания воды, не имеющей постоянных рабочих мест.

1.4.4. Медицинское облучение

В данном разделе представлены сведения по медицинскому облучению населения за 2023 год. Статистические данные за 2024 год находятся в стадии формирования.

Коллективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенодиагностических исследований в 2023 году составила 1729,84 чел.-Зв, что соответствует 23,19 % коллективной годовой эффективной дозы облучения населения за счет всех источников.

В 2023 году в Белгородской области проведено 2793,589 тыс. медицинских рентгено-радиологических процедур, что составляет 1,84 рентгенодиагностических процедуры в расчете на 1 жителя области (по России – 2,04 процедуры/жителя) и свидетельствует о более строгом подходе к обоснованности назначения радиационных исследований в медицинских организациях области. Количество рентгено-радиологических процедур в расчете на одного жителя области осталось на уровне 2022 года (1,8 процедур /жителя).

Таблица № 1.4.4.1

Динамика количества различных видов рентгено-радиологических процедур в 2021 – 2023 гг.

год	Количество рентгено-радиологических процедур, тыс. шт.					
	ФГ	РГ	РС	КТ	РН	ПР и СИ
2021	773,85	1657,17	3,36	311,30	4,84	17,13
2022	825,57	1697,71	4,34	243,72	4,50	19,94
2023	774,354	1729,33	5,918	257,261	14,354	12,372

Коллективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенологических исследований в 2023 году возросла по сравнению с 2022 годом на 12% и составила 1729,84 чел.-Зв, что обусловлено ростом количества компьютерных томографий и рентгеноскопических исследований.

Таблица № 1.4.4.2

Динамика количества процедур и доз медицинского облучения населения Белгородской области в 2021 – 2023 годах

Год	Количество процедур за отчетный год, тыс.шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/жителя	Коллективная доза, Чел.-Зв/год
2021	2767,65	1,19	1848,12
2022	2795,93	1,02	1547,47
2023	2793,589	1,142	1729,84
Россия, 2023 год	-	1,132	-

По итогам радиационно-гигиенической паспортизации в 2023 году средняя индивидуальная эффективная доза за счет медицинского облучения на 1 жителя Белгородской области возросла в сравнении с предыдущим годом на 12 % и составила 1,142 мЗв, что на 1 % выше аналогичного среднего показателя по России (1,132 мЗв/жителя).

Наибольшую среднюю индивидуальную лучевую нагрузку в 2023 году получили пациенты при проведении специальных исследований, связанных с контрастированием сосудов или совмещенных с хирургическими манипуляциями, – 20,18 мЗв/процедуру, что в 2,9 раза выше, чем в среднем по РФ (7,00 мЗв/процедуру).

При выполнении рентгеновской компьютерной томографии средняя доза за процедуру составила – 5,25 мЗв, что на 18,8% выше среднероссийского показателя (по России – 4,42 мЗв).

Средняя индивидуальная доза облучения пациентов при проведении флюорографических исследований в Белгородской области в 2023 году составила 0,06 мЗв/процедуру, что на 50 % выше, чем в предыдущие годы, и на 25% ниже, чем в среднем по России (0,06 мЗв); при рентгеноскопических исследованиях – 1,91 мЗв/процедуру, что на 26% ниже среднероссийского показателя (2,57 мЗв), доза от рентгенографических исследований находится на уровне 2022 года - 0,07 мЗв (ниже средней по РФ на 30 % -0,10 мЗв/процедуру).

Средняя индивидуальная доза облучения на 1 процедуру за счет всех видов рентгено-радиологических исследований в Белгородской области составила в 2023 году 0,62 мЗв, что на 13% выше аналогичного показателя за 2022 год и среднероссийского показателя (таблица №1.4.4.3).

Таблица № 1.4.4.3

Средние дозы (СЭД) облучения жителей Белгородской области при проведении различных видов рентгено-радиологических медицинских исследований в 2020-2022 годах, в сравнении со средними по России показателями, мЗв/процедуру

	Годы	Флюорография	Рентгенография	Рентгеноскопия	Компьютерная томография	Спец. исследования	Радионуклидная диагностика	Всего
Белгородская область	2021	0,04	0,07	2,44	4,67	11,60	17,70	0,67
	2022	0,04	0,07	2,28	5,02	9,69	4,5	0,55
	2023	0,06	0,07	1,91	5,25	20,18	5,47	0,62
РФ	2023	0,08	0,10	2,57	4,42	7,00	9,73	0,55

Структура коллективной годовой дозы медицинского облучения на территории Белгородской области за последние годы существенно не меняется, по итогам радиационно-гигиенической паспортизации за 2023 год она приближается к среднероссийской (рисунок № 1.4.4.1.). В Белгородской области, как и в целом по Российской Федерации доминирующее место в структуре коллективных доз облучения населения от медицинских процедур занимает компьютерная томография (БО-78,07%, РФ-68,84%). Вклад рентгеноскопических и флюорографических исследований в годовую коллективную дозу на протяжении последних трёх лет существенно не меняется.

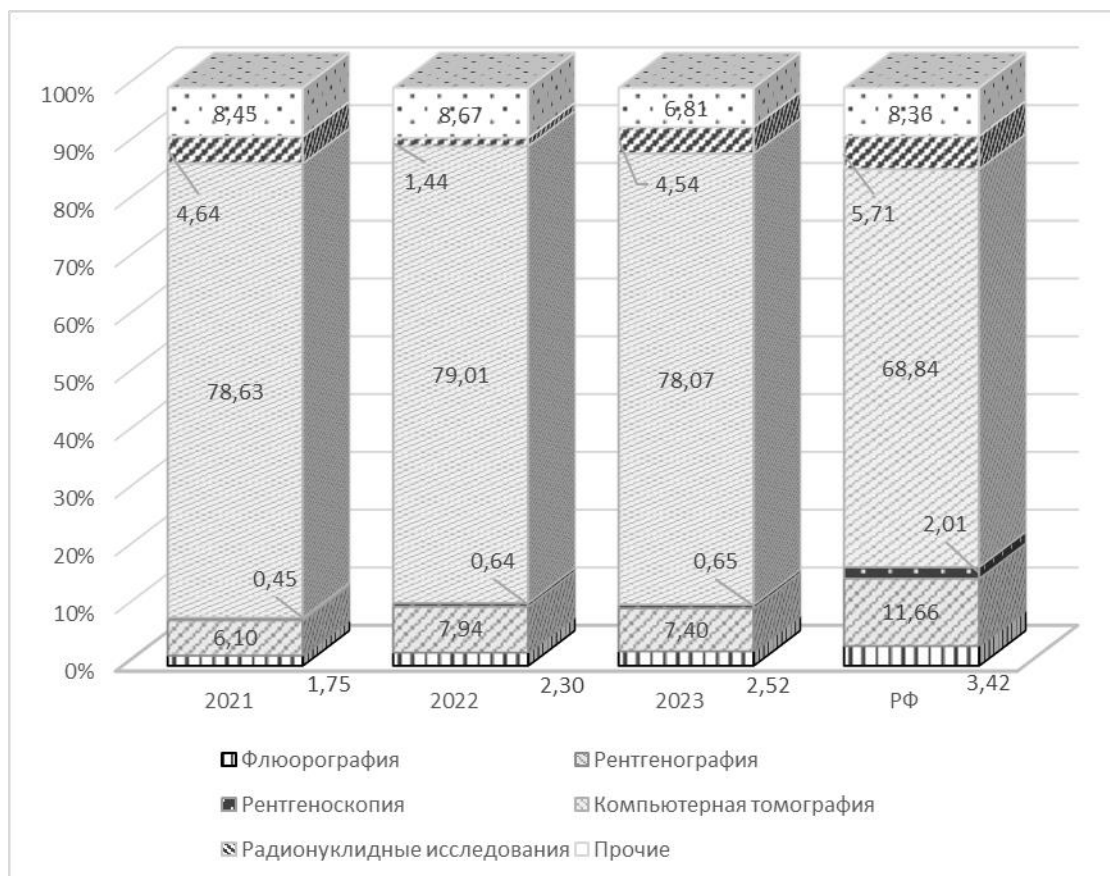


Рис. №1.4.4.1 Структура коллективной годовой дозы населения от медицинских процедур в 2021-2023 гг.

Согласно данным формы госстатнаблюдения №3-ДОЗ за 2023 год, наибольшую среднюю индивидуальную дозу облучения в 2023 году получили пациенты при проведении радионуклидных исследований (13,47 мЗв/процедуру); при проведении сложных специальных исследований (8,20 мЗв/процедуру); при проведении рентгеновской компьютерной томографии (5,25 мЗв/процедуру).

В разрезе медицинских организаций Белгородской области в 2023 году наибольшую среднюю индивидуальную дозу облучения при проведении рентгенорадионуклидных исследований получили пациенты ООО «ПЭТ-Технолоджи» ОП «Центр ядерной медицины» г.Белгород (25,12 мЗв). При проведении сложных специальных сосудистых исследований - пациенты ООО «Клиника сердца» (20,5 мЗв).

При проведении рентгеновской компьютерной томографии наибольшие средние индивидуальные дозы получили пациенты ОГБУЗ «Белгородский онкодиспансер» (17,5 мЗв), поликлиники НИУ «БелГУ» (8,1 мЗв), ОГБУЗ «Городская поликлиника г.Белгорода» (7,9 мЗв), ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (7,8 мЗв), ООО «Клиника семейного здоровья «Медэксперт» (7,7 мЗв).

Средние эффективные дозы облучения пациентов при проведении рентгеновской компьютерной томографии с применением метода контрастирования гораздо выше и составляют в ОГБУЗ «Красногвардейская ЦРБ» - 36,7 мЗв, в ООО «Клиника семейного здоровья «Медэксперт» - 27,45 мЗв, в поликлинике НИУ «БелГУ» - 24,2 мЗв, в ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» - 23,8 мЗв, в ОГБУЗ «Белгородский онкодиспансер» - 21,4 мЗв.

При этом в многопрофильных больницах ОГБУЗ «Городская больница №2 г.Белгорода» и ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» средние индивидуальные дозы, полученные пациентами при проведении рентгеновской компьютерной томографии, в 2-3 раза ниже и составляют соответственно 6,2 мЗв (с применением контраста - 17,27 мЗв) и 4,2 мЗв (с контрастированием 13,87 мЗв), что свидетель-

ствует о гораздо более эффективном контроле за соблюдением требований радиационной безопасности в этих медицинских организациях, и необходимости принятия неотложных мер оптимизации радиационной защиты пациентов, установления референтных уровней доз облучения пациентов и повышения квалификации персонала в вопросах радиационной безопасности в медицинских организациях с наибольшими дозами облучения пациентов.

В 2023 году, как и в 2022 году, наибольшие средние дозы при проведении исследований методом традиционной рентгенографии получили пациенты ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (4,74 мЗв за 1 процедуру) и ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» (4,36 мЗв за 1 процедуру), что в 2,3 -2,5 раза выше, чем в среднем по области (1,91 мЗв/процедуру) и в 1,7-1,8 раз больше, чем в среднем по России (2,57 мЗв/процедуру).

Наибольшие средние дозы при проведении традиционных рентгенографических исследований за 1 процедуру получили пациенты ОГКУЗ «Грайворонская психиатрическая больница» (0,31 мЗв), ОГБУЗ «Старооскольский центр психиатрии и наркологии» (0,22 мЗв) ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» и ООО «Нейро-ортопедический центр» (по 0,18 мЗв), ОГБУЗ «Губкинская ЦРБ» (0,16 мЗв), что в 2,3-4,4 раза выше, чем в среднем по области и в среднем по России.

В вышеуказанных медицинских организациях также необходимо принятие мер по повышению квалификации персонала и освоению методов оптимизации радиационной защиты пациентов.

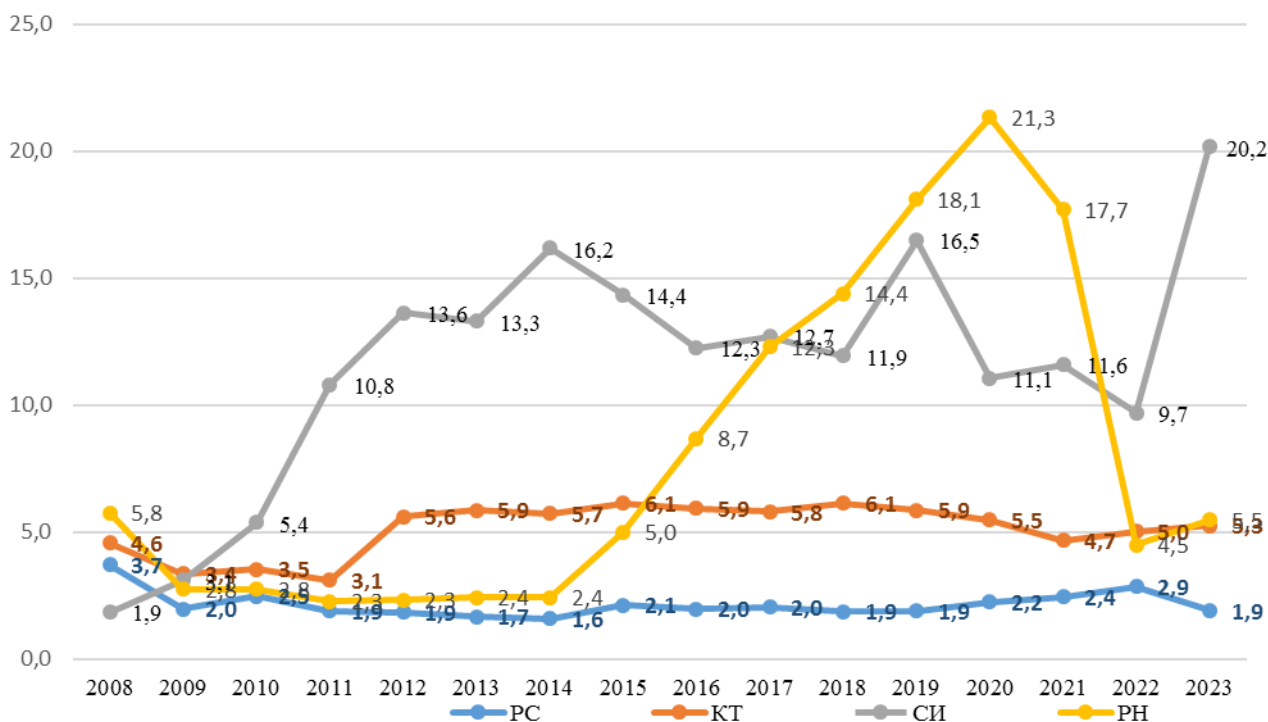


Рис.№1.4.4.2. Динамика средних индивидуальных эффективных годовых доз медицинского облучения населения за счет наиболее лученагрузочных методов исследований за период 2008-2023 годов, мЗв/за 1 процедуру

Наибольший вклад в коллективную годовую дозу за счет медицинского облучения населения в 2023 году внесли следующие медицинские организации: ОГБУЗ «Городская больница №2 г.Белгорода» (293,16 чел.-Зв), ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (224,5 чел.-Зв), ОГБУЗ «Городская поликлиника г.Белгорода» (207,85 чел.-Зв), ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (159,56 чел.-Зв), ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского» (158,13 чел.-Зв), ООО «ПЭТ-Технолоджи» ОП «Центр ядерной медицины» г. Белгород (72,54 чел.-Зв).

Порядок организации контроля и учета доз облучения пациентов в медицинских учреждениях Белгородской области в основном, соответствует требованиям Федерального закона от 09.01.1996 г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и других действующих нормативно-правовых документов.

В 2024 году продолжалась работа по снижению коллективной дозы облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований путем осуществления производственного радиационного контроля защиты рабочих мест и смежных помещений, эксплуатационных параметров рентгеновского оборудования и защитной эффективности средств индивидуальной защиты персонала и пациентов, учета индивидуальных измеренных доз облучения пациентов, осуществления контроля и надзора за соблюдением принципов радиационной безопасности при назначении и выполнении рентгенорадиологических исследований, мониторинга полноты выполнения программ производственного радиационного контроля по регламентированным параметрам радиационной безопасности.

На территории области в большинстве медицинских организаций осуществляется учет индивидуальных измеренных доз облучения пациентов при проведении всех видов рентгенологических исследований с использованием измерителей произведения дозы на площадь или ежегодно измеряемой величины радиационного выхода рентгеновских трубок.

1.4.5. Техногенные источники

Общее количество хозяйствующих субъектов, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Белгородской области, использующих техногенные источники ионизирующего излучения на 2024 год составило 212 организаций (2023 г.—238, 2022 г. – 220). Из 212 организаций осуществляли деятельность по хранению ИИИ - 23 организаций; 10 организаций осуществляли деятельность по техническому обслуживанию ИИИ (генерирующих). Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно - и ядерно - опасным, на территории области отсутствуют.

В отношении двух объектов надзора в 2024 году проведены внеплановые надзорные мероприятия, по результатам которых составлено 3 протокола об административных правонарушениях. Выявленные нарушения санитарно-эпидемиологических требований: нарушение требований к проведению производственного радиационного контроля, осуществление деятельности с ИИИ без санитарно-эпидемиологического заключения.

В 2024 году по результатам дозиметрического контроля рабочих мест и смежных помещений превышения допустимой мощности дозы рентгеновского излучения не зарегистрированы.

В данном разделе представлены данные по техногенному облучению населения за 2023 год. Статистические данные за 2024 год находятся в стадии формирования.

Общая численность персонала, использующего источники излучения, по данным формы №1-ДОЗ за 2023 год составила –1392, в 2022 году - 1628 человек, в 2021 году - 1516 человек. Отмечается снижение количества персонала в 2023 году в сравнении с 2022 на 14,4%.

Поднадзорными хозяйствующими субъектами устанавливаются и согласовываются с Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области контрольные уровни доз облучения персонала.

Учет индивидуальных доз облучения персонала осуществляется в соответствии требованиями санитарного законодательства в рамках Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан. Средняя индивидуальная эффективная доза облучения персонала группы А составила в 2023 году 0,59 мЗв, что находится на уровне 2022 года (0,59 мЗв) и в 2,2 раза ниже, чем в среднем по России (1,32 мЗв).

Случаев профессиональных заболеваний среди персонала, эксплуатирующего источники ионизирующего излучения, на территории Белгородской области не зарегистрировано.

В 2023 году случаи превышения индивидуальной годовой эффективной дозы облучения персонала не регистрировались.

Радиационные риски в 2023 году составляют:

- индивидуальный риск для персонала - 0,00002 случаев в год;
- коллективный риск для персонала - 0,033 случаев за год
- коллективный риск для населения:
 - за счет деятельности предприятий – 0,033 случая за год;
 - за счет радиоактивных загрязнений – 0,572 случаев в год;
 - за счет природных источников – 325,9 случаев в год;
 - за счет медицинских исследований – 98,6 случаев в год.

Радиационные инциденты и аварии

В 2024 году на территории Белгородской области случаев радиационных инцидентов и аварий не зарегистрировано.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на территории Белгородской области

2.1.1. Атмосферный воздух населенных мест

Одной из причин негативного влияния на здоровье населения является качество атмосферного воздуха населенных мест.

Основными стационарными источниками загрязнения атмосферы на территории области являются предприятия железорудной и металлургической промышленности, промышленности строительных материалов. Кроме того, в последние годы в формировании качества воздушной среды возросла роль автомобильного транспорта, а также неорганизованных источников и процессов с выделением дурно пахнущих веществ (поля фильтрации, навозонакопители, работы по внесению органических удобрений на основе навоза и помета в почву в качестве удобрений). В настоящее время выбросы автотранспорта являются приоритетным источником загрязнения атмосферы.

Наблюдения за уровнем загрязнения атмосферы в Белгородской области проводятся Белгородской лабораторией по мониторингу загрязнения атмосферы и комплексной лабораторией по мониторингу окружающей среды г. Старый Оскол на 9 стационарных постах в г. Белгороде, Губкине, Старом Осколе.

Наряду с этим маршрутные и подфакельные исследования атмосферного воздуха населенных мест в целях обеспечения надзорных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Белгородской области (далее – Управление), ведения социально-гигиенического мониторинга осуществляются ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области».

Анализ полученных результатов исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» (далее – Центр) свидетельствует о снижении в 2024 году по сравнению с 2023 годом доли проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе городских поселений с 0,8 % до 0,14 % в целом. В частности, в 2024 году произошло снижение удельного веса проб с превышением ПДК: по аммиаку с 4,7% в 2023 году до 0,4% в 2024 году, по углеводородам с 1,76% в 2023 году до 0% в 2024 году.

Увеличение доли проб с превышением ПДК в воздухе городских поселений отмечалось по следующим загрязняющим веществам: по формальдегиду с 0% в 2023 году до 1,9% в 2024 году, по дихлорметану с 0% в 2023 году до 9,1% в 2024 году.

Анализ полученных результатов исследований воздуха сельских поселений по данным Центра свидетельствует об увеличении в 2024 году по сравнению с 2023 годом доли проб с превышением ПДК загрязняющих веществ с 0,44 % до 0,95 %. При этом отмечается увеличение доли проб с превышением ПДК по следующим веществам: по формальдегиду с 0% в 2023 году до 0,8% в 2024 году, по углеводородам с 1,72% в 2023 году до 3,3% в 2024 году. Также следует отметить, что увеличение общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе сельских поселений произошло при увеличении общего количества проб в 2024 г по сравнению с 2023 г на 816 проб. В 2024 году в воздухе сельских поселений не выявлено превышений ПДК аммиака, 2023 году не соответствовало гигиеническим нормативам по данному показателю 1,28% проб. Источниками загрязнения атмосферного воздуха являлись сельскохозяйственные предприятия, объекты промышленного птицеводства и животноводства.

Превышения предельно допустимых среднесуточных концентраций (ПДКсс) по приоритетным веществам на стационарных постах Росгидромета за анализируемый период с 2022 по 2024 гг. не регистрировались (таблицы 2.1.1.1-2.1.1.3).

Данные объективного контроля за состоянием атмосферного воздуха по приоритетным веществам на постах Росгидромета, а также результаты лабораторного контроля ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» представлены в таблицах №№ 2.1.1.4. - 2.1.1.6.

Таблица №2.1.1.1

Состояние атмосферного воздуха на постах Росгидромета

Показатель	2022 г	2023 г	2024 г
Доля проб атмосферного воздуха населенных мест с концентрациями от 1,1 до 2 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0	0	0

Таблица №2.1.1.2

Состояние атмосферного воздуха на постах Росгидромета

	2022 г	2023 г	2024 г
Доля проб атмосферного воздуха населенных мест с концентрациями от 2,1 до 5,0 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0	0	0

Таблица № 2.1.1.3

Состояние атмосферного воздуха на постах Росгидромета

	2022 г	2023 г	2024 г
Доля проб атмосферного воздуха населенных мест с концентрациями, превышающих 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0	0	0

Таблица № 2.1.1.4

Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного воздуха городских поселений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за 2022-2024 годы

	Число проб			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Всего:	3085	4102	3567	12	33	5	0,39	0,8	0,14
в том числе:									
Взвешенные вещества	175	455	325	0	0	0	0	0	0
Серы диоксид	110	311	188	0	0	0	0	0	0
Дигидросульфид	93	316	216	0	0	0	0	0	0
Углерода оксид	176	409	328	4	0	0	2,27	0	0
Азота диоксид	154	422	306	2	0	0	1,3	0	0
Азота оксид	127	357	275	6	0	0	4,72	0	0
Аммиак	76	317	243	0	15	1	0	4,7	0,4
Гидроксibenзол и его производные	84	239	179	0	0	0	0	0	0
Бенз(а)пирен	3	7	2	0	0	0	0	0	0

Продолжение таблицы №2.1.1.4

	Число проб			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Углерод (сажа)	56	118	103	0	0	0	0	0	0
Формальдегид	101	278	160	0	0	3	0	0	1,9
Углеводороды	318	192	170	0	3	0	0	1,76	0
Тяжелые металлы	7	48	0	0	0	0	0	0	0
Амины (алифатические и ароматические, диметилформальдегид и др.)	1	15	4	0	0	0	0	0	0
Бензин	0	31	21	0	0	0	0	0	0
Дихлорметан	0	0	11	0	0	1	0	0	9,1
PM 2,5	0	0	17	0	0	0	0	0	0
PM 10	0	0	17	0	0	0	0	0	0
Керосин	10	30	26	0	0	0	0	0	0
Метанол	10	0	64	0	0	0	0	0	0
Метантиол	7	8	20	0	0	0	0	0	0
Диметилсульфид	0	45	10	0	15	0	0	33,3	0
Пыль неорганическая с содержанием SiO ₂ < 20%	878	59	48	0	0	0	0	0	0
Пыль неорганическая с содержанием SiO ₂ 70-20%	231	82	225	0	0	0	0	0	0
Пыль неорганическая с содержанием SiO ₂ > 70%	330	51	203	0	0	0	0	0	0
Прочие	75	287	373	0	0	0	0	0	0

Таблица № 2.1.1.5

Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного воздуха сельских поселений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за 2022-2024 годы

	Число проб			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Всего:	3049	1815	2631	24	8	25	0,79	0,44	0,95
в том числе:									
Взвешенные вещества	354	90	97	0	0	0	0	0	0
Серы диоксид	193	60	118	0	0	0	0	0	0
Дигидросульфид	276	288	295	6	0	0	2,2	0	0
Углерода оксид	304	139	211	0	0	0	0	0	0
Сероуглерод	0	0	6	0	0	0	0	0	0
Азота диоксид	263	126	239	0	0	0	0	0	0
Азота оксид	147	57	125	0	0	0	0	0	0
Аммиак	263	311	247	0	4	0	0	1,28	0
Гидроксибензол и его производные	57	19	121	0	0	0	0	0	0
Формальдегид	100	44	125	0	0	1	0	0	0,8
Бенз(а)пирен	0	5	7	0	0	0	0	0	0

Продолжение таблицы №2.1.1.5

	Число проб			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Углерод (сажа)	69	21	99	0	0	0	0	0	0
Углеводороды	463	232	729	18	4	24	3,9	1,72	3,3
PM 2,5	0	0	5	0	0	0	0	0	0
PM 10	0	0	5	0	0	0	0	0	0
Ацетальдегид	0	4	7	0	0	0	0	0	0
Бензин	3	31	10	0	0	0	0	0	0
Керосин	3	30	10	0	0	0	0	0	0
Метанол	4	0	16	0	0	0	0	0	0
Амины	144	202	28	0	0	0	0	0	0
Пыль неорганическая с содержанием SiO ₂ < 20%	54	46	3	0	0	0	0	0	0
Пыль неорганическая с содержанием SiO ₂ 70-20%	28	19	6	0	0	0	0	0	0
Пыль неорганическая с содержанием SiO ₂ > 70%	0	4	1	0	0	0	0	0	0
Прочие	254	138	114	0	0	0	0	0	0

Таблица № 2.1.1.6

Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного воздуха городских поселений за 2022-2024 годы по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области»

	2022 год	2023 год	2024 год
Доля проб атмосферного воздуха с концентрациями, превышающими 5 ПДК в городских поселениях (%)	0	0	0

С целью снижения негативного влияния предприятий и иных объектов на условия проживания продолжалась работа по проектированию и установлению санитарно-защитных зон (СЗЗ). За анализируемый период (2022 — 2024 годы) число объектов, имеющих проекты СЗЗ, возросло с 4921 до 5557. В течение 2024 года Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области выдано 763 санитарно-эпидемиологических заключения по проектам СЗЗ, в том числе для передающих радиотехнических объектов (далее – ПРТО) - 572. В 2023 году количество заключений по проектам СЗЗ составило 754, в том числе для ПРТО – 565.

В рамках работы по установлению СЗЗ в соответствии с постановлением Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» в 2024 году было принято 64 решения об установлении СЗЗ, 7 решений об изменении границ СЗЗ (в 2023 году — 84 решения об установлении и 1 решение о прекращении существования СЗЗ), Роспотребнадзором в 2024 году установлены СЗЗ для 24 объектов 1 класса опасности (в 2023 году - 15 решений для объектов 1 класса опасности).

По состоянию на 01.01.2025 количество объектов с установленными СЗЗ на территории области составило 661. Внесены в ЕГРН сведения о границах СЗЗ 471 объекта. Сведения о проектировании и установлении санитарно-защитных зон представлены в таблице № 2.1.1.7.

Сведения о проектах санитарно-защитных зон

	2022 год	2023 год	2024 год
Число рассмотренных проектов СЗЗ	554	754	763
Количество объектов, имеющих проекты СЗЗ	4921	5145	5557
Количество объектов с установленными СЗЗ	368	567	661

По вопросам загрязнения атмосферного воздуха 2024 году Управлением рассмотрено 90 обращений (в 2023 году - 151).

Вопросы выполнения мероприятий по охране атмосферного воздуха в течение года были рассмотрены на заседаниях созданной по инициативе Управления межведомственной рабочей группы по координации действий органов государственного, регионального контроля, органов местного самоуправления по контролю за воздухом населенных мест при Министерстве природопользования области.

2.1.2. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения

Централизованное водоснабжение

Для питьевых целей в Белгородской области используется вода только из подземных источников. Согласно отчетным данным в 2024 году число водопроводов питьевого назначения составляет 1073 (в 2022 году - 1177, в 2023 году - 1073), в том числе в сельских поселениях – 894 (в 2022 году – 953, в 2023 году - 894). На территории Белгородской области функционирует 1384 групповых и одиночных водозабора.

Характеристика источников централизованного водоснабжения и данные лабораторного контроля за качеством питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения представлены в таблице № 2.1.2.1.

Таблица № 2.1.2.1

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

№ п/п	Показатель	2022г	2023г	2024г
1.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	17,7	15,3	15,3
2.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	-	-	-
3.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	17,7	15,3	15,3
4.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	75,9	79,2	77,4
5.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	-	-	-
6.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	75,9	79,2	77,4
7.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	X	X	X

Продолжение таблицы №2.1.2.1

№ п/п	Показатель	2022г	2023г	2024г
8.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	-	-	-
9.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок (%)	-	-	-
10.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	19,8	20,5	17,5
11.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,8	4,2	1,3
12.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-
13.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	-	-	-
14.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	-	-	-
15.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-
16.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	19,8	20,5	17,5
17.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,8	4,2	1,3
18.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	9,7	16,8	17,7
19.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,7	2,6	2,5
20.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-

Согласно отчетным данным, удельный вес источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, уменьшился с 17,7 % в 2022 году до 15,3 % в 2023-2024 годах. При этом основной причиной несоответствия источников централизованного водоснабжения санитарно-эпидемиологическим требованиям является отсутствие зон санитарной охраны (ЗСО). Удельный вес водозаборов, не соответствующих санитарным правилам из-за отсутствия ЗСО, от общего количества объектов, не отвечающих установленным требованиям, остается на высоком уровне и составляет: в 2022 году – 75,9 %, в 2023 году – 79,2 %, в 2024 году – 77,4 %.

В соответствии с данными лабораторного контроля за качеством питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, в 2024 году отмечается незначительное снижение доли неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям. Удельный вес неудовлетворительных анализов из источников централизованного во-

доснабжения по санитарно-химическим показателям составил: 19,8 % в 2022 году и 20,5 % в 2023 году и 17,5 % в 2024 году. Из распределительной сети доля неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям выросла и составила 17,7 % в 2024 году (9,7 % в 2022 году и 16,8 % в 2023 году). Установлено снижение доли неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям из источников централизованного водоснабжения: с 4,2 % в 2023 году до 1,3 % в 2024 году (в 2022 году составляла 2,8 %). Отмечено незначительное уменьшение доли неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям воды из распределительной сети с 2,6 % в 2023 году до 2,5 % в 2024 году (в 2022 году составляла 2,7 %). Причиной несоответствия качества воды гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в преимущественном большинстве проб явилось повышенное содержание железа и жесткости, а также органолептические показатели. По микробиологическим показателям – обнаружение индикаторных микроорганизмов. Патогенная микрофлора в воде источников и систем водоснабжения отсутствовала. Выраженный рост доли неудовлетворительных результатов качества воды по санитарно-химическим показателям из распределительной сети в 2023 году связан с расширением перечня контролируемых показателей в рамках СГМ, увеличением более чем в 3 раза (с 44 до 143) количества мониторинговых точек и обусловлен, преимущественно, превышением гигиенического норматива жесткости общей.

Сравнительная характеристика качества воды в источниках водоснабжения и водопроводной сети показана на диаграммах (рисунки №№ 2.1.2.1, 2.1.2.2).

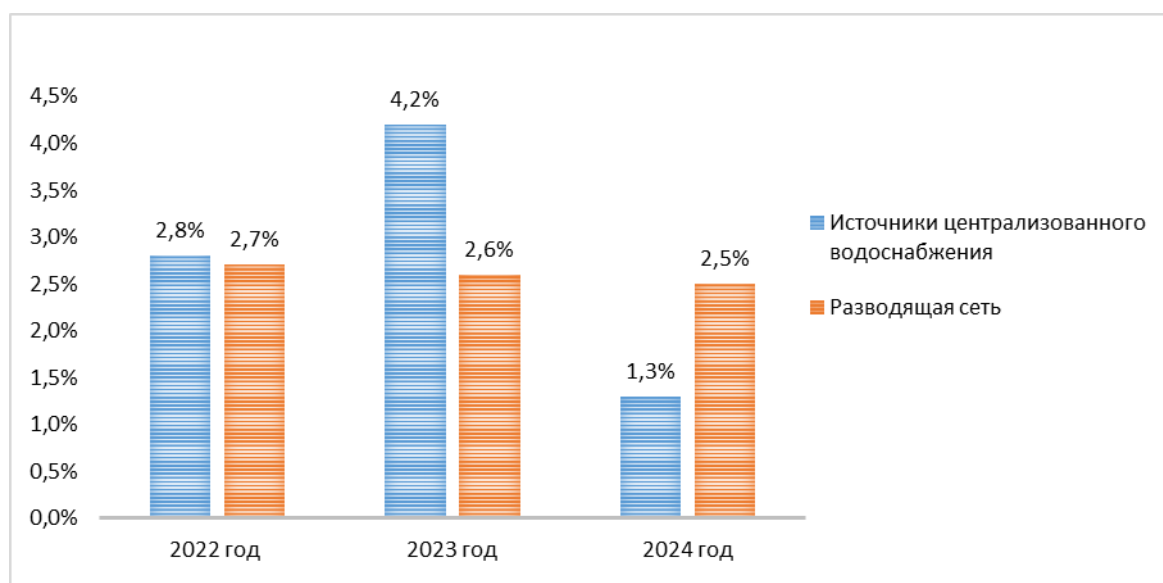


Рис. № 2.1.2.1 Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по микробиологическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

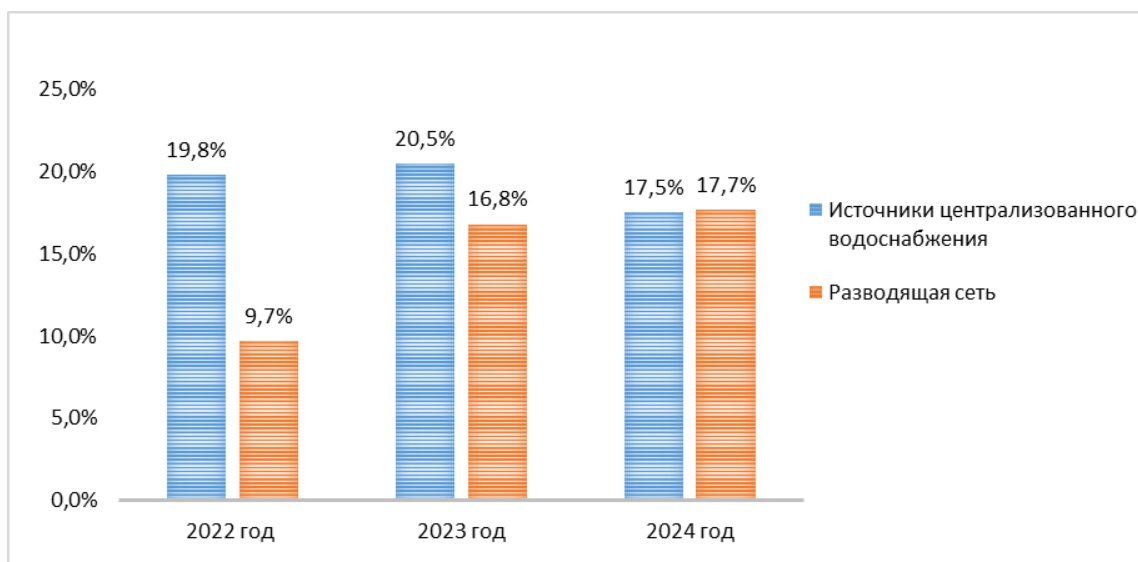


Рис. № 2.1.2.2 Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по санитарно-химическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

Нецентрализованное хозяйственно-питьевое водоснабжение

Нецентрализованное водоснабжение населения области осуществляется с использованием индивидуальных трубчатых, а также общественных колодцев. Снабжение населения привозной водой на территории области не требуется. Количество колодцев общественного пользования на 2024 год составляет 2016, и них в сельской местности 1791. Данные о количестве колодцев общественного пользования за последние 3 года приведены в таблице № 2.1.2.2.

Таблица № 2.1.2.2

Число колодцев общественного пользования на территории области

	2022г	2023г	2024г
Количество источников нецентрализованного водоснабжения	2065	2016	2016
Из них в сельской местности	1771	1791	1791

При этом, качество воды в колодцах, по-прежнему, значительно хуже, чем в системах централизованного водоснабжения. Зачастую, не определены балансодержатели колодцев, средства, необходимые для их содержания и обслуживания, выделяются в недостаточном объеме.

Характеристика источников нецентрализованного водоснабжения и данные лабораторного контроля за качеством питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения представлены в таблице № 2.1.2.3.

Согласно отчетным данным, доля источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составила: 7,8 % в 2022 году, 5 % в 2023-2024 годах. Доля источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в сельских поселениях также несколько снизилась: с 8,1 % в 2022 году до 5,6 % в 2023-2024 годах.

За весь анализируемый период удельный вес неудовлетворительных проб воды по микробиологическим показателям остается на высоком уровне, в 2024 году отмечено снижение удельного веса таких проб до 19,4 % по сравнению с 27,4 % в 2023 году (в 2022 году составлял 17,7 %); по санитарно-химическим показателям удельный вес неудовлетворительных проб воды составил: 40,9 % в 2022 году 47,3 % в 2023 году и 44,9 % в 2024 году.

**Состояние и качество воды источников нецентрализованного
хозяйственно-питьевого водоснабжения**

№ п/п	Показатель	2022г	2023г	2024г
1.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%):	7,8	5	5
2.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	8,1	5,6	5,6
3.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	40,9	47,3	44,9
4.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	17,7	27,4	19,4
5.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-
6.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	45	50	45,5
7.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	16,4	22,6	17,8
8.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-

Основными причинами несоответствия качества колодцев гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям является повышенная величина жесткости, содержания нитратов, а также органолептические показатели. По микробиологическим показателям регистрируются превышения обобщенных колиформных бактерий, в ряде случаев – колифагов, эшерихий коли (*E.coli*). Патогенная микрофлора в воде колодцев отсутствует.

Учитывая недостаточную эффективность профилактических работ в отношении колодцев, отсутствие стабильного улучшения качества воды в них, приоритетным остается развитие централизованного водоснабжения.

**Обеспеченность населенных пунктов и проживающего в них
населения питьевой водой**

Проводимые мероприятия по развитию централизованного водоснабжения, улучшению технического состояния систем и сооружений водопроводов способствовали увеличению полноты охвата населения централизованным водоснабжением, а также увеличению количества населенных пунктов, обеспеченных доброкачественной питьевой водой.

Удельный вес населения, обеспеченного качественной водой в городских поселениях в 2024 году составил 97,6 % (97,64 % в 2023 году, 97,6 % в 2022 году). В сельских поселениях удельный вес населения, обеспеченного качественной водой, незначительно увеличился и составил 71,7 % в 2024 году (71,6 % в 2023 году, 71 % в 2022 году). В целом, доля населения области, использующего для питьевых целей качественную воду, за последний год составляет 88,6 %.

Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой представлены в таблице № 2.1.2.4.

Таблица № 2.1.2.4

Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой

№ п/п	Показатель	2022г	2023г	2024г
1.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой в городских поселениях (%)	97,6	97,64	97,6
2.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой в сельских поселениях (%)	71	71,6	71,7
3.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения (%)	85,41	85,41	85,42
4.	Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой и централизованных систем водоснабжения (%)	96,0	96,0	96,0

Мероприятия по развитию водоснабжения и улучшению качества воды

Реализация мероприятий по улучшению водоснабжения населения области в 2022-2023 годах осуществлялась в рамках Государственной программы Белгородской области «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами жителей Белгородской области», утвержденной постановлением Правительства области от 28 октября 2013 года № 441-пп. Кроме того, постановлением Правительства Белгородской области от 28.12.2023 № 814-пп была утверждена Государственная программа Белгородской области «Обеспечение качественными коммунальными услугами населения Белгородской области».

В составе программы выделены:

- региональный проект «Чистая вода», входящий в национальный проект;
- региональный проект «Развитие и модернизация коммунального комплекса Белгородской области».

- Задачами проектов определены повышение качества питьевой воды посредством модернизации систем водоснабжения с использованием перспективных технологий водоподготовки, а также создание новых и модернизация (реконструкция) имеющихся производственных мощностей систем водоснабжения и водоотведения в период с 2024 по 2030 годы.

В рамках реализации программных мероприятий в последние годы в области выполнен существенный объем работ по организации водоподготовки, повышению надежности систем водоснабжения, ликвидации дефицита воды в микрорайонах ИЖС.

В 2022 году в рамках федерального проекта «Чистая вода» выполнено строительство 22 объектов водоснабжения. Кроме того, в рамках региональной подпрограммы 4 в 2022 году выполнена поставка и монтаж 110 станций водоподготовки на территории 19 муниципальных образований области. Соответствующая работа проводилась в 2020 — 2021 годах, когда станциями водоподготовки было оснащено 169 объектов водоснабжения.

Всего на реализацию проекта «Чистая вода» в 2022 году из запланированных 3 млрд. 730 млн. рублей освоено 3 млрд. 306 млн. рублей.

В 2023 году произошло снижение объемов финансирования программ до 556,511 млн. руб., из них освоено 474,073 млн. руб. Построено и введено в эксплуатацию 9 объектов водоснабжения и 1 станция водоподготовки. В 2024 году выполнены работы по прокладке и замене сетей водоснабжения в 12 населенных пунктах и микрорайонах ИЖС, пробурено 5 скважин, установлены 4 станции водоподготовки, 15 водонапорных башен. На реализацию мероприятий освоено 547,373 млн. рублей.

Несмотря на значительный объем работ в области не произошло позитивных изменений в качестве воды. На протяжении анализируемого периода (2022-2024 годы), доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного питьевого

водоснабжения, остается на уровне 85,4%-85,42%. Дополнительным соглашением к Соглашению о реализации регионального проекта «Чистая вода (Белгородская область)» от 08.10.2024 №069-2020-F5001-31/9 между Министерством строительства и ЖКХ Российской Федерации и Министерством ЖКХ Белгородской области плановый показатель обеспеченности населения качественной питьевой водой снижен с 86,0% до 85,41%. Доля городского населения Белгородской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения за тот же период составила 96,0%, что соответствует плановому показателю. С учетом приведенных обстоятельств областью по итогам 2024 года формально достигнуты целевые показатели проекта «Чистая вода».

Отсутствие положительной динамики в обеспечении населения области качественной питьевой водой было обусловлено в том числе невозможностью выполнения запланированных мероприятий на ряде приграничных территорий в условиях СВО, а также сохраняющейся проблемой своевременного ввода в эксплуатацию и стабильной работы поставленного водоочистного оборудования, а именно, установок по умягчению воды.

Вопросы неудовлетворительной организации очистки воды обсуждались на оперативном совещании у Губернатора Белгородской области с последующей подготовкой аналитических справок по данному вопросу.

Также вопросы первоочередности мероприятий по улучшению качества воды и своевременности их выполнения неоднократно обсуждались с руководством Министерства ЖКХ и ГУП «Белоблводоканал» на совещаниях при Руководителе Управления.

На основании Уведомлений Управления о системах водоснабжения с неудовлетворительным качеством воды в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» ГУП «Белоблводоканал» разработан и согласован с Управлением план мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями в целях корректировки инвестиционной программы предприятия. Приказом Управления по государственному регулированию цен и тарифов в Белгородской области от 20.11.2024 № 25/3 в инвестиционную программу ГУП «Белоблводоканал» на 2024-2028 годы был внесен ряд изменений с учетом согласованного плана мероприятий.

Была продолжена работа по проектированию зон санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения. В 2024 году в соответствии с требованиями санитарного законодательства разработаны и согласованы с Управлением проекты зон санитарной охраны для 96 объектов водоснабжения (в 2023 году выдано – 187 санитарно-эпидемиологических заключения по проектам ЗСО).

Состояние поверхностных водных объектов в местах водопользования населения

Водоемы области относятся ко 2-й категории и используются для рекреационного и рыбохозяйственного водопользования, а также для забора воды на технические нужды и приема сточных вод.

В соответствии с данными лабораторного контроля за качеством воды поверхностных водных объектов в местах водопользования населения, в 2024 году отмечается снижение доли неудовлетворительных проб из водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям в сравнении с 2023 годом. Удельный вес неудовлетворительных анализов по санитарно-химическим показателям составил: 27 % в 2022 году, 23,9 % в 2023 году и 18,1 % в 2024 году. По сравнению с 2022 и 2023 годами в 2024 году отмечается увеличение доли неудовлетворительных проб из водоемов 2-й категории по микробиологическим показателям. В 2024 году отсутствуют неудовлетворительные пробы по паразитологическим показателям (таблица № 2.1.2.5.).

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

№ п/п	Показатель	2022	2023	2024
1.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	-	-	
2.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	-	-	
3.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	
4.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	27	23,9	18,1
5.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	19,9	15,7	25,6
6.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0,49	0

Несоответствие качества воды поверхностных водоемов гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2024 году преимущественно обусловлено повышенным содержанием обобщенных колиформных бактерий (ОКБ), по сравнению с преобладающими бактериями группы кишечной палочки в неудовлетворительных пробах, отобранных в 2022 и 2023 годах. Колифаги – индикаторы вирусного загрязнения, в 2024 году были обнаружены в 28,8 % неудовлетворительных проб (в 2022 году - в 33,3 % неудовлетворительных проб, в 2023 году колифаги обнаруживались в 24,2 % неудовлетворительных проб) – в водоемах города Белгорода, Белгородского, Вейделевского, Валуйского, Ровеньского, Яковлевского районов и Старооскольского городского округа Белгородской области. Жизнеспособные яйца гельминтов в водоемах области в 2024 году в исследованных пробах не обнаружены (в 2023 году обнаружены в 0,49% проб и 2022 гг. не обнаружены). Возбудители кишечных инфекций бактериальной природы в 2024 году обнаружены в 1 пробе (0,2 % от общего числа неудовлетворительных проб), отобранной из водоемов г. Белгорода, в 2023 году обнаружены в 8 пробах (2,8 % от общего числа неудовлетворительных проб), отобранных из водоемов г. Белгорода, Старооскольского городского округа, Красногвардейского и Ровеньского районов; в 2022 году в 9 пробах (3,4 % от общего числа неудовлетворительных проб) из водоемов г. Белгорода, Алексеевского и Яковлевского районов.

По санитарно-химическим показателям несоответствие качества воды установленным нормативам было обусловлено превышением показателей БПК₅, ХПК, железа, общей минерализации, содержания нитритов, массовой концентрации аммония, неудовлетворительными органолептическими показателями и низким содержанием растворенного кислорода.

Причинами неудовлетворительного качества воды водоемов остается высокая рекреационная нагрузка, неэффективная работа сооружений очистки хозяйственно-бытовых сточных вод, отсутствие систем организованного отвода и сооружений по очистке ливневых вод. Специфические химические загрязнения в воде мест рекреационного водопользования по данным лабораторного контроля в 2024 году не обнаружены. Влияния организованных выпусков сточных вод, аварийных ситуаций на системах и сооружениях канализации на состояние водных объектов в оборудованных местах рекреационного водопользования, не установлено.

По результатам экспертиз, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалами, в период купального сезона 2023 года на террито-

рии области санитарно-эпидемиологические заключения о возможности использования водоемов для купания, отдыха и спорта были выданы для 80 объектов рекреационного водопользования из 124 заявленных (в 2023 году – для 75, в 2022 году - для 78).

Основаниями для признания пляжей и мест массового отдыха на водоемах пригодными для рекреационного водопользования, в том числе являлось выполнение благоустройства прибрежной территории, оснащение их пляжным оборудованием, организация сбора и удаления мусора, проведение акарицидных и ларвицидных обработок, соответствие гигиеническим нормативам качества воды, песка (почвы), наличие программ производственного контроля, предусматривающих регулярные исследования в течение купального сезона. Контроль качества воды водоемов на пляжах и в местах массового отдыха в течение купального сезона осуществлялся водопользователями в рамках производственного контроля. Наряду с производственным контролем с мая по сентябрь проводились исследования воды водоемов на 15 объектах рекреационного водопользования в рамках социально-гигиенического мониторинга.

Информация о выданных санитарно-эпидемиологических заключениях, данные о результатах исследований качества воды на пляжах регулярно размещалась на сайте Управления. Помимо этого, о качестве воды водных объектов в период купального сезона Управление информировало органы местного самоуправления, а также население с использованием средств массовой информации.

2.1.3. Санитарная охрана почвы

По данным лабораторного контроля за состоянием почв, проводимого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», в 2024 году отсутствовали пробы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2022 году составил 0,2 %, в 2023 году - 0,8 %. Общий удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям снизился с 11,5 % в 2023 году до 9,5 % в 2024 году. Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, вырос с 0,5 % в 2023 году до 0,8 % в 2024 году и сравнялся с данными за 2022 год (0,8 % от общего числа неудовлетворительных проб).

Проб почвы, отобранных на территории селитебной зоны (жилая зона и детские игровые площадки на территории дворов) и не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям за период 2022 - 2024 гг. не зарегистрировано. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы по микробиологическим показателям, отобранных на территории селитебной зоны (жилая зона и детские игровые площадки на территории дворов), в 2024 году снизился до 18,9 % по сравнению с 20 % в 2023 году. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы по паразитологическим показателям, отобранных на территории селитебной зоны (жилая зона и детские игровые площадки на территории дворов), в 2023 году увеличился до 3,5 % по сравнению с 1,3% в 2023 году и 1,1% в 2022 году.

На территории детских учреждений и детских площадок пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2022 - 2024 гг. не зарегистрированы. Удельный вес проб почвы, отобранных на территории детских учреждений и детских площадок и не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2024 году уменьшился в сравнении с 2022 годом (5,5 %) и увеличился в сравнении с 2023 годом (1%) и составил 1,1%. Проб почвы, отобранных на территории детских учреждений и детских площадок и не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям в 2023-2024 годах не зарегистрировано, удельный вес неудовлетворительных проб почвы в 2022 году составил 1,4%.

В соответствии с данными лабораторного контроля за состоянием почв на территории рекреационных зон (скверы, парки, бульвары, пляжи, лесопарки), пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2023-2024

годах не зарегистрированы по сравнению с 0,7 % неудовлетворительных проб в 2022 году. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы по микробиологическим показателям, отобранных на территории рекреационных зон (скверы, парки, бульвары, пляжи, лесопарки), в 2024 году снизился до 5,7 % по сравнению с 5,9 % неудовлетворительных проб за 2023 год и с 10% неудовлетворительных проб за 2022 год. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы по паразитологическим показателям, отобранных на территории рекреационных зон (скверы, парки, бульвары, пляжи, лесопарки), в 2024 году вырос до 1 % по сравнению с 0,5 % неудовлетворительных проб за 2023 год и с 0,7% неудовлетворительных проб за 2022 год.

Таблица № 2.1.3.1

Сводные лабораторного контроля за состоянием почвы

№ п/п	Показатель	2022г	2023г	2024г
1	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	0,2	0,8	0
2	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	9,1	11,5	9,5
3	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	0,8	0,5	0,8
4	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	0	0	0
5	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)	7,1	20	18,9
6	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	1,1	1,3	3,5
7	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям (%)	0	0	0
8	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	5,5	1	1,1
9	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	1,4	0	0
10	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории рекреационных зон (скверы, парки, бульвары, пляжи, лесопарки) по санитарно-химическим показателям (%)	0,7	0	0
11	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории рекреационных зон (скверы, парки, бульвары, пляжи, лесопарки) по микробиологическим показателям (%)	10	5,9	5,7
12	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории рекреационных зон (скверы, парки, бульвары, пляжи, лесопарки) по паразитологическим показателям (%)	0,7	0,5	1

Деятельность по обращению с отходами на территории области организована в соответствии с «Территориальной схемой утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 26.09.2016 № 350-пп обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами». Территориальной схемой, в том числе предусмотрено сокращение числа мест размещения отходов, увеличение объемов отходов, подлежащих переработке,

оптимизацию сбора отходов с внедрением селективного сбора, организацией мусоросортировочных станций на путях транспортировки отходов и ряд других мероприятий.

Сортировка бытовых отходов организована на 3 объектах (мусоросортировочный завод ООО «Экотранс С», г. Белгород, мусоросортировочный комплекс ООО «Спецэкотранс» г. Алексеевка, автоматизированный мусоросортировочный комплекс ООО «Флагман», введенный в эксплуатацию в 2019 году). Производительность объектов сортировки 363,0 тыс. тонн в год. Комплексы (участки) по переработке отходов функционируют на полигонах ООО «ТК «Экотранс» в г. Белгород и ООО «Флагман» в Губкинском городском округе.

В то же время в 2023 году возникли, а в 2024 году в области нарастали негативные тенденции в организации санитарной очистки населенных мест, выразившиеся в систематическом нарушении графиков вывоза ТКО транспортной компанией ООО «Еврологистик», выступающей в качестве единственного подрядчика регионального оператора — ООО «Центр экологической безопасности» (ООО «ЦЭБ») на территории Белгородской области.

С целью регулирования ситуации Управлением при рассмотрении обращений на нарушения регламентированной периодичности удаления ТКО в течение 2024 года объявлено 25 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований в отношении ООО «ЦЭБ» и ООО «Еврологистик», по согласованию с органами прокуратуры проведено 7 внеплановых контрольно-надзорных мероприятий (далее – КНМ) в отношении регионального оператора. Проведена 1 плановая проверка в отношении субъекта, эксплуатирующего объект размещения ТКО. По результатам КНМ, а также по проступившим из органов прокуратуры постановлениям о возбуждении дел по признакам нарушений требований санитарного законодательства к обращению с отходами вынесено 35 постановлений о назначении административного наказания, в том числе в виде штрафа — 32 постановления, из них 16 — на юридических лиц. Сумма наложенных штрафов составила 4873,1 тыс. рублей. По 2 делам, направленным в судебные органы, были приняты решения о назначении наказания в виде административного штрафа.

Помимо этого, в течение 2024 года Управление неоднократно информировало Министерство ЖКХ и Губернатора области о неудовлетворительном положении дел с вывозом ТКО с предложениями об организации эффективной работы или смены транспортной компании.

Вследствие проводимой работы в ноябре 2024 года ООО «ЦЭБ» был расторгнут договор с ООО «Еврологистик», к вывозу отходов привлечены 3 компании, ранее работающие на данном рынке услуг, парк специализированного автотранспорта области был пополнен 124 единицами мусоровозов, что позволило стабилизировать ситуацию. При этом, в связи с незавершенностью работ по вводу в эксплуатацию полигона ТКО в Яковлевском районе, в 2024 году не решен вопрос вывода из эксплуатации полигона ТКО в г. Белгороде, выработавшего свой ресурс, не была обеспечена полная загрузка мощностей мусоросортировочного комплекса ООО «Экотрас С» в Белгородском районе.

В 2022 -2023 годах ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в рамках реализации федерального проекта «Генеральная уборка» проведена работа по оценке риска здоровью населения оценка двух объектов накопленного вреда: бывшего полигона твердых бытовых отходов в Прохоровском районе и бывшего полигона твердых бытовых отходов, расположенного в границах Губкинского городского округа в районе балки Грачев Лог. В 2024 году аналогичная работа была проведена в отношении двух объектов — неэксплуатируемых мест складирования отходов ТКО в Белгородском районе (земельный участок, расположенный по адресу: Белгородская область, Белгородский район, западнее с. Крутой Лог в урочище «Яружка», слева от автодороги Белгород - Шебекино) и в Алексеевском городском округе (земельный участок, расположенный по адресу: Белгородская область, Алексеевский городской округ, 64 км автодороги Валуйки Алексеевка — Красное).

По результатам проведенной работы установлен средний риск здоровью, создаваемый объектами, что, в свою очередь, предусматривает их ликвидацию в среднесрочной перспективе.

2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Белгородской области

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Одним из приоритетных направлений государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации является обеспечение безопасности пищевых продуктов. На реализацию комплекса мер по совершенствованию и развития продовольственного рынка страны, создание механизмов стимулирования предпринимательского сообщества на изготовление и обращение продукции, отвечающей современным требованиям, а также продукции нового вида с заданными характеристиками качества направлена утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2018 № 1364-р «Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года».

По данным социально-гигиенического мониторинга состояния здоровья и пищевого статуса различных социально-демографических групп населения, жители Белгородской области, как и все население Российской Федерации, испытывают дефицит отдельных пищевых веществ, витаминов и микроэлементов.

Анализ состояния питания населения области свидетельствует о дефиците потребления молочных продуктов, овощей и фруктов (15%, 22,1 % и 37% от рекомендуемых норм в 2023 году соответственно). В структуре питания населения области наблюдается превышение рациональных норм потребления таких пищевых продуктов, как растительное масло (на 13,3%), яйца (на 22,3%), картофель (на 27,8%), мясо и мясопродукты (на 33,8%), хлебные продукты (на 39,2%). Обращает на себя внимание превышение потребления сахара более чем в 5 раз от рекомендуемого количества.

В сложившихся условиях необходима коррекция ежедневного рациона.

На территории Белгородской области осуществляется производство молока питьевого, обогащенного витаминами. Кроме того, хлебопекарными предприятиями области осуществляется производство различных видов продукции: хлеб с морской капустой, хлеб и хлебобулочные изделия с использованием отрубей, злаков, зерновые и ряд других. Не все из них можно отнести к обогащенным, но содержание отдельных микронутриентов в них выше, чем в обычной продукции.

Повышение пищевой ценности рационов питания в учреждениях социальной защиты, детских и лечебно-профилактических организациях достигается использованием йодированной соли.

Нарушения санитарно-эпидемиологического и технологических режимов производства пищевых продуктов, несоблюдение условий хранения и сроков годности при их реализации, отсутствие должного производственного контроля, недостаточная квалификация и степень ответственности должностных лиц создают потенциальные условия для снижения качества и безопасности пищевых продуктов, что не позволяет использовать их по прямому назначению и приводит к забраковке.

В 2024 году обеспечено изъятие 16 партий пищевых продуктов общим объемом 83,9 кг.

Лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» 2024 году на соответствие требованиям по микробиологическим показателям было исследовано 94 образца биологически активных добавок к пище (БАД), из них импортируемых - 1. По санитарно-химическим показателям было исследовано 4 образца биологически активных добавок к пище (БАД) отечественного производства. На соответствие требованиям по микробиологическим показателям в 2023 году было исследовано 108 образцов биологически активных добавок к пище (БАД), из них 1 импортируемая, в 2022 году 129 образцов БАД (отечественного производства). Проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, не выявлено.

В 2024 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» исследовано 27 образцов алкогольной продукции, в том числе 5 образцов пива (18,5%), на соответствие требованиям по санитарно-химическим показателям. Проб, не отвечающим требованиям нормативной документации не выявлено. По микробиологическим показателям исследовано 138 образцов, в том числе 137 образцов пива (99,3%), в 2,19% случаев выявлено несоответствие (пиво).

В 2023 году исследовано 84 образца алкогольной продукции, в том числе 10 образцов пива (11,9%), на соответствие требованиям по санитарно-химическим показателям. Проб, не отвечающим требованиям нормативной документации, выявлено не было. По микробиологическим показателям исследовано 164 образца, 99,4% из которых составило пиво, в 11,0% случаев выявлено несоответствие установленным требованиям (пиво).

В 2022 году исследовано 49 образцов алкогольной продукции, в том числе 14 образцов пива (28,6%), на соответствие требованиям по санитарно-химическим показателям. Проб, не отвечающим требованиям нормативной документации, выявлено не было. По микробиологическим показателям исследовано 129 образцов, 93,6% из которых составило пиво, в 10,7% случаев выявлено несоответствие установленным требованиям (пиво).

Специалистами Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» осуществлялась разъяснительная работа среди населения по профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, основах здорового образа жизни. Распространение информации проводилось через СМИ, интернет-сайты, социальные сети. Информация о здоровом образе жизни представлена на информационных стендах, плакатах. В рамках работы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» по информированию населения была подготовлена и размещена на сайтах ФБУЗ и муниципальных образований тематическая информация о проведении Всемирного дня здоровья, Всемирного дня без табака и других тематических дней. На сайтах медицинских организаций были размещены медиа-материалы о вреде курения, потребления алкоголя, документальные фильмы, мультфильмы, инфографика. Специалистами проводились опросы, консультации и анкетирование населения, в т. ч. школьников, студентов, с целью изучения знаний населения по вопросам здорового образа жизни и необходимости освещения отдельных тем.

В рамках реализации Федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)» национального проекта «Демография» Управлением Роспотребнадзора в Белгородской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» продолжалось взаимодействие с органами государственной власти Белгородской области, органами местного самоуправления, крупными промышленными предприятиями, предприятиями общественного питания и торговли. Специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» приняли участие в мероприятиях, посвященных вопросам здорового питания.

Для обучения детей дошкольного и школьного возраста по инициативе Управления Роспотребнадзора в Белгородской области активно использовалось программное средство по обучению основам здорового питания, разработанное ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора.

В рамках реализации Федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)» национального проекта «Демография» по итогам 2024 года в Белгородской области были проинформированы с использованием обучающих программ по вопросам здорового питания 90972 человека, в том числе по программам:

- для детей дошкольного и школьного возраста – 21413;
- для взрослого населения всех возрастов – 69154;
- для беременных и кормящих женщин – 294;
- для лиц старше трудоспособного возраста – 111.

При целевом показателе для Белгородской области в 2024 году – 105500 человек, в том числе детей – 18100 человек.

В 2024 году Белгородская область присоединилась к коммуникационной стратегии «Санпросвет» федерального проекта «Санитарный щит — безопасность для здоровья (предупреждение, выявление, реагирование)».

Приказом Управления Роспотребнадзора по Белгородской области № 22 от 01.03.2024 создана рабочая группа по реализации комплекса мероприятий коммуникационной стратегии «Санпросвет».

Специалисты Управления и Центра участвуют в реализации мероприятий коммуникационной стратегии «Санпросвет», информация размещается на сайтах Управления и Центра, в социальных сетях филиалов, проводятся выступления на телевидении и радио.

2.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания на территории Белгородской области

В 2024 году массовые неинфекционные заболевания на территории Белгородской области не регистрировались.

Анализ данных пищевых отравлений в 2024 году в сравнении с 2023-2022 годами свидетельствует о значительном уменьшении как числа случаев, так и количества пострадавших.

В 2024 году зарегистрировано 2 случая пищевых отравлений, в результате которых пострадало 3 человека (в 2023 году – 11 случаев с числом пострадавших 11 человек; в 2022 году – 52 случая с числом пострадавших 74 человека). В 2024 и 2022 годах случаи пищевых отравлений с летальным исходом не регистрировались (в 2023 году зарегистрирован случай пищевого отравления с 1 летальным исходом).

Специалистами Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проводилась информационно-просветительская работа, направленная на разъяснение необходимости проведения мероприятий по профилактике пищевых отравлений.

2.4. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области

Таблица № 2.4.1

Сведения о мероприятиях по санитарной охране территории Таможенного союза

№ п/п	показатель	2022	2023	2024
1	Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля: - в отношении лиц: зарегистрировано больных (чел.) - в отношении грузов: приостановлен ввоз в объеме (тонн)	2 -	- -	- -
2	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль	50	-	-
3	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	34399	60	-

На территории субъекта санитарно-карантинный контроль транспортных средств, лиц и подконтрольных грузов в 2024 году в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации не осуществлялся.

В целях оперативного межведомственного взаимодействия специалистами службы принято участие в 12 заседаниях координационных советов пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации.

Выполнено материально-техническое дооснащение санитарно-карантинных пунктов в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 27.08.2012 № 871 «О типовых требованиях к оснащению и оборудованию санитарно-карантинных пунктов и учреждений, обеспечивающих деятельность санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации».

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Белгородской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению

3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области в 2022 году

В 2024 году отмечена стабилизация и некоторое улучшение основных показателей, характеризующих санитарно-эпидемиологическую обстановку в области.

Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения в 2024 году составила 85,42%, в 2022-2023 годах составила 85,4%; доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения в 2024 году составила 97,6%, в 2022-2023 годах составила 97,6%. Плановый показатель федерального проекта «Чистая вода» для населения в целом – 85,41% достигнут.

Была продолжена работа по установлению санитарно-защитных зон. В 2024 году было принято 64 решения об установлении СЗЗ, 7 решений об изменении границ СЗЗ (в 2023 году — 84 решения об установлении и 1 решение о прекращении существования СЗЗ), Роспотребнадзором в 2024 году установлены СЗЗ для 24 объектов 1 класса опасности (в 2023 году - 15 решений для объектов 1 класса опасности). По состоянию на 01.01.2025 количество объектов с установленными СЗЗ на территории области составило 661. Внесены в ЕГРН сведения о границах СЗЗ 471 объекта.

Продолжалась работа по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года. Результатом контроля является стабильно низкий уровень выявленных проб, не отвечающих установленным требованиям.

Радиационная обстановка на протяжении ряда лет на территории Белгородской области стабильна. Средние значения радиационного фона составили 0,11 мкЗв/час. При проведении измерений превышений регламентированных уровней по мощности дозы гамма-излучения не выявлено.

Достижение целевых индикаторов позволило повысить охват вакцинацией населения против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, до 95-98%; добиться снижения и стабилизации показателей заболеваемости по 20 нозологическим формам: сальмонеллезом на 38,8%, коклюшем на 19,3%, туберкулезом на 14,7%, внебольничными пневмониями, вирусной этиологии на 27,2%, пневмониями ковидной этиологии на 49,2%, ВИЧ-инфекцией на 4,4%, отдельными паразитарными заболеваниями и др. Данные целевые индикаторы достигнуты за счет активного взаимодействия Управления и Министерства здравоохранения Белгородской области.

Благодаря проводимой ежегодно вакцинации населения в рамках национального календаря профилактических прививок, достигнуты минимальные показатели заболеваемости вирусным гепатитом В, за весь период наблюдения не зарегистрировано заболеваний эпидемическим паротитом, краснухой, дифтерией, полиомиелитом.

Несмотря на рост заболеваемости по отдельным нозоформам в 2024 году, следует отметить, что показатели заболеваемости по большинству регистрируемым нозоформам, не превышают уровней среднесезонных показателей. Не допущено формирование очагов опасных инфекций, в т. ч. зоонозных. В ходе подготовки к эпидсезону 2024-2025 годов достигнут охват вакцинацией против гриппа 811148 человек или 54,4% от численности постоянного населения Белгородской области. Своевременной вакцинацией и ревакцинацией в декретированные возрасты против управляемых инфекций охвачено более 95% детей.

3.2. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Анализ имеющихся результатов лабораторных исследований, выполненных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», свидетельствует, о значительном снижении удельного веса пищевых продуктов, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям с 0,44% в 2022 году до 0,04 % в 2024 году (2023г.-в 0,45%) (таблица №3.2.1).

Таблица № 3.2.1

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

Группы пищевых продуктов	2022г		2023г		2024г
	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область
Всего	0,44	0,42	0,45	0,41	0,04
Импортируемые	0,86	0,5	0,93	0,35	0

В 2024 году импортной продукции, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям не выявлено. В 2023 году удельный вес проб, незначительно увеличился до 0,93 % 0,86% в 2022 году.

В 2024 году пробы, не отвечающие требованиям по санитарно-химическим показателям, выявлены в группе «плодовоовощная продукция» – 0,12 %, за счет выявления превышений содержания нитратов в овощах (0,17 %).

В 2023 году пищевая продукция, не отвечающая требованиям по санитарно-химическим показателям, была выявлена в следующих группах:

- «мед и продукты пчеловодства» - 4,35% (превышение содержания 5-оксиметилфурфуrolа в 20,0 % проб);
- «соки, нектары, сокосодержащие напитки» - 2,88% (превышение содержания 5-оксиметилфурфуrolа в 9,68 % проб);
- «мясо и мясные продукты» - 0,76% (превышение содержания нитритов в 1,79% проб);
- «плодовоовощная продукция» – 0,47 % (превышение содержания нитратов в овощах в 0,58% проб, остаточных количеств пестицидов в плодах в 1,19%);
- «прочие» - 3,16% (превышение токсичных элементов в 3,79% проб, из них по содержанию ртути в 6,0%).

Пробы пищевой продукции, не отвечающей требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2022 году выявлены в следующих группах пищевой продукции:

- «консервы» - 3,1%, в том числе «консервы овощные» -25,0%, за счет выявления превышений нитратов в консервах овощных (50,0 % - 2 из 4 отечественного производства);
- «соки, нектары, сокосодержащие напитки» - 3,29%, за счет выявления превышений содержания 5-оксиметилфурфуrolа (8,57 %);
- «прочие» - 1,22%, за счет выявления случая превышений допустимых норм токсичных элементов (1,89%), из них на содержание кадмия (5,55%);
- «плодовоовощная продукция» – 0,64 %, за счет выявления превышений содержания нитратов в овощах (0,69 %), превышения остаточных количеств пестицидов в плодах (1,96%), в том числе импортируемых (3,13%).

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» является опорной лабораторной базой по определению незаявленных веществ и их контаминантов (45 наименований остаточных количеств антимикробных препаратов, 108 незаявленных пестицидов, глицидоловые эфиры).

В 2024 году 1115 проб пищевой продукции исследовано на пестициды, удельный вес образцов, в которых обнаружены остаточные количества препаратов, составил в 3,23 % случаев. Превышения допустимых уровней не выявлены. Наибольшее число проб, содержащих

остаточные количества пестицидов, приходится на плоды - их доля составила 40,63 %, в том числе импортируемые (5 из 6 проб). Превышения допустимых уровней не выявлены.

В 2023 году 1136 проб пищевой продукции исследовано на пестициды. Удельный вес образцов, в которых обнаружены остаточные количества препаратов, составил 4,31 %. Превышение допустимых уровней выявлены в 0,09 % случаев. Наибольшее число проб, содержащих остаточные количества пестицидов, приходится на плоды отечественного производства: их доля составила 38,29 %, из них с превышением допустимого уровня 2,13% (содержание пропаргита в яблоках отечественного производства).

В 2022 году на пестициды исследовано 928 проб пищевой продукции. Удельный вес образцов, в которых были обнаружены остаточные количества препаратов, составил 6,79%. Превышения допустимых уровней выявлены в 1,59 % случаев. Наибольшее число проб, содержащих остаточные количества пестицидов, приходится на плоды импортного производства: их доля составила 64,0 %, из них с превышением допустимого уровня 3,1 % (содержание боскалида в мандаринах импортного производства).

В 2024 году исследовано 349 проб пищевой продукции на наличие антибиотиков. Удельный вес образцов, в которых обнаружены остаточные количества антибиотиков, составил 31,8 %, из них с превышением допустимых уровней не выявлено. Остаточные количества антибиотиков обнаружены в следующих группах продуктов: «птица, яйца и продукты их переработки» в 30 % исследованных образцах; «мясо и мясные продукты» в 38,75% исследованных образцах; «молоко и молочные продукты» в 28,42 %; «продукты детского питания для детей с 3-6 лет» в 66,67% (4 из 6 проб); в том числе импортируемых в 100% случаях (3,13%); «консервы» молочные» в 33,33% случаях.

В 2023 году исследовано 522 пробы пищевой продукции на антибиотики. Удельный вес контаминированных образцов составил 46,17 %, из них с превышением допустимых уровней 0,19 %. Остаточные количества антибиотиков обнаружены в 29,37 % исследованных образцах в «птице, яйцах и продуктах их переработки», из них с превышением допустимого уровня по нитрофурановой группе -0,79% (содержали 1-амино-гидантоин (АГД)).

В 2022 году на наличие антибиотиков исследована 551 проба пищевой продукции. Удельный вес контаминированных образцов (обнаружены остаточные количества антибиотиков), составил 41,38 %, из них с превышением допустимых уровней 0,36 % (в 2021 году с превышением допустимых уровней - 0,43%). Остаточные количества антибиотиков были обнаружены в 31,3 % образцов молока и молочных продуктов (0,36% из них с превышением допустимого уровня по тетрациклиновой группе и левомицетину), в меде и продуктах пчеловодства – 25,0 %, (12,5 % с превышением допустимого уровня по хлорамфениколу (левомицетину)).

В 2024 году на содержание глицидоловых эфиров исследовано 25 образцов пищевых продуктов, из них 7 контаминированных проб (28,0%). В 2023 году было исследовано 30 образцов; в 2022 году - 28 образцов. Все образцы соответствовали гигиеническим нормативам.

В 2024 году исследовано 122 образца пищевой продукции на трансизомеры жирных кислот, в 2022 году - 115 образцов. Все образцы соответствовали гигиеническим нормативам.

В 2023 году удельный вес исследований проб, не отвечающих установленным требованиям по содержанию трансизомеров жирных кислот, составил 1,46%. Всего исследовано 137 образцов пищевой продукции, Превышение допустимого уровня установлено в масло-жировой продукции, их доля составила 2,11%.

В 2022-2024 годах не было выявлено превышений допустимого уровня консервантов, синтетических красителей, крахмала, фосфатов, микробной трансглутаминазы в исследованных образцах пищевой продукции.

На наличие ГМО в 2024 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалом в Старооскольском городском округе исследовано 552 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов отечественного производства. В 2023 году исследовано 583 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 11 импорти-

руемых (1,9 % от общего количества). В 2022 году исследовано 427 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 5 импортируемых (1,2 % от общего количества). По результатам исследований за 2022-2024 годы проб, содержащих трансгенную ДНК, не выявлено.

Биологическая безопасность пищевых продуктов остается стабильной. Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, практически не изменился и составил в 2024 году 3,17% от всех исследованных образцов при 3,37% в 2022 году (таблица № 3.2.2).

Таблица № 3.2.2

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

	2022г		2023г		2024г
	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область
Всего, в т. ч.	3,37	3,09	3,53	3,25	3,17
импортируемые	0	3,3	0	2,63	0
отечественные	3,38	0	3,54	0	3,17

Снизилась доля проб пищевых продуктов, не отвечающих установленным гигиеническим требованиям в следующих группах:

- вода, расфасованная в емкости с 4,1 % в 2022 году до 1,22 % в 2024 году,
- молоко и молочные продукты с 2,24% в 2022 году до 0,64% в 2024 году,
- рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них с 7,69% в 2022 году до 6,98% в 2024 году,
- птица, яйца и продукты их переработки с 4,22% в 2022 году до 2,62% в 2024 году,
- кондитерские изделия с 4,26 % в 2022 году до 3,41 % в 2024 году,
- в том числе кремовые кондитерские изделия с 8,19 % в 2022 году до 7,77 % в 2024 году,
- продукция предприятий общественного питания с 4,1 % в 2022 году до 3,76 % в 2024 году.

В 2024 году в 9 раз снизился удельный вес плодоовощной продукции, не отвечающей установленным требованиям (0,83% в 2024 году при 7,31% в 2022 году), в 8 раз - продукции для питания спортсменов, беременных и кормящих женщин (2,17% в 2024 году при 18,18% в 2024 году), в 5 раз - пиво (2,19% в 2024 году при 10,74% в 2022 году).

Возрос удельный вес неудовлетворительных проб таких пищевых продуктов, как:

- кулинарные изделия с 3,35% в 2022 году до 3,79% в 2024 году,
- в т.ч. кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть с 5,1% в 2022 году до 8,89% в 2024 году,
- безалкогольные напитки с 4,0% в 2022 году до 7,92% в 2024 году,
- консервы рыбные с 2,7 % в 2022 году до 6,25 % в 2024 году, в том числе консервы рыбные с 2,7 % в 2022 году до 7,69 % в 2024 году,
- минеральные воды с 6,84% в 2022 году до 12,87% в 2024 году.

При отсутствии неудовлетворительных результатов лабораторного контроля в 2022 году, в 2024 году было установлено не соответствие по микробиологическим показателям: продуктов детского питания (в 10% случаях), в том числе для детей 0-3 лет (в 10 случаях), мукомольно-крупяных (в 5,88% случаях), хлебобулочных (в 2,61% случаях) изделиях.

При исследованиях пищевых продуктов в 2024 году в полтора раза снизилась частота обнаружения патогенных микроорганизмов, в том числе сальмонелл (0,22 % против 0,35 % в 2022 году). В 90% случаях возбудители сальмонеллеза выявлены в птице, яйцах и продуктах их переработки (64,7 % в 2022 году), в 5% случаях в мясе и мясных продуктах (35,3% в 2022

году) и в 5 % случаях в продукции предприятий общественного питания (при отсутствии выявления в 2022 году).

Проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих требованиям по паразитологическим показателям, в 2022-2024 годах выявлено не было (в 2024 году исследовано 370 проб, в 2023 году - 332 пробы, в 2022 году - 157 проб).

Анализ ранжирования территорий Белгородской области по имеющимся результатам лабораторного контроля продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует, что удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, выше среднеобластного в 2022-2024 годах регистрировался на одной территории области: в г. Белгороде (2024г. – 0,21%; в 2023г. – 1,02%; 2022г. - 0,81%).

Превышение среднеобластных показателей по микробиологическим показателям на протяжении последних 3-х лет постоянно регистрируется на двух территориях области: города Белгорода: (2024г. - 8,33%, 2023г. – 8,39%, 2022г. – 6,1%); Белгородского района (2024г. – 8,66%, 2023г. - 7,1%, 2022г. – 6,34%);

В 2024 году удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, выше среднеобластного отмечен на 3 территориях области: в Шебекинском районе (4,51%); в Старооскольском городском округе (3,52%); в Волоконовском районе (3,47%) (таблица № 3.2.3).

Таблица №3.2.3

Ранжирование территорий Белгородской области по показателям безопасности пищевых продуктов

Муниципальные образования	Санитарно-химические показатели					Микробиологические исследования				
	удельный вес проб, не отвечающих требованиям					удельный вес проб, не отвечающих требованиям				
	2022 год	2023 год	2024 год	Ранг 2024 год	Темп прироста (убыли) в 2024 году (в сравнении с 2022 годом)	2022 год	2023 год	2024 год	Ранг 2024 год	Темп прироста (убыли) в 2024 году (в сравнении с 2022 годом)
Алексеевский городской округ	0	0	0	3		2,74	2,95	1,46	10	-46,72%
Белгородский район	0	0	0	3		6,34	7,1	8,66	1	36,59%
Борисовский район	0	0	0	3		0,41	0,41	0	19	снижение
Валуйский городской округ	0	1,79	0	3		2,89	0,95	0,42	16	-85,47%
Вейделевский район	0	0	0	3		0	2,13	2,27	7	рост
Волоконовский район	0	0	0	3		1,90	5,98	3,47	5	82,63%
Грайворонский городской округ	7,69	0	0	3	снижение	0,33	0	0	19	снижение
Губкинский городской округ	0	0	0	3		0,21	0,71	0,53	15	рост в 2,5 раза
Ивнянский район	2,47	9,38	0	3	снижение	0	0	0	19	
Корочанский район	3,13	0	0	3	снижение	1,65	2,38	0,17	18	-89,70%
Красненский район	0	0	0	3		9,30	1,72	1,56	9	-83,23%

продолжение таблицы №3.2.3

Муниципальные образования	Санитарно-химические показатели					Микробиологические исследования				
	удельный вес проб, не отвечающих требованиям					удельный вес проб, не отвечающих требованиям				
	2022 год	2023 год	2024 год	Ранг 2024 год	Темп прироста (убыли) в 2024 году (в сравнении с 2022 годом)	2022 год	2023 год	2024 год	Ранг 2024 год	Темп прироста (убыли) в 2024 году (в сравнении с 2022 годом)
Красногвардейский район	0,69	0	0	3	снижение	2,83	1,39	0,36	17	-87,28%
Краснояружский район	0	0	0	3		0,51	0	0	19	
Новооскольский городской округ	0	0	0	3		0,55	1,35	0,61	14	10,91%
Прохоровский район	0	0	0	3		2,15	2,86	0	19	
Ракитянский район	0	0	0	3		0,94	4,95	1,07	12	13,83%
Ровенькой район	0	0	0	3		0	2,63	1,20	11	рост
Старооскольский городской округ	0,22	0,18	0	3	снижение	3,98	2,79	3,52	4	-11,56%
Чернянский район	0	0	0	3		1,88	0	1,69	8	-10,11%
Шебекинский городской округ	0	0	0	3		5,49	3,39	4,51	3	-17,85%
Яковлевский городской округ	0	1,01	0	3		0,33	0,55	0,73	13	рост в 2,2 раза
г. Белгород	0,81	1,02	0,21	1	-74,07%	6,1	8,39	8,33	2	36,56%
Белгородская область	0,44	0,45	0,04	2	-90,9%	3,37	3,53	3,17	6	-5,93%

В 2024 году удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям незначительно увеличился по сравнению с 2022 годом (2,38% при 2,27% соответственно).

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по физико-химическим показателям, на протяжении 3-х лет на территории области остается на достаточно низком уровне 2,38% при среднероссийском 2,96%.

В 2024 году не регистрировались пробы, не отвечающие требованиям нормативной документации в следующих группах: «продукция предприятий общественного питания», при 5,26% в 2022 году; «мясо и мясные продукты», при 1,76% в 2022 году, «кулинарные изделия», при 1,6% в 2022 году. Снизился удельный вес неудовлетворительных проб по физико-химическим показателям таких пищевых продуктов, как минеральные воды с 11,1% в 2022 году до 4,76% в 2024 году, вода, расфасованная в емкости с 9,1% в 2022 году до 4,55% в 2024 году, хлебобулочные изделия с 0,88% в 2022 году до 0,32% в 2024 году.

Возрос удельный вес неудовлетворительных проб по физико-химическим показателям таких пищевых продуктов, как консервы с 14,86% в 2022 году до 18,18% в 2024 году, за счет консервов овощных с 20% в 2022 году до 21,95% в 2024 году, молоко и молочные продукты с 4,50% в 2022 году до 5,14% в 2024 году.

При отсутствии в 2022 году, в 2024 году установлено несоответствие по физико-химическим показателям: масложировой продукции (в 0,35% случаях), кондитерских изделий (в 1,53% случаях), продуктов детского питания (в 2,22% случаях), в том числе для детей 3-6 лет (в 2,70% случаях).

Из общего количества проб, не отвечающих установленным требованиям по физико-химическим показателям, 50% не соответствовали по показателям фальсификации. Фальсифицированными были признаны: 6,65 % исследованных образцов молока и молочных продуктов, 2,56% продуктов детского питания, в том числе 3,13% исследованных образцов для детей 3-6 лет.

В рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» проводилась оценка качества пищевой продукции.

Из 138 отобранных в 2024 году проб, 5 проб (3,62%) не соответствует гигиеническим требованиям: 2 пробы печенья по содержанию витаминов В₁, В₂; 1 проба творога, м.д. жира 5%, по жирно-кислотному составу и содержанию витамина А; 1 проба масла сладко-сливочного несоленого «Крестьянское», массовая доля жира 72,5%, по жирно-кислотному составу; 1 проба яблок свежих по содержанию минеральных веществ (калий, железо). В 2022 году из 194 отобранных проб одна признана несоответствующей гигиеническим требованиям по определению качества (0,5%). В 2023 году – из 94 образцов 1 проба (1,1%) не соответствовала гигиеническим требованиям по определению качества (замороженная рыба была подвержена размораживанию и позиционировалась как рыба «охлажденная»).

В 2024 году проанкетировано 638 объектов торговли, расположенных на территории Белгородской области, с целью мониторинга наличия пищевых продуктов, способствующих устранению дефицита макро- и микронутриентов и оценки доступности населения к отечественной продукции.

Анализ ассортимента, представленного в торговых предприятиях области, показал, что к продукции, имеющей высокий уровень доступности, относятся: сыр, макаронные изделия, рыбные консервы, колбаса вареная, сосиски, йогурт, молоко, рыба океаническая, творог, рис, мясные консервы, хлеб пшеничный, масло подсолнечное и т.д. При этом ряд продуктов имеют отрицательный индекс доступности: биологически активные добавки к пище, баранина, обогащенная масложировая продукция, специализированная пищевая продукция для питания детей, специализированная пищевая продукция для питания детей на плодово-ягодной основе, обогащенные хлеб и хлебобулочные изделия, обогащенные зерновые продукты, в том числе экструдированные завтраки, обогащенная соковая продукция, рыба пресноводная, рыба океаническая. По минимальным ценам доступны следующие пищевые продукты: йодированная соль, крупа перловая, крупа пшенная, макаронные изделия.

3.3. Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков

Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, связанные с условиями обучения и воспитания детей и подростков, уровнем сбалансированности питания, факторами, формирующими образ жизни ребенка, являются приоритетными направлениями деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области.

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

Общее количество организаций воспитания, обучения, отдыха и оздоровления детей в динамике с 2013 г. по 2024 г. увеличилось (на 6,7 %). В большей степени динамика общего количества организаций обусловлена изменением количества ежегодно функционирующих организаций отдыха детей и их оздоровления, Данные по количеству объектов дополнительного образования увеличены за счет объектов, прошедших лицензирование на образовательную деятельность.

Увеличение количества дошкольных общеобразовательных учреждений связано с реализацией мер, предусмотренных в рамках национальных проектов «Демография» и «Образование».

Строительство, реконструкция и капитальные ремонтные работы, в том числе учреждений образования Белгородской области, велись в соответствии с постановлением Правительства Белгородской области от 25 декабря 2023 года № 790-пп «Об утверждении пообъектного перечня строительства, реконструкции и капитального ремонта объектов социальной сферы и развития жилищно-коммунальной инфраструктуры Белгородской области на 2024 - 2026 годы», а так же в рамках реализации Постановления Правительства Белгородской области от 25.12.2023 № 768-пп «Об утверждении государственной программы Белгородской области "Комплексное развитие сельских территорий Белгородской области».

В 2024 году построено дошкольные образовательные организации, введены в эксплуатацию после капитальных ремонтов 12 организаций (4 дошкольных образовательных организаций и 8 школ). В 2023 году введены в эксплуатацию 7 организаций (4 дошкольных образовательных организаций и 3 школы), в 2022 году – 20 организаций (8 дошкольных образовательных организаций и 12 школ), в 2021 году - 10 образовательных организаций (5 дошкольных образовательных организаций и 5 школ).

Построенные организации оснащены современным оборудованием, в них созданы условия для организации питания, занятий физической культурой, а также для посещения детьми, имеющими ограничения в состоянии здоровья, и инвалидами. Число детских организаций, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, в 2024 году составило 1104 (47,8% от числа всех организаций для детей), в 2023 году 36,9 %. Доля детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, посещающих детские организации, составила в 2024 году 5,6 % от всех детей, посещающих детские организации, в 2023 году 6,7 %.

В 2024 году удельный вес общеобразовательных организаций, которые посещали дети с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, составил 47,8 %, дошкольных образовательных организаций – 49,4 %, организаций отдыха детей и их оздоровления – 30,8%, организаций дополнительного образования – 32,5 %, профессиональных образовательных организаций – 47,3 %.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью условия по беспрепятственному доступу (безбарьерная среда) созданы в 37,3%, организованы особые условия освоения образовательных программ в 28,2% организаций, особые условия организации питания и иные условия – в 3,1 % и 0,7 % организаций соответственно.

При оценке распределения детских организаций по потенциальному риску причинения вреда здоровью было установлено, что наибольший удельный вес составляют объекты, отнесенные к чрезвычайному риску – 88,8% (2049 объектов). Далее следуют объекты высокого риска – 0,7% (17 организаций), значительного риска – 1,1% (25 объектов), среднего риска – 4,5% (104 объектов).

Несмотря на существующие темпы строительства организаций для детей, в ряде организаций, введенных в эксплуатацию ранее, продолжается работа в условиях превышения наполняемости и многосменном режиме, сохраняется необходимость улучшения санитарно-технического состояния, необходимость проведения ремонтных работ.

По итогам 2024 года капитальный ремонт был необходим 125 организациям (5,4 % от общего количества организаций для детей), частичный – 174 организациям (5,5 % соответственно).

В 2024 году, как и в предыдущие годы, большинство организаций (548) работало в одну смену (97,8 %), в две смены – 12 (2,1 %).

Создание условий для проведения занятий по физической культуре, обеспечение безопасных условий для реализации физической активности является значимым компонентом в системе мероприятий сохранения и укрепления здоровья детей, посещающих образовательные организации. Оборудованную спортивную зону на территории имеют 79,9 % дошколь-

ных образовательных организаций и 98,5 % общеобразовательных организаций, спортивный зал – 58,3 % и 94,6 %, бассейны – 7,8 % и 6,9 % соответственно.

Состояние водоснабжения детских и подростковых учреждений зависит от ситуации с водоснабжением в целом по населенным пунктам.

В отчетном году количество проб воды, не отвечающих нормативам по санитарно-химическим показателям, увеличилось до 11,4 % по сравнению с 2023 годом (5,3%), по микробиологическим показателям удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям составил 2,8% (таблица № 3.3.1).

Таблица №3.3.1

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых организациях Белгородской области

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2022г	2023г.	2024г.
В разводящей сети: по санитарно-химическим показателям	5,5	5,3	11,4
по микробиологическим показателям	1,7	2,3	2,8

Наибольшее число неудовлетворительных проб питьевой воды из разводящей сети по микробиологическим показателям было зарегистрировано в детских организациях Краснояружского и Ракитянского районов; по санитарно-химическим показателям - в детских организациях Валуйского и Шебекинского районов (несоответствие было установлено по общей жесткости и содержанию железа).

Создание в образовательных организациях комфортных микроклиматических условий, благоприятных условий для зрительной работы, обеспечение воспитанников и обучающихся рабочими местами в соответствии с ростом-возрастными особенностями, соблюдение санитарных правил в части расстановки мебели являются важными компонентами для сохранения и укрепления их здоровья.

Значительное внимание специалистов уделялось факторам внешней среды в детских и подростковых организациях. Все контрольно-надзорные и профилактические мероприятия в образовательных учреждениях, экспертизы образовательной деятельности проводились с применением инструментальных методов исследования.

По уровню искусственной освещенности наблюдается снижение доли образовательных организаций, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, с 26,8 % в 2023 г. до 19,6 % в 2024 году; а также снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих нормативам, с 12,2% в 2023 г. до 11,1 % в 2024 году, в том числе за счет увеличения обследованных объектов. Значительное превышение среднеобластного показателя отмечается в образовательных учреждениях Шебекинского (53,7%), Яковлевского (40,9%), Волоконовского (40,6%), Новооскольского (40,5%) районов (таблица №3.3.2).

Таблица №3.3.2

Гигиеническая характеристика уровней освещенности в детских организациях Белгородской области

Годы	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2022г.	13,8	5,4
2023г.	26,8	12,2
2024г.	19,6	11,1

В 2024 году наблюдается снижение доли детских учреждений (13,9 %) и увеличение доли удельного веса учебных мест (11,5 %), не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата относительно 2023 года (15,9 % и 5,4 % соответственно).

Таблица №3.3.3

**Гигиеническая характеристика параметров микроклимата в детских организациях
Белгородской области**

Годы	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2022г.	16,3	8,4
2023г.	15,9	5,4
2024г.	13,9	11,5

Таблица №3.3.4

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	Освещенность
2022г	14	1	490	86	620
2023г	16	0	903	165	988
2024г	6	0	905	126	986
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2022г	57	5	2412	466	2304
2023г	50	0	14948	1191	5575
2024г	7	0	4731	525	4529

Важным компонентом для создания благополучных условий обучения и воспитания в организациях для детей является организация их питания. Здоровое питание для детей закладывает фундамент их полноценной жизни, обеспечивает рост, физическое и умственное развитие. Во всех дошкольных образовательных организациях организовано 4-5-разовое питание воспитанников. Созданы условия по организации питания в 100 % общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций.

Столовые 85,9 % общеобразовательных объектов осуществляют полный цикл приготовления пищи, 4% объектов осуществляет приготовление пищи на полуфабрикатах. В 7 общеобразовательных учреждениях питание организовано в буфетах-раздаточных. Для организации дополнительного питания в 6 учреждениях организованы буфеты.

Анализ отчетных данных показывает, что в 2024 году охват горячим питанием школьников составил 97,8% (таблица №3.3.5).

Таблица №3.3.5

Динамика охвата горячим питанием школьников

показатели	2022г		2023г		2024г	
	Всего, чел.	доля, %	Всего, чел.	доля, %	Всего, чел.	доля, %
Всего	167679	99	162021	98,8	158996	97,8
1-4-е классы	71460	99,4	65126	97,6	63364	100
5-11 классы	96219	98,7	95298	99,7	95632	96,3

Кроме того, для повышения пищевой ценности отпускаемых в детских организациях рационов питания во всех организованных коллективах области приготовление пищи осуществляется только с использованием йодированной соли.

Контроль за организацией питания осуществлялся в рамках профилактических визитов и внеплановых проверок в соответствии с Приказом Роспотребнадзора от 16.10.2020 № 723 «О проведении внеплановых проверок образовательных организаций и их поставщиков пищевых продуктов». Специалистами Управления проводились проверки пищеблоков образовательных организаций, организаторов питания, поставляющих в них пищевые продукты и готовую продукцию, а также поставщиков пищевых продуктов.

В 2024-2024 учебном году было проверено 298 объектов.

Надзорные мероприятия проводились с обязательным исследованием пищевых продуктов и готовых блюд на соответствие показателям качества и безопасности. Несоответствие температуры готовых блюд на линии раздачи в 2024 году не выявлены, в 2023 году выявлено в 0,1% случаях.

Нарушения были выявлены в 183 образовательных учреждениях (61,4% от общего числа проверенных). Основные нарушения касались ведения документации (бракеражный журнал, гигиенический журнал сотрудников и т.д.), не соответствия фактического меню утвержденному, нарушения правил мытья столовой и кухонной посуды, маркировки продукции, технологии приготовления блюд, соблюдения режима работы пищеблока, несоответствия имеющихся продуктов по показателям качества.

За выявленные нарушения в организации питания на ответственных должностных и юридических лиц составлен 105 протоколов, по результатам рассмотрения которых вынесены постановления о назначении административного наказания на общую сумму 698,6 тысяч рублей.

Результаты проверок, проведенных в период с октября 2020 года по декабрь 2024 года, свидетельствуют о сокращении частоты нарушений при рассмотрении меню.

Значимым фактором в профилактике заболеваний, связанных с организацией питания в детских и подростковых учреждениях, является качество готовых блюд по микробиологическим показателям. В 2024 году наблюдается увеличение удельного веса готовых блюд несоответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям.

Таблица №3.3.6

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах Белгородской области

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2022г	2023г	2024г
Микробиологические	1,39	1,07	1,9
Калорийность и полнота вложения	15,8	9,6	11,9

В 2024 году в Белгородской области в рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» продолжилась оценка организации школьного питания на основании данных анкетирования представителей администрации общеобразовательных организаций, школьников и их родителей. В 2024 году Проектом было охвачено 50 общеобразовательных организаций, 1892 ребенка, 2 организатора питания.

Согласно полученным в ходе анкетирования данным, информированность о принципах здорового питания семей Белгородской области, участвовавших в анкетировании, составила 97,4% (95,6% в Российской Федерации). При этом считают, что они придерживаются принципов здорового питания 77,3% (79,2% по Российской Федерации в целом).

Значительная доля респондентов декларировала соблюдение отдельных принципов здорового питания: ежедневное потребление не менее 250 г фруктов – 82,6 % (83,7% в РФ), предпочтение муке грубого помола с цельными злаками – 56,7% (51,7% в РФ), потребление

рыбы не реже одного раза в неделю – 65,9% (64,2% в РФ), ежедневно потребление не менее 2 видов молочных продуктов – 68,8% (72,0% в РФ).

Информировали, что всегда полностью съедают блюда завтрака 56,1% респондентов, обеда – 51,0%. Причинами неудовлетворенности питанием в школьной столовой по причине невкусной еды сочли 10,1 % анкетированных, остывшей еды – 18,6%, дефицита места в школьной столовой – 12,5%.

При этом режим организации питания школьников в целом нельзя признать оптимальным. 17,5% детей сочли продолжительность перемен для приемов пищи недостаточными (21,6% в РФ). Интервал между завтраком дома и завтраком в школе составляет менее 2 часов в 36,7% случаев (19,5% в РФ). Всегда принимают пищу перед выходом в школу – 46,5%.

Наряду с этим ежедневное потребление фастфуда среди школьников Белгородской области превышает показатели среди анкетированных по Российской Федерации в целом и составило 25 % (24 % в РФ). 15,5% респондентов имеют привычку добавлять 3 и более ложек сахара в горячие напитки (15,6% в РФ), досаливать готовые блюда – 13,8% (12,7% в РФ). Ежедневно потребляют сладкие газированные напитки 6,1%, кетчуп 6,8%, майонез – 7,9%, сдобную выпечку – 12,9%, торты – 3,2%.

Результаты повторного анкетирования свидетельствуют, что в 60% школ удалось разнообразить ассортимент реализуемых блюд, в 62% улучшить их качественные характеристики, в 34% изменить в лучшую сторону режим работы столовой, добиться увеличения охвата горячим питанием обучающихся 5-9 классов в 42% и 10-11 классов в 36,8% школ, от числа принявших участие в анкетировании.

Избыточная масса тела и ожирение по данным 2023 года были установлены у 32,12 % (в 2022 - 33 %) респондентов-школьников. Более высокая распространенность избыточной массы тела и ожирения выявлена среди участвующих в анкетировании сельских школьников (41,24%) по сравнению с городскими (23,94 %).

Отмечена низкая активность родительского сообщества в вопросах общественного контроля за организацией горячего питания в образовательных организациях. Так, регулярный родительский контроль с расчетом индекса несъедаемости пищи в 1-4 классах отметили 74% респондентов, в 5-9 классах – 61,7%, в 10-11 классах – 73%.

В сложившейся летом 2024 года на территории области ситуации в оздоровительной кампании функционировало 422 организации отдыха детей и их оздоровления, поднадзорных Управлению.

В период летних каникул 2024 года на базе детских оздоровительных учреждений в 42 регионах Российской Федерации отдых и оздоровление были организованы для 20451 человек, что в 2,5 раз больше, чем количество отдохнувших за пределами Белгородской области в 2023 году (8577 человек).

По итогам летней оздоровительной кампании 2024 года достигнуты следующие показатели оздоровительного эффекта в лагерях, находящихся под надзором Управления: выраженный оздоровительный эффект был отмечен у 96,5 % детей (на уровне показателей 2022 г. – 96,3 %) (таблица №3.3.7).

Таблица №3.3.7

Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом

Показатели	2022 г	2023 г	2024 г
Число отдохнувших детей в ЛОУ	41518	61947	46816
Число детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект	40001 (96,3%)	56801 (91,7%)	45175 (96,5%)

3.4. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

В 2024 году не зафиксировано проб воздуха рабочей зоны, превышающих ПДК при исследованиях на промышленных предприятиях на пары и газы/пыль и аэрозоли, в том числе содержащих вещества 1 и 2 классов опасности.

Доля проб воздуха, превышающих ПДК, в общем числе проб, исследованных на пары и газы, в детских и подростковых учреждениях в 2024 году несколько выросла (1,32%) относительно показателей 2022-2023 гг (0,93% и 0,09% соответственно). Проб воздуха, превышающих ПДК, в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли (в том числе содержащих вещества 1 и 2 классов опасности) в период 2022-2024 гг. не зафиксировано.

Таблица № 3.4.1

Данных лабораторных исследований воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

№ п/п	Показатель	2022г	2023г	2024г
1	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	3,11	0,52	0
2	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	2,22	0,26	0
3	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	1,20	1,48	0
4	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,60	0	0
5	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы (%)	0,93	0,09	1,32
6	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли (%)	0	0	0
7	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0

3.5. Исследование физических факторов

В 2024 году на территории Белгородской области обследовано с проведением инструментальных и лабораторных исследований 31427 рабочих мест на 5523 объектах, в 2023 году - 44034 рабочих места на 6385 объектах. В таблицах №№3.5.1-3.5.4 представлено количество обследованных объектов и рабочих мест в промышленности, пищевой сфере, коммунальном хозяйстве и общеобразовательной деятельности. Общее количество объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы, показано в таблицах №№3.5.1.- 3.5.5.

Таблица №3.5.1

Количество обследованных промышленных объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2022	134	77	188	48	164
2023	98	52	161	59	107
2024	68	48	120	46	94

продолжение таблицы №3.5.1

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2022	464	208	2807	421	1057
2023	745	323	2496	614	1135
2024	347	263	1901	467	752

Таблица №3.5.2

Количество обследованных пищевых объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2022	27	2	123	13	77
2023	61	17	179	13	148
2024	35	10	169	9	133
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2022	124	6	1044	76	268
2023	251	61	981	43	618
2024	155	26	891	38	512

Таблица №3.5.3

Количество обследованных коммунальных объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2022	342	31	1132	442	853
2023	332	60	1409	470	1144
2024	192	41	1281	303	951
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2022	1433	132	12223	2837	4147
2023	1563	204	12314	3183	6585
2024	979	138	8989	1636	4541

Таблица №3.5.4

Количество обследованных детских, учебных учреждений и «рабочих мест»

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2022	14	1	490	86	620
2023	16	0	903	165	991
2024	6	0	905	126	986
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2022	57	5	2412	466	2304
2023	50	0	6637	663	5568
2024	7	0	4731	525	4529

Таблица №3.5.5

Количество объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных измерений физических факторов неионизирующей природы в 2022-2024 гг.

	2022г	2023г	2024г
Объекты	4870	6385	5523
Рабочие места	36217	44034	31427

Структура неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении объектов и рабочих мест в 2024г. показана в таблице №3.5.6.

Таблица №3.5.6

Структура объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на территории Белгородской области в 2024 году (в %)

Объекты				
Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
30,24	17,18	6,95	0,21	12,39
Рабочие места				
Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
23,53	12,42	4,76	0,27	7,16

Удельный вес объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, за последние три года вырос незначительно на (1,52%) с 7,72% в 2022 году до 9,24%, в 2024 году, и снизился в 2024 году по сравнению с 2023 годом на 2,08% (с 11,31% до 9,24%). Доля рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, за последние три года увеличилась незначительно на (0,89%) с 5,27% в 2023 году до 6,16% в 2024 году, и на (2,62%) с 3,54% в 2022 году до 6,16% в 2024 году (таблица №3.5.7).

Таблица №3.5.7

Удельный вес объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям за период с 2022 по 2024 годы

Объекты		
2022 год	2023 год	2024 год
7,72%	11,31%	9,24%
Рабочие места		
2022 год	2023 год	2024 год
3,54%	5,27%	6,16%

Таблица №3.5.8

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на промышленных объектах за период с 2022 по 2024годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2022	27,6%	12,5%	0,97%	0,0%	4,9%
2023	22,3%	8,18%	2,53%	0,0%	6,17%
2024	50,15%	11,89%	2,21%	0,0%	5,32%

Таблица №3.5.9

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на пищевых объектах за период с 2022 по 2024 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2022	20,7%	0,0%	2,1%	0,0%	12,3%
2023	17,53%	16,4%	7,14%	0,0%	9,39%
2024	13,55%	30,77%	5,95%	0,0%	9,77%

Таблица №3.5.10

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на коммунальных объектах за период с 2022 по 2024 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2022	10,6%	0,0%	1,3%	0,0%	4,6%
2023	8,07%	0,49%	1,52%	0,07%	4,04%
2024	15,84%	11,6%	1,62%	0,43%	3,22%

Таблица №3.5.11

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям в детских и учебных учреждениях за период с 2022 по 2024 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2022	0,0%	0,0%	8,46%	0,0%	5,47%
2023	36,0%	0,0%	8,06%	0,0%	12,22%
2024	0,0%	-	11,54%	0,0%	11,13%

Главными причинами превышения уровней шума и вибрации на рабочих местах над предельно допустимыми уровнями, как и прежде, являются несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, а также их физический износ и невыполнение планово-предупредительных ремонтов.

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

На территории области размещено 2156 передающих радиотехнических объектов (ПРТО): из них 1931 объектов – цифровая сотовая связь, 198 – телерадиовещание, 24 – спутниковая связь, 3 – система ПВО.

Как показывает анализ заявлений и обращений граждан, поступивших в Управление Роспотребнадзора, по-прежнему, имеют место жалобы на размещение БСЦСС на жилых и общественных зданиях. Однако эти жалобы не обоснованы. Существующая в Российской Федерации и активно используемая на территории Белгородской области система санитарно-эпидемиологической экспертизы ПРТО с предварительной оценкой расчетов электромагнитной обстановки и последующим инструментальным контролем уровней электромагнитных полей в зоне расположения ПРТО является действенным средством профилактики неблагоприятного воздействия электромагнитного поля радиочастотного диапазона на население.

В 2024 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проведена экспертиза 97 проектов организации санитарно-защитных зон для ПРТО и 1 для радиотелепередающего центра. Проведен инструментальный контроль уровня электромагнитного поля – 1030 измерений.

В 2023 году поступило и рассмотрено 258 обращений на воздействие физических факторов неионизирующей природы. Подавляющее большинство (77,5%) из них связано с деятельностью объектов, расположенных во встроенных и встроено-пристроенных помещениях жилых домов, которые являются источниками шума, создаваемого технологическим оборудованием или звуковоспроизводящей и звукоусилительной аппаратурой, а также с установкой систем кондиционирования воздуха в жилых помещениях и эксплуатацией пассажирских лифтов. Рассмотрено с применением объективных методов контроля 258 (100%). По результатам рассмотрения не подтвердились 113 обращений.

На территории Белгородской области размещены 2 аэропорта местного значения. Аэропорт ОАО «Белгородского авиапредприятия» расположен в черте города Белгорода, ОАО «Аэропорт Старый Оскол» находится за пределами жилой застройки на расстоянии 1,5 км от г. Старый Оскол.

Границы санитарно-защитной зоны по шумовому фактору для ОАО «Белгородское авиапредприятие» были определены в 1995 году, в пределах расчетной СЗЗ объекта имеются ранее построенные жилые здания. По ориентировочным данным в пределах СЗЗ проживает порядка 100 человек, которые подвергаются воздействию авиационного шума. Отселение жителей, проживающих в границах СЗЗ аэропорта, не проводилось.

В 2021 году для аэродромов была установлена приаэродромная территория и определен перечень ограничений использования земельных участков.

3.6 Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В течение 2024 года Управлением проводились мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований 26 технических регламентов Евразийского (Таможенного) союза.

В 2024 году контроль за выполнением требований технических регламентов осуществлялся специалистами Управления при проведении 242 проверки хозяйствующих субъектов, в ходе 70 (28,9%) из них выявлены нарушения законодательства. Помимо этого было проведено 51 выездное обследование и 169 наблюдений за соблюдением обязательных требований. В ходе 76,8% мероприятий без взаимодействия были выявлены нарушения.

За выявленные нарушения в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, а также ответственных должностных лиц наложены 54 штрафа на сумму 842 тысячи рублей. Кроме того, судами приняты 13 решений о наложении штрафов на общую сумму 195 тысяч рублей с конфискацией товара на сумму 163,5 тысяч рублей.

В адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в рамках полномочий выдано 118 предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов, в том числе 9 предписаний о приостановлении реализации продукции, 4 предписаний о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда.

Помимо этого специалистами Управления вопросы соблюдения требований законодательства в области технического регулирования рассмотрены в рамках 3893 профилактических мероприятий, в том числе 1645 профилактических визитов.

Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям объявлено 242 предостережения о нарушении обязательных требований.

В рамках обеспечения надзора за реализацией требований технических регламентов Таможенного союза за 2023 год ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проведено исследование 5062 проб продукции, 1,9% из которых выявили несоответствие установленным требованиям. Испытательный лабораторный центр (ИЛЦ) аккредитован в национальной системе аккредитации и своевременно подтвердил техническую компетентность при использовании методов, необходимых для применения и исполнения требований технических регламентов Евразийского (Таможенного) союза.

Заключение

В целях дальнейшей реализации комплекса мероприятий по реализации основных направлений деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области в 2025 году необходимо решить следующие задачи:

- внедрение технологий Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора;
- совершенствование системы лабораторного обеспечения надзорной деятельности и социально-гигиенического мониторинга;
- расширение информационного взаимодействия с представителями бизнес-сообщества, гражданского и экспертного сообществ, основанное на принципах открытости и взаимного доверия;
- информирование населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- расширение консультативной, методической и информационной помощи органам местного самоуправления в целях совершенствования обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей;
- повышение противоэпидемической готовности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- обеспечение системного анализа и прогнозирования санитарно-эпидемиологической обстановки, выработки управленческих решений, гарантирующих санитарно-эпидемиологическую безопасность населения области в динамично изменяющихся социально-экономических условиях.

в области охраны атмосферного воздуха:

- соблюдение планировочных ограничений при застройке населенных мест, установление санитарно-защитных зон промышленных предприятий и иных объектов – источников негативного воздействия на среду обитания и условия проживания;
- повышение эффективности регионального контроля за выявлением источников и причин загрязнения воздуха населенных мест дурнопахнущими веществами
- совершенствование на региональном уровне эффективной системы взаимодействия органов федерального и регионального контроля, органов местного самоуправления по выявлению и устранению причин загрязнения атмосферного воздуха

в области обеспечения населения качественной питьевой водой мероприятий по и охраны водных объектов:

- выполнение мероприятий региональной и инвестиционной программ по развитию систем централизованного водоснабжения, повышению санитарной надежности объектов водоснабжения, организации водоподготовки;
- повышение эффективности регионального контроля за строительством и вводом в эксплуатацию объектов водоснабжения и водоотведения;
- оптимизация работы по проектированию и установлению зон санитарной охраны источников водоснабжения;
- совершенствование производственного контроля за качеством воды источников и систем питьевого водоснабжения, оптимизация использования информационной системы контроля качества питьевой воды (ИС ИКК)

- развитие систем водоотведения и очистки сточных вод, в том числе сельских населенных мест, микрорайонов индивидуальной жилой застройки, продолжение реконструкции очистных сооружений канализации с внедрением эффективных технологий доочистки, обеззараживания и дезинвазии сточных вод;
- выполнение мероприятий по предотвращению загрязнения поверхностных водных объектов, развитие сети организованных мест рекреационного водопользования на водоемах

в области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления:

- совершенствование системы сбора, накопления, транспортирования, обработки, обезвреживания, утилизации обезвреживания и размещения отходов;
- создание новых, модернизация и оптимизация функционирования существующих объектов сортировки и переработки отходов производства и потребления;
- прекращение эксплуатации и рекультивация закрытых объектов размещения ТКО;
- ввод в эксплуатацию новых объектов размещения ТКО и мусоросортировочных комплексов;
- продолжение работы по оценке риска здоровью населения и продолжительности их жизни при воздействии объектов накопленного вреда окружающей среде в рамках реализации федерального проекта «Генеральная уборка»;

в области здорового питания:

- реализация в рамках полномочий Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 1364-р;
- разработка и реализация мероприятий по внедрению принципов здорового образа жизни, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма, наркомании и табакокурения;
- мониторинг качества продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе за содержанием антибиотиков и незаявленных пестицидов;
- контроль качества пищевой продукции, полученной с применением биотехнологий, включая генно-инженерно-модифицированные организмы;
- контроль за реализацией технических регламентов Таможенного союза и ЕАЭС на продовольственное сырье и пищевые продукты;
- недопущение ввоза и оборота запрещенной пищевой продукции;
- мониторинг обеспечения населения доступом к отечественным пищевым продуктам;
- осуществление надзора за соблюдением действующего законодательства предприятиями, осуществляющими производство и реализацию пищевой продукции;
- проведение разъяснительной работы в средствах массовой информации о вреде потребления табака и никотинсодержащей продукции, исполнению требований Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»;
- мониторинг объектов среды обитания в целях разработки карт производства органической сельскохозяйственной продукции на территории региона;

по обеспечению радиационной безопасности населения:

- Снижение индивидуальных и коллективных доз облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований, для чего необходимо:

разработка и осуществление мероприятий по оптимизации радиационной защиты пациентов при проведении рентгенологических исследований в медицинских организациях области;

проведение комплекса мероприятий по оптимизации работы рентгеновской техники и медицинского персонала; мониторинг, оценка и поддержание на требуемом уровне всех управляемых характеристик работы оборудования, соблюдение оптимальных режимов выполнения медицинских процедур;

применение медицинскими организациями, использующими аналоговое (пленочное) рентгеновское оборудование, зеленочувствительной рентгеновской пленки, соответствующих усиливающих экранов, обеспечивающих возможность фильтрации дозообразующей мягкой части спектра рентгеновского излучения;

проведение в необходимом объеме квалифицированного технического обслуживания и производственного радиационного контроля рентгеновского оборудования;

обучение медицинского персонала, назначающего и выполняющего рентгеновские исследования, вопросам радиационной безопасности пациентов и методам оценки рисков радиационных процедур; освоение персоналом современных методов управления дозами облучения пациентов;

замена всех, еще оставшихся в ЛПУ, пленочных флюорографов на цифровые аппараты, дальнейшая замена аналоговых медицинских рентгенаппаратов в лечебно-профилактических учреждениях области на малодозовые цифровые аппараты, оснащение медицинских учреждений радиологическими информационными системами, обеспечивающими доступность для лечащих врачей баз данных результатов рентгенологических исследований на всех этапах оказания медицинской помощи и снижающими риск назначения необоснованных повторных исследований;

оснащение рентгенодиагностических отделений техническими и программными средствами, обеспечивающими функционирование и взаимосвязь объектовых банков данных доз медицинского облучения (ОБДМ) и регионального банка данных доз медицинского облучения (РБДМ) в рамках Единой государственной системы контроля и учета доз облучения граждан.

- Планирование и осуществление органами исполнительной власти субъекта РФ мероприятий по оценке и снижению уровней облучения населения за счет природных источников излучения, для чего необходимо обеспечить:

проведение расширенных радиационных исследований содержания радона в воздухе эксплуатируемых зданий и выявление на территории области критических групп населения с повышенными уровнями природного облучения (более 5 мЗв/год);

радиационное обследование всех вводимых в эксплуатацию строящихся и реконструированных зданий (включая малоэтажные здания), отводимых под строительство земельных участков, строительных материалов; радиационного обследования эксплуатируемого жилого фонда; проектирование зданий и сооружений с учетом величины плотности потока радона с поверхности грунта;

проведение производственного радиационного контроля источников питьевого водоснабжения по регламентированным показателям радиационной безопасности.

- Организация на территории области специально оборудованного хранилища для временного содержания источников ионизирующего излучения (радиоактивных отходов) в случае их обнаружения в объектах окружающей среды или у граждан; обустройство специализированной автомобильной мойки для дезактивации радиационно-загрязненного автотранспорта; создание и оснащение необходимыми силами и средствами специализированного формирования МЧС по ликвидации последствий указанных радиационных аварий и инцидентов.

- Учитывая приграничный статус территории области и повышение риска возникновения нештатных ситуаций и радиационных аварий на АЭС вследствие сложившейся ситуации, с целью оперативного реагирования в случаях изменения радиационной обстановки на

территории области, необходимо возобновить работу радиометрической лаборатории при Белгородском ЦГМС - филиале ФГБУ «Центрально-Черноземное УГМС».

по обеспечению безопасных условий воспитания и обучения детей и подростков:

- укрепление материально-технической базы образовательных организаций, оборудование учебных кабинетов мебелью в соответствии с требованиями эргономики;
- разработка мероприятий по обеспечению доступности отдыха детей всех групп здоровья, укреплению материальной базы загородных оздоровительных учреждений;
- разработка и реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, борьбу с потреблением алкоголя и табака в образовательных организациях;
- разработка и реализация мероприятий по внедрению принципов здорового образа жизни, в том числе здорового питания: обучение населения по санитарно-просветительским программам «Основы здорового питания» для детей школьного, дошкольного возраста, родителей и педагогов;
- совершенствование питания детей в организованных детских коллективах, условий воспитания и обучения, отдыха детей и их оздоровления в соответствии с требованиями санитарных правил.
- продолжение работы по расширению сети дошкольных образовательных учреждений с целью удовлетворения потребности населения в дошкольном присмотре и образовании детей;
- контроль за условиями воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей, обеспечение результативности профилактических и контрольно-надзорных мероприятий, применение мер в полном объеме предоставленных полномочий;

по обеспечению безопасных условий труда:

- обеспечение комплексности в работе со всеми заинтересованными ведомствами при проведении мероприятий, направленных на улучшение условий труда, санитарно-бытового и медицинского обеспечения работников, профилактику заболеваний, гигиеническое обучение работодателей и работников, пропаганду здорового образа жизни;
- обеспечение систематической работы медицинских организаций по раннему выявлению профессиональных заболеваний, направлению работников, находящихся длительное время под воздействием опасных и вредных факторов рабочей среды, в Центр профпатологии;
- усиление надзора за организацией и проведением производственного контроля, предварительных и периодических медицинских осмотров с контролем и верификацией данных со стороны работодателя в ходе надзорных мероприятий;
- организация и проведение на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний и отравлений;

по обеспечению безопасности населения и надзора за источниками физических факторов:

- оценка и анализ причин несоответствия требованиям санитарного законодательства объектов, рабочих мест и определение мероприятий, направленных на снижение или исключение вредного воздействия факторов физической природы на человека и окружающую среду;
- усиление мер административного воздействия в отношении хозяйствующих субъектов, нарушающих требования санитарного законодательства;

по профилактике инфекционных и паразитарных болезней:

- поддержанию статуса области как территории, свободной от полиомиелита, включая комплекс мероприятий в отношении энтеровирусной инфекции; достижение установленных качественных показателей эпиднадзора за полио/ОВП;

- реализации мероприятий по профилактике кори и краснухи в период верификации элиминации заболеваний в 2021-2025 годах на территории области;

- контролю за организацией и проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям, за достижением требуемых уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;

- реализации мер, направленных на снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ, COVID-19 в эпидемическом сезоне 2024-2025 годов; проведению эпиднадзора за внебольничными пневмониями;

- усовершенствованию диагностики пневмоний, с использованием комплекса лабораторных методов исследования, включающих иммунологические методы и ПЦР-диагностику;

- увеличению охвата прививками против гриппа и COVID-19 населения области до 65%; групп риска не менее 85%, снижение интенсивности и длительности эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, COVID-19;

- контролю за диагностикой и профилактикой ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, профилактикой вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку, охватом диспансерным наблюдением и химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин; проведение обследований на ВИЧ-инфекцию населения с увеличением охвата групп риска, организации и контролю за своевременным принятием Решений о пребывании (проживании) иностранных граждан или лиц без гражданства в Российской Федерации, принятых в связи с наличием обстоятельств, создающих реальную угрозу здоровью населения, в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. № 551;

- по обеспечению биологической безопасности населения Белгородской области, включающих установление причинно-следственных связей формирования очагов инфекционных заболеваний и внедрение современных средств индикации возбудителей инфекционных болезней в деятельность лабораторной сети ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области»;

Осуществление контроля за:

- проведением противомаларийных, противоклещевых и дератизационных мероприятий, направленных на сокращение численности переносчиков в водоёмах и в природных биотопах области;

- эффективным обеззараживанием сточных вод и осадков на очистных канализационных сооружениях области с использованием физических, химических и преимущественно биологических методов обеззараживания.