

**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 2022 году»**

Белгород, 2023

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	12
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.....	94
1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области	100
1.3.1. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости..... по Белгородской области за 2020-2022 гг.....	100
1.3.2. Социально – обусловленные болезни.	106
1.3.3. Инфекционные болезни,.....	111
управляемые средствами специфической профилактики	111
1.3.4. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии, новая коронавирусная инфекция ..	113
1.3.5. Вирусные гепатиты	121
1.3.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	125
1.3.7. Острые кишечные инфекции	127
1.3.8. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.	130
1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни.....	132
1.3.10. Паразитарные болезни.....	141
1.4. Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности.....	144
1.4.1. Радиационная обстановка.....	144
1.4.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения	148
1.4.3. Облучение работников природными источниками на предприятиях	150
1.4.4. Медицинское облучение	151
1.4.5. Техногенные источники	155
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.....	157
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на территории Белгородской области.....	157
2.1.1. Атмосферный воздух населенных мест.....	157
2.1.2. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения	160
2.1.3. Санитарная охрана почвы	168

2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Белгородской области	172
2.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания на территории Белгородской области	175
2.4. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области.....	175
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	177
3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области в 2022 году.....	177
3.2. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	178
3.3. Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков	182
3.4. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны	187
3.5. Исследование физических фактов.....	188
3.6. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	192
Заключение	193

Введение

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Белгородской области в 2022 году» подготовлен в целях обеспечения объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Белгородской области в 2022 году» подготовлен на основе системного анализа данных социально-гигиенического мониторинга, позволивших выделить факторы среды обитания человека, оказывающие негативное воздействие на здоровье населения, а также оценить влияние комплекса санитарно-эпидемиологических и социально-экономических факторов.

Работа Управления Роспотребнадзора по Белгородской области в 2022 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, стратегическими целями и задачами, предусматривала реализацию майских указов Президента Российской Федерации, национальных проектов, основополагающих документов Правительства Российской Федерации.

К числу главных итогов года следует отнести оперативное противоэпидемическое реагирование на любые изменения в эпидемиологической обстановке, связанной с неблагоприятной ситуацией в мире по новой коронавирусной инфекции.

Организован и проведен комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий по недопущению ввоза и распространения на территории Белгородской области COVID-19.

Усиление контроля за соблюдением принятых в области запретов и ограничений позволило в дальнейшем не допустить взрывного роста новой коронавирусной инфекции и стабилизировать эпидемиологическую обстановку.

В результате реализации профилактических и противоэпидемических мероприятий по итогам года удалось добиться снижения и стабилизации показателей заболеваемости по 33 нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний. Достигнут 95-98% охват профилактическими прививками детей в рамках национального календаря, целевые показатели надзора за ВИЧ-инфекцией.

В 2022 году зарегистрировано снижение и стабилизация заболеваемости по острым кишечным инфекциям бактериальной и вирусной этиологии, коклюшу, внебольничным пневмониям, в том числе ковидной этиологии, клещевому боррелиозу, паразитарным заболеваниям. Отмечалась низкая интенсивность эпидемического процесса гриппа, что в значительной мере обусловлено высоким охватом населения профилактическими прививками и своевременным применением комплекса ограничительных мер.

В 2022 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 провести сложную оздоровительную кампанию, не допустить случаев заноса распространения новой коронавирусной инфекции среди детей и персонала в оздоровительных детских учреждениях.

Продолжена работа по реализации Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам. С целью недопущения заноса и распространения на территории области опасных ин-

фекционных болезней, а также массовой неинфекционной заболеваемости Управление обеспечивало санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через Государственную границу. Осуществлялся контроль за реализацией технических регламентов Таможенного союза.

В докладе представлена подробная характеристика санитарно-эпидемиологической обстановки в Белгородской области, медико-демографических показателей, сведений о состоянии здоровья населения области. Дана оценка состояния водоснабжения, водных 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 2022 году» представлен анализ санитарно-эпидемиологического благополучия населения Белгородской области, определены приоритетные задачи, решение которых позволит добиться решения сложной и многообразной проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики инфекционной и неинфекционной заболеваемости, выработки и осуществления единой политики в этой области на региональном уровне, а также совершенствования механизмов ее реализации, обеспечить укрепление здоровья населения Белгородской области и благоприятную среду его обитания.

Руководитель Управления Роспотребнадзора
по Белгородской области

Е. Е. Оглезнева

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

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

1.1.1. Анализ состояния среды обитания

1.1.1.1. Состояние загрязнения атмосферы на территории Белгородской области

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

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

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

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

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

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

Результаты наблюдений в 2022 году за уровнем загрязнения атмосферного воздуха:

- в г. Белгороде по неполной программе отобрано и исследовано г. Белгорода по неполной программе отобрано и исследовано: по 3576 проб атмосферного воздуха на содержание взвешенных веществ, оксида углерода, диоксида азота, 2682 пробы на содержание диоксида серы, 2686 проб на содержание фенола, 895 проб на содержание оксида азота, 3348 проб на содержание формальдегида. Зарегистрировано с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций 31 проба по содержанию взвешенных веществ, 35 проб по содержанию оксида углерода от 1,1 до 2,0 ПДК (таблица № 1.1.1.1.1);

- в г. Старый Оскол по неполной программе отобрано и исследовано 2682 пробы атмосферного воздуха на содержание взвешенных веществ, диоксида серы, диоксида азота, углерода оксида и формальдегида, 894 проб на содержание оксида азота. Зарегистрирована 3 пробы с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию взвешенных веществ от 1,1 до 2,0 ПДК (таблица № 1.1.1.1.1);

- в г. Губкин по неполной программе отобрано и исследовано 894 проб на содержание взвешенных веществ. По полной программе отобрано и исследовано по 298 проб на содержание диоксида азота, диоксида серы, оксида углерода. Зарегистрирована 1 проба с превы-

шением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию взвешенных веществ от 1,1 до 2,0 ПДК (таблицы № 1.1.1.1.1 и №1.1.1.1.2).

Таблица № 1.1.1.1.1

Доля проб атмосферного воздуха с превышением максимально разовых предельно - допустимых концентраций (ПДК_{мр}) содержания загрязняющих веществ за 2018-2022 годы

Наименование населенного пункта	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 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	3588	0	3588	0,1	3504	0,23	3528	0	3576	0,9
город Старый Оскол	2691	0,04	2691	0,04	2622	0,73	2640	0,04	2682	0,33
город Губкин	897	0,1	897	0	874	0	1174	0	894	0,11
Оксид углерода										
город Белгород	3588	0,1	3588	0,1	3504	0,5	3528	1,1	3576	1,0
город Старый Оскол	2691	0,04	2691	0,04	2622	0	2640	0	2682	0
город Губкин	299	0	299	0,33	292	0	1174	0	1192	0
Диоксид азота										
город Белгород	3588	0	3588	0	3336	0	3528	0	3576	0
город Старый Оскол	2691	0	2691	0	2622	0	2640	0	2682	0
Оксид азота										
город Белгород	897	0	897	0	834	0	882	0	895	0
город Старый Оскол	897	0	897	0	874	0	880	0	894	0
Диоксид серы										
город Белгород	2691	0	2691	0	2331	0	2646	0	2682	0
город Старый Оскол	897	0	897	0	2622	0	2640	0	2682	0
Формальдегид										
город Белгород	3588	0	1560	0	0	0	0	0	3348	0
город Старый Оскол	2691	0,04	2691	0,04	2622	1,11	2640	0,04	2682	0
Фенол										
город Белгород	2691	0	1872	0	2196	0	2646	0	2686	0
Аммиак										
город Белгород	3588	0	1560	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 приро- ста (сниже- ния) в 2022 году, в срав- нении с 2018 годом, %
Бенз(а)пирен								
город Белгород	2018	11	10	1	0	0	0,6E-06	-36,7
	2019	10	9	1	0	0	0,6E-06	
	2020	11	9	2	0	0	0,6E-06	
	2021	11	11	0	0	0	0,6E-06	
	2022	11	10	1	0	0	0,38E-06	
город Старый Оскол	2018	33	32	1	0	0	0,53E-06	-62,3
	2019	33	32	1	0	0	0,27E-06	
	2020	30	30	0	0	0	0,29E-06	
	2021	33	33	0	0	0	0,23E-06	
	2022	33	33	0	0	0	0,2E-06	
город Губкин	2018	11	11	0	0	0	0,38E-06	-31,6
	2019	10	10	0	0	0	0,2E-06	
	2020	11	11	0	0	0	0,21E-06	
	2021	11	11	0	0	0	0,2E-06	
	2022	11	11	0	0	0	0,26E-06	
Диоксид азота								
город Губкин	2018	299	299	0	0	0	0,0325	-14,8
	2019	299	299	0	0	0	0,0261	
	2020	292	292	0	0	0	0,0258	
	2021	294	294	0	0	0	0,0317	
	2022	298	298	0	0	0	0,0277	
Диоксид серы								
город Губкин	2018	299	299	0	0	0	0,0063	+14,3
	2019	299	299	0	0	0	0,0060	
	2020	292	292	0	0	0	0,0084	
	2021	294	294	0	0	0	0,0068	
	2022	298	298	0	0	0	0,0072	
Оксид углерода								
город Губкин	2018	299	299	0	0	0	1,2193	-47,4
	2019	299	298	1	0	0	1,3023	
	2020	292	292	0	0	0	0,9661	
	2021	294	294	0	0	0	1,036	
	2022	298	298	0	0	0	0,6414	

1.1.1.2. Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

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

- в 2020 году – 577 проб, из них не соответствовали требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества» по микробиологическим показателям – 1,39%, по санитарно-химическим – 20,8%;

- в 2021 году – 373 проб, из них не соответствовали требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества» и СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания» по микробиологическим показателям – 2,1%, по санитарно-химическим – 26,1%;

- 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%.

Согласно данным исследований в мониторинговых точках по санитарно-химическим показателям питьевая вода в 2022 году не отвечала гигиеническим требованиям в 16 (в 2021 году - 12) муниципальных образований Белгородской области (г. Белгороде, Белгородском, Борисовском, Вейделевском, Корочанском, Красногвардейском, Краснояружском, Ракитянском, Ровеньском, Прохоровском, Чернянском районах, Губкинском, Новооскольском, Старооскольском, Грайворонском, Яковлевском городских округах), а по микробиологическим показателям в 8 (в 2021 году – 8) муниципальных образованиях Белгородской области (Белгородском, Борисовском, Вейделевском, Ивнянском, Прохоровском, Чернянском районах, Старооскольском, Яковлевском городских округах).

Санитарно-химические показатели, по которым отмечалось несоответствие гигиеническим нормативам, являются обобщенные показатели (общая жесткость), органолептические показатели (мутность, железо), химические показатели (стронций, нитраты, остаточный хлор).

По показателям радиационной безопасности в мониторинговых точках в 2022 году было исследовано 40 проб питьевой воды, из них в 5 пробах обнаружено превышение уровней вмешательства по суммарной альфа-активности (п. Борисовка).

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 2022 году показатель химического загрязнения питьевой воды по Белгородской области составил 3,2 (в 2021 году – 2,5) (таблица №1.1.1.2.1). Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям химического загрязнения воды показало, что в 12 муниципальных образованиях Белгородской области показатель химического загрязнения питьевой воды превышает областной показатель (таблица № 1.1.1.2.1): в Алексеевском городском округе (3,37), Борисовском (3,28), Вейделевском (3,37) районах, Грайворонском городском округе (3,97), Красненском (3,23), Красногвардейском (5,05), Краснояружском (3,64) районах, Новооскольском городском округе (3,29), Ракитянском (4,54), Ровеньском (3,72) районах, Яковлевском городском округе (3,96), городе Белгороде (3,58).

Наибольший показатель химического загрязнения питьевой воды определен в Красногвардейском районе – 5,05 (таблица № 1.1.1.2.1), что соответствует I ранговому месту. Согласно ежемесячным данным мониторинговых исследований питьевой воды в мониторинго-

вой точке Красногвардейского района в течение 2022 года неудовлетворительные пробы характеризовались высоким содержанием нитратов и жесткости.

Наименьший показатель химического загрязнения воды в 2022 году определен в Валуйском городском округе – 2,04 (таблица № 1.1.1.2.1).

1.1.1.3. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест

В 22 мониторинговых точках, расположенных на территориях муниципальных образований Белгородской области, отобрано и исследовано на бактериологические, паразитологические и санитарно-химические показатели:

- в 2020 году исследовано 258 проб почвы, из них не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 1,94% (5 проб), по санитарно-химическим показателям 1,94% (5 проб), все пробы отвечали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям;

- в 2021 году исследовано 132 проб почвы, из них не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 10,61% (14 проб), по санитарно-химическим показателям 0,76% (1 проба), 0,76% (1 проба) по паразитологическим показателям;

- в 2022 году исследовано 132 пробы почвы. Из общего количества исследованных проб:

- 8,3% проб (11 проб) не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям (мониторинговые точки г. Белгорода, Белгородского и Шебекинского района);

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

Для расчета показателя химического загрязнения почвы использовались фактические концентрации химических веществ в мониторинговых точках по 16 муниципальным образованиям Белгородской области. В результате проведенных расчетов показателя химического загрязнения почвы наибольший показатель определен в Чернянском районе – 0,81 (таблица № 1.1.1.2.1). Наименьший показатель химического загрязнения почвы определен в Старооскольском городском округе – 0,06 (таблица № 1.1.1.2.1).

В целом по области показатель суммарного химического загрязнения почвы в 2022 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 2022 год

Наименование муниципального образования	Показатель суммарного химического загрязнения питьевой воды	Показатель суммарного загрязнения почвы
Алексеевский городской округ	3,37	
Белгородский район	3,10	0,18
Борисовский район	3,28	
Валуйский городской округ	2,04	0,10
Вейделевский район	3,37	0,10
Волоконовский район	2,65	0,39
Грайворонский городской округ	3,97	0,67
Губкинский городской округ	2,21	0,32
Ивнянский район	2,75	0,49
Корочанский район	2,79	0,41
Красненский район	3,23	
Красногвардейский район	5,05	0,21
Краснояржский район	3,64	
Новооскольский городской округ	3,29	0,83
Прохоровский район	2,52	0,40

Продолжение таблицы №1.1.1.2.1

Наименование муниципального образования	Показатель суммарного химического загрязнения питьевой воды	Показатель суммарного загрязнения почвы
Ракитянский район	4,54	0,64
Ровеньский район	3,72	
Старооскольский городской округ	2,28	0,06
Чернянский район	2,54	0,81
Шебекинский городской округ	2,72	0,43
Яковлевский городской округ	3,96	
город Белгород	3,58	0,40
Белгородская область	3,2	0,4

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 2022 году удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям составил 21,0% (17 проб из 81), в 2021 году – 23,5%.

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, озеро «Баланда» и р. Ворскла ниже сброса сточных вод на территории Борисовского района, р. Ворскла на территории Грайворонского городского округа, выше и ниже сброса сточных вод на территории Яковлевского городского округа, пруд «Малинов» на территории Ракитянского района.

Удельный вес неудовлетворительных проб воды открытых водоемов в 2022 году по микробиологическим показателям в целом по области составил 30,9% (25 проб из 81), в 2021 году – 35,8%.

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 и Валуйский городские округа), р. Ураево (Вейделевский район), р. Нежеголь (Шебекинский городской округ) и р. Оскол (Волоконовский район).

По результатам мониторинговых исследований в 2022 году из 81 проб не выявлено (в 2021 году также не выявлено) неудовлетворительных проб воды открытых водоемов по паразитологическим показателям.

В 2022 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 2022 году в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов было отобрано и исследовано 90 проб пищевых продуктов местного производства по санитарно-химическим показателям.

В 2022 году исследовано:

- 32 проб молока и молочных продуктов на содержание афлатоксина М1, кадмия, свинца, мышьяка и ртути. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;

- 4 проб рыбы, нерыбных продуктов промысла на содержание кадмия, ртути, свинца. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;
- 20 проб птицеводческой продукции на содержание кадмия, свинца, мышьяка и ртути. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;
- 12 проб мяса и мясопродуктов на содержание кадмия, свинца, мышьяка и ртути. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;
- 18 проб плодоовощной продукции на содержание ГХЦГ, ДДТ, кадмия, мышьяка, ртути, свинца, меди, цинка, нитратов. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;
- 4 проб масличного сырья и жировых продуктов на содержание ГХЦГ, ДДТ. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено.

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

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

При проведении мониторинговых исследований в 2022 году регистрировались пробы атмосферного воздуха с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций (ПДКСС):

- по содержанию оксида углерода и взвешанных веществ в г. Белгороде;
- по содержанию взвешанных веществ в г. Старый Оскол;
- по содержанию взвешанных веществ в г. Губкин.

При проведении мониторинговых исследований проб питьевой воды отмечено повышенное содержание общей жесткости в с. Верхососна Алексеевского городского округа, г. Бирюч Красногвардейского района, п. Ровеньки, п. Вейделевка, г. Короче. Уровень предельно допустимых концентраций этого показателя составлял от 1,1 до 2,0 ПДК.

Анализ медико-демографических и социально-экономических показателей Белгородской области

Численность населения Белгородской области (таблица №1.1.2.1) за последние пять лет уменьшилась на 11959 человек, составив на 01.01.2022 года 1531917 человек. Средний темп убыли численности населения Белгородской области (по данным на 1 января 2018-2022 годов) составил 0,29% ежегодно (таблица №1.1.2.1).

Таблица №1.1.2.1

**Численность (человек) населения Белгородской области за 2018-2022 годы
(по состоянию на 01 января)**

Муниципальное образование	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 года	Ежегодный средний темп прироста (+)/ убыли (-)
Алексеевский городской округ	61370	60846	60164	59602	58665	-1,10%
Белгородский район	119135	124339	128886	130302	130081	+2,30%
Борисовский район	25573	25218	24977	24578	24436	-1,11%
Валуйский городской округ	66086	65654	65349	65175	64490	-0,60%
Вейделевский район	19263	18910	18562	18233	17776	-1,93%

Продолжение таблицы №1.1.2.1

Муниципальное образование	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Ежегодный средний темп прироста (+)/ убыли (-)
Волоконовский район	30182	29674	29278	29232	28902	-1,06%
Грайворонский городской округ	29716	29636	29730	29807	30208	+0,41%
Губкинский городской округ	117965	117017	116486	115910	114874	-0,66%
Ивнянский район	21766	21380	20939	20552	20006	-2,02%
Корочанский район	39580	39470	38966	38209	37355	-1,41%
Красненский район	11784	11563	11361	11229	11082	-1,49%
Красногвардейский район	36750	36539	36618	36289	35827	-0,63%
Краснояржуский район	14628	14376	14230	13972	13805	-1,41%
Новооскольский городской округ	41198	40594	40395	40068	39866	-0,81%
Прохоровский район	27163	26904	27222	27148	26968	-0,18%
Ракитянский район	34615	34392	34382	34165	33993	-0,45%
Ровеньский район	23840	23665	23542	23446	23187	-0,68%
Старооскольский городской округ	260524	259811	259627	259023	257375	-0,30%
Чернянский район	31337	31026	30890	30720	30368	-0,77%
Шебекинский городской округ	89074	87944	87146	85966	84920	-1,17%
Яковлевский городской округ	56773	56034	56259	55931	55929	-0,37%
город Белгород	391554	392426	394142	391702	391804	+0,02%
Белгородская область	1549876	1547418	1549151	1541259	1531917	-0,29%

Анализ численности населения за последние пять лет свидетельствует, что в 3 муниципальных образованиях (таблица №1.1.2.1) численность населения в среднем увеличилась: в Белгородском районе (+2,2%), Грайворонском городском округе (+0,4%) и городе Белгороде (+0,02%).

В 19 муниципальных образованиях (таблица №1.1.2.1) за анализируемый период наблюдается снижение численности населения (в среднем): в Ивнянском (-2,02%), Вейделевском (-1,93%), Красненском (-1,49%), Краснояржуском (-1,41%), Корочанском (-1,41%) районах, Шебекинском городском округе (-1,17%), Борисовском (-1,11%), Алексеевском городском округе (-1,10%), Волоконовском районе (-1,06%), Новооскольском городском округе (-0,81%), Чернянском (-0,77%), Ровеньском (-0,68%) районах, Губкинском городском округе (-0,66%), Красногвардейском районе (-0,63%), Валуйском городском округе (-0,60%), Ракитянском районе (-0,45%), Яковлевском (-0,37%), Старооскольском (-0,30%) городских округах, Прохоровском районе (-0,18%).

Численность городского населения Белгородской области по состоянию на 1 января 2022 года составила 1037398 человек (67,7%), сельского населения – 494519 человек (32,3%).

Рост численности населения произошел как за счет городских, так и за счет сельских жителей (таблицы №1.1.2.2, 1.1.2.3) в Белгородском районе (+2,15% и +2,36% соответственно), и Грайворонском городском округе (+0,30% и +0,45% соответственно).

Рост численности населения за счет городских жителей (таблица №1.1.2.2) в Красногвардейском (+0,45%), Прохоровском (+0,06%) районах, городе Белгороде (+0,02%).

Рост численности населения за счет сельских жителей (таблица №1.1.2.3) в Яковлевском городском округе (+0,03%).

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

Таблица №1.1.2.2

**Численность (человек) городского населения Белгородской области
за 2018-2022 годы (по состоянию на 01 января)**

Муниципальное образова- ние	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	38329	38179	37811	37583	36994	-0,87%
Белгородский район	37021	38422	39614	40088	40207	+2,15%
Борисовский район	13612	13497	13399	13175	13054	-1,02%
Валуйский городской округ	41009	40990	40910	40975	40829	-0,11%
Вейделевский район	6407	6365	6251	6207	6085	-1,26%
Волоконовский район	14756	14510	14397	14395	14264	-0,83%
Грайворонский городской округ	6449	6431	6496	6450	6526	+0,30%
Губкинский городской округ	86780	86422	86229	86073	85588	-0,34%
Ивнянский район	7315	7194	7053	6939	6774	-1,85%
Корочанский район	5853	5843	5768	5659	5507	-1,48%
Красненский район	-	-	-	-	-	-
Красногвардейский район	7231	7276	7484	7409	7362	+0,45%
Краснояржский район	8082	7967	7885	7757	7703	-1,17%
Новооскольский городской округ	18763	18538	18478	18443	18439	-0,43%
Прохоровский район	9058	9092	9193	9165	9081	+0,06%
Ракитянский район	19389	19313	19398	19343	19277	-0,14%
Ровеньский район	10831	10827	10799	10826	10757	-0,17%
Старооскольский городской округ	224153	223809	223921	223711	222593	-0,17%
Чернянский район	14995	14870	14869	14883	14759	-0,39%
Шебекинский городской округ	48000	47390	46940	46360	45746	-1,17%
Яковлевский городской округ	34923	34431	34481	34167	34049	-0,63%
город Белгород	391554	392426	394142	391702	391804	+0,02%
Белгородская область	1044510	1043792	1045518	1041310	1037398	-0,17%

Таблица №1.1.2.3

**Численность (человек) сельского населения Белгородской области
за 2018-2022 годы (по состоянию на 01 января)**

Муниципальное образова- ние	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	23041	22667	22353	22019	21671	-1,49%
Белгородский район	82114	85917	89272	90214	89874	+2,36%
Борисовский район	11961	11721	11578	11403	11382	-1,21%
Валуйский городской округ	25077	24664	24439	24200	23661	-1,41%
Вейделевский район	12856	12545	12311	12026	11691	-2,27%
Волоконовский район	15426	15164	14881	14837	14638	-1,28%
Грайворонский городской округ	23267	23205	23234	23357	23682	+0,45%
Губкинский городской округ	31185	30595	30257	29837	29286	-1,52%
Ивнянский район	14451	14186	13886	13613	13232	-2,11%
Корочанский район	33727	33627	33198	32550	31848	-1,39%
Красненский район	11784	11563	11361	11229	11082	-1,49%
Красногвардейский район	29519	29263	29134	28880	28465	-0,89%
Краснояржуский район	6546	6409	6345	6215	6102	-1,70%
Новооскольский городской округ	22435	22056	21917	21625	21427	-1,12%
Прохоровский район	18105	17812	18029	17983	17887	-0,30%
Ракитянский район	15226	15079	14984	14822	14716	-0,84%
Ровеньский район	13009	12838	12743	12620	12430	-1,11%
Старооскольский городской округ	36371	36002	35706	35312	34782	-1,09%
Чернянский район	16342	16156	16021	15837	15609	-1,12%
Шебекинский городской округ	41074	40554	40206	39606	39174	-1,16%
Яковлевский городской округ	21850	21603	21778	21764	21880	+0,03%
город Белгород	-	-	-	-	-	-
Белгородская область	505366	503626	503633	499949	494519	-0,54%

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 2021 год составил 8,0 на 1000 населения, что ниже аналогичного показателя по Российской Федерации (9,6).

За период с 2017 года по 2021 год уровень рождаемости по области снижался в среднем (таблица №1.1.2.4) на 4,7%.

Во всех 22 муниципальных образованиях Белгородской области отмечалось снижение уровня рождаемости (таблица №1.1.2.4): Ивнянском (-9,0%), Вейделевском (-7,7%), Чернянском (-7,6%) районах, Алексеевском (-7,1%), Шебекинском (-6,0%), Старооскольском (-5,7%) городских округах, Корочанском (-5,2%), городе Белгороде (-5,10%), Красненском районе (-4,9%), Губкинском городском округе (-4,3%), Белгородском и Красногвардейском районах (по -3,6%), Валуйском городском округе (-3,5%), Ровеньском районе (-3,3%), Грайворонском городском округе (-3,1%), Борисовском и Волоконовском районах (по 3,0%),

Краснояружском районе и Новооскольском городском округе (по -1,8%), Ракитянском (-1,2%), Прохоровском (-1,1%) районах, Яковлевском городском округе (-1,0%).

Таблица №1.1.2.4

**Показатели рождаемости (на 1000 населения) муниципальных образований
по Белгородской области за 2017-2021 годы**

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ежегодный средний темп прироста (+)/ убыли (-)
Алексеевский городской округ	10,6	10,6	8,9	8,1	7,6	-7,1%
Белгородский район	11,9	11,8	10,6	10,1	10,2	-3,6%
Борисовский район	9,3	10	9,5	8,2	8,2	-3,0%
Валуйский городской округ	9,2	8,7	8,6	7,6	7,9	-3,5%
Вейделевский район	9,8	9,3	7,3	7,5	6,8	-7,7%
Волоконовский район	8,4	8	7	6,8	7,4	-3,0%
Грайворонский городской округ	8,8	7,8	7,7	6,3	7,7	-3,1%
Губкинский городской округ	8,2	8,2	6,5	7	6,8	-4,3%
Ивнянский район	10,3	8,8	9	7,3	6,6	-9,0%
Корочанский район	9,2	8,5	8	8,4	7,3	-5,2%
Красненский район	8,1	7,5	7,9	6,1	6,5	-4,9%
Красногвардейский район	7	7,1	6,9	5,6	6	-3,6%
Краснояружский район	11,1	9,6	10,3	9,9	10,3	-1,8%
Новооскольский городской округ	8,5	8,5	7,5	6,8	7,9	-1,8%
Прохоровский район	9,3	9,2	8,9	7,9	8,9	-1,1%
Ракитянский район	8,4	8,8	8,8	7,8	8	-1,2%
Ровеньский район	9,2	8,8	8,1	7,4	8	-3,3%
Старооскольский городской округ	10,5	9,4	8,4	8,1	8,1	-5,7%
Чернянский район	10,5	9,5	8,8	7,3	7,3	-7,6%
Шебекинский городской округ	9,1	8,8	7,8	6,9	6,9	-6,0%
Яковлевский городской округ	9,8	10,4	10,5	9,5	9,4	-1,0%
город Белгород	9,9	9,3	8,7	8,1	7,9	-5,1%
Белгородская область	9,7	9,2	8,5	8	8	-4,4%
Российская Федерация	11,5	10,9	10,1	9,8	9,6	-4,1%

Показатель смертности по Белгородской области за 2021 год составил 18,2 на 1000 населения, что превышает аналогичный показатель по Российской Федерации (16,7).

За период с 2017 года по 2021 год уровень смертности по области увеличивался в среднем (таблица №1.1.2.5) на 7,8%.

Во всех 22 муниципальных образованиях Белгородской области отмечался ежегодный рост уровня смертности (таблица №1.1.2.5): Старооскольском городском округе (+13,2%), городе Белгороде (+10,8%), Алексеевском (+10,2%), Шебекинском (+9,6%) городских округах, Ивнянском районе (+9,5%), Губкинском городском округе (+9,3%), Ровеньском (+9,1%), Волоконовском (+8,6%), Чернянском (+8,4%), Краснояружском (+7,8%), Белгородском (+7,7%) районах, Яковлевском городском округе (+7,4%), Ракитянском (+6,8%), Красногвардейском (+6,6%), Красненском (+6,1%), Вейделевском (+5,9%) районах, Новооскольском городском округе (+5,7%), Борисовском районе (+5,6%), Валуйском городском округе (+5,3%), Корочанском районе (+4,5%), Грайворонском городском округе (+4,3%), Прохоровском районе (+3,1%).

Таблица №1.1.2.5

**Показатели смертности (на 1000 населения) муниципальных образований
по Белгородской области за 2017-2021 годы**

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ежегодный средний темп прироста(+)/ убыли(-)
Алексеевский городской округ	14,2	11,6	14,3	16,3	20,0	+10,2%
Белгородский район	13,3	12,2	11,8	14,6	17,4	+7,7%
Борисовский район	17,0	16,5	15,7	18,7	20,8	+5,6%
Валуйский городской округ	16,6	15,8	15,7	18,0	20,1	+5,3%
Вейделевский район	18,6	18,2	18,2	20,2	23,0	+5,9%
Волоконовский район	16,8	18,2	17,3	17,9	22,6	+8,6%
Грайворонский городской округ	15,7	15,0	15,1	16,3	18,4	+4,3%
Губкинский городской округ	12,9	12,9	12,7	14,8	17,7	+9,3%
Ивнянский район	16,5	17,8	16,2	18,5	22,8	+9,5%
Корочанский район	17,2	16,3	16,9	18,8	20,3	+4,5%
Красненский район	20,9	23,7	20,7	22,9	26,0	+6,1%
Красногвардейский район	19,4	19,3	16,9	19,6	24,5	+6,6%
Краснояржуский район	14,1	14,2	15,5	18,8	18,5	+7,8%
Новооскольский городской округ	17,9	17,1	17,3	19,8	22,0	+5,7%
Прохоровский район	18,8	18,1	17,8	19,2	21,1	+3,1%
Ракитянский район	14,8	14,0	14,6	17,3	18,8	+6,8%
Ровеньский район	13,7	12,6	14,1	14,8	18,7	+9,1%
Старооскольский городской округ	11,7	12,2	12,3	14,4	17,9	+13,2%
Чернянский район	15,1	16,8	15,3	15,8	20,2	+8,4%
Шебекинский городской округ	14,9	15,1	15,8	18,4	20,6	+9,6%
Яковлевский городской округ	14,9	14,8	14,6	17,9	19,3	+7,4%
город Белгород	10,4	10,6	10,5	12,7	14,9	+10,8%
Белгородская область	13,5	13,5	13,3	15,6	18,2	+8,7%
Российская Федерация	12,4	12,5	12,3	14,6	16,7	+8,7%

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

В 2021 году в сравнении с 2017 годом (таблица №1.1.2.6) отмечается снижение показателей смертности от инфекционных и паразитарных болезней (-18,4%) и новообразований (-14,5%).

За аналогичный период произошло увеличение показателей смертности от болезней органов дыхания (рост в 2,5 раза), болезней органов пищеварения (+52,1%), болезней системы кровообращения (+2,4%), от внешних причин смерти (+1,4%).

Показатель смертности от туберкулеза за период 2017-2021 годов (таблица №1.1.2.6) снизился на 46,1% и составил 0,521 (на 100000 населения).

Таблица №1.1.2.6

Показатели смертности по основным классам причин смерти по Белгородской области за 2017-2021 годы (на 100000 человек населения)

Причины смерти	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Темп прироста (убыли) в 2017 году (в сравнении с 2021 годом)
Всего умерших от всех причин, в том числе:	1348,54 9	1349,43 6	1334,51	1555,71 6	1823,71 6		35,2%
от болезней системы кровообращения	716,334	734,77	664,671	725,082	733,638	1	2,4%
от новообразований	196,536	196,688	184,075	180,041	167,97	2	-14,5%
от внешних причин смерти	71,098	70,901	75,115	74,1	72,108	4	1,4%
от болезней органов пищеварения	45,959	53,66	59,679	67,111	69,895	5	52,1%
от болезней органов дыхания	42,414	50,367	55,675	86,914	107,901	3	Рост в 2,5 раза
от инфекционных и паразитарных болез- ней, в том числе:	4,706	5,553	5,232	4,595	3,84		-18,4%
От туберкулеза	0,967	0,517	0,646	0,388	0,521		-46,1%

В 2021 году смертность по причинам употребления алкоголя составила 12,821 (на 100000 умерших человек) (таблица №1.1.2.7). На первом ранговом месте по причинам смерти находится алкогольная болезнь печени (алкогольный цирроз, гепатит, фиброз) – 5,922, на втором - случайное отравление (воздействие) алкоголем – 2,863, на третьем - алкогольная кардиомиопатия – 1,627.

Таблица №1.1.2.7

Смертность от употребления алкоголя (по причинам смерти)
в 2017-2021 годах (на 100000 населения)

	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Острая интоксикация алкоголем	0	0	0	0	0
Пагубное употребление алкоголя	0,064	0,129	0,581	0,065	0,195
Синдром зависимости, вызванный употреблением алко- голя (хронический алкоголизм)	0,258	1,485	0,646	0,453	0,325
Другие и неуточненные психические расстройства пове- дения, обусловленные употреблением алкоголя	0	0	0	0	0
Алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	0	0,065	0,323	0,065	0
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	0,387	0,387	0,258	0,582	0,065
Алкогольная полиневропатия	0	0	0	0	0
Алкогольная миопатия	0	0	0	0	0
Алкогольная кардиомиопатия	4,512	4,326	3,036	2,395	1,627
Алкогольный гастрит	0	0	0	0	0
Алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, ге- патит, фиброз)	5,157	5,295	5,425	5,63	5,922
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	0,129	0,129	0	0,065	0,26
Алкогольный синдром у плода (дизморфия)	0	0	0	0	0
Случайное отравление (воздействие) алкоголем	3,545	2,389	3,552	2,848	2,863
Преднамеренное отравление и воздействие алкоголем	0	0	0	0	0
Отравление и воздействие алкоголем с неопределенны- ми намерениями	0,129	0,387	0,71	1,877	1,237
всего	14,181	14,4	14,597	14,043	12,821

Показатель естественной убыли населения Белгородской области в 2021 году (таблица №1.1.2.8) составил – 10,2 (наиболее высокий показатель естественной убыли населения за 2017-2021 годы), в течение всего анализируемого периода отмечался отрицательный прирост (убыль) населения.

В 2021 году во всех муниципальных образованиях Белгородской области отмечена естественная убыль населения, наибольшая естественная убыль населения отмечена в Красненском районе (-19,5 на 1000 населения).

Таблица №1.1.2.8

Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 человек населения) в муниципальных образованиях Белгородской области за 2017-2021 годы

Муниципальное образование	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Алексеевский городской округ	-3,6	-1,0	-5,4	-8,2	-12,4
Белгородский район	-1,4	-0,4	-1,2	-4,5	-7,2
Борисовский район	-7,7	-6,5	-6,2	-10,5	-12,6
Валуйский городской округ	-7,4	-7,1	-7,1	-10,4	-12,2
Вейделевский район	-8,8	-8,9	-10,9	-12,7	-16,2
Волоконовский район	-8,4	-10,2	-10,3	-11,1	-15,2
Грайворонский городской округ	-6,9	-7,2	-7,4	-10,0	-10,7
Губкинский городской округ	-4,7	-4,7	-6,2	-7,8	-10,9
Ивнянский район	-6,2	-9,0	-7,2	-11,2	-16,2
Корочанский район	-8,0	-7,8	-8,9	-10,4	-13,0
Красненский район	-12,8	-16,2	-12,8	-16,8	-19,5
Красногвардейский район	-12,4	-12,2	-10,0	-14,0	-18,5
Краснояржуский район	-3,0	-4,6	-5,2	-8,9	-8,2
Новооскольский городской округ	-9,4	-8,6	-9,8	-13,0	-14,1
Прохоровский район	-9,5	-8,9	-8,9	-11,3	-12,2
Ракитянский район	-6,4	-5,2	-5,8	-9,5	-10,8
Ровеньский район	-4,5	-3,8	-6,0	-7,4	-10,7
Старооскольский городской округ	-1,2	-2,8	-3,9	-6,3	-9,8
Чернянский район	-4,6	-7,3	-6,5	-8,5	-12,9
Шебекинский городской округ	-5,8	-6,3	-8,0	-11,5	-13,7
Яковлевский городской округ	-5,1	-4,4	-4,1	-8,4	-9,9
город Белгород	-0,5	-1,3	-1,8	-4,6	-7,0
Белгородская область	-3,8	-4,3	-4,8	-7,6	-10,2
Российская Федерация	-0,9	-1,6	-2,2	-4,8	-7,1

Показатель младенческой смертности по Белгородской области (таблица №1.1.2.9) за 2021 год составил 4,4 на 1000 родившихся живыми, что ниже аналогичного показателя по Российской Федерации (4,6).

За период с 2016 года по 2020 год уровень младенческой смертности по области увеличивался в среднем (таблица №1.1.2.9) на 1,2%.

В 9 муниципальных образованиях Белгородской области отмечался рост уровня младенческой смертности (таблица №1.1.2.9): Ивнянском (с 0 до 15 на 1000 родившихся живыми), Ракитянском (с 0 до 3,7 на 1000 родившихся живыми), Белгородском (+82,1%) районах, Алексеевском городском округе (+48,3%), Краснояржуском районе (+33,8%), Шебекинском (+32,4%), Яковлевском (+14,6%) городских округах, Корочанском районе (+13,0%) Губкинском городском округе (+5,5%).

В 11 муниципальных образованиях Белгородской области отмечалось снижение уровня младенческой смертности (таблица №1.1.2.9): Красненском (с 10,4 до 0 на 1000 родившихся живыми), Волоконовском (с 7,9 до 0 на 1000 родившихся живыми), Борисовском

(с 4,2 до 0 на 1000 родившихся живыми), Прохоровском (с 4,0 до 0 на 1000 родившихся живыми) районах, Новооскольском городском округе (-15,6%), Чернянском (-12,9%), Грайворонском (-11,0%), Красногвардейском (-10,3%) районах, городе Белгороде (-5,4%), Валуйском (-5,1%), Старооскольском (-3,7%) городских округах.

В Вейделевском и Ровеньском районах уровень младенческой смертности не изменился (таблица №1.1.2.9).

Таблица №1.1.2.9

**Показатель младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми)
муниципальных образований по Белгородской области за 2017-2021 годы**

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ежегодный средний темп прироста /убыли(-)
Алексеевский городской округ	1,5	0,0	5,4	2,1	4,4	+48,3%
Белгородский район	1,4	5,6	3,0	3,0	6,0	+82,1%
Борисовский район	4,2	20,0	0,0	0,0	0,0	↓
Валуйский городской округ	4,9	5,3	0,0	8,1	3,9	-5,1%
Вейделевский район	0,0	0,0	7,3	7,2	0,0	
Волоконовский район	7,9	4,2	4,9	0,0	0,0	↓
Грайворонский городской округ	7,7	8,7	4,4	5,3	4,3	-11,0%
Губкинский городской округ	4,1	7,3	6,3	8,7	5,0	+5,5%
Ивнянский район	0,0	10,5	5,2	6,5	15,0	↑
Корочанский район	11,0	3,0	3,2	3,1	16,7	+13,0%
Красненский район	10,4	0,0	0,0	14,5	0,0	↓
Красногвардейский район	7,8	0,0	3,9	8,8	4,6	-10,3%
Краснояржуский район	6,0	14,4	0,0	7,1	14,1	+33,8%
Новооскольский городской округ	8,5	2,9	0,0	3,6	3,2	-15,6%
Прохоровский район	4,0	8,0	4,1	0,0	0,0	↓
Ракитянский район	0,0	6,6	3,3	3,2	3,7	↑
Ровеньский район	0,0	4,5	0,0	11,5	0,0	
Старооскольский городской округ	6,7	2,0	3,6	3,8	5,7	-3,7%
Чернянский район	9,1	3,0	10,7	8,1	4,4	-12,9%
Шебекинский городской округ	3,7	10,3	4,0	1,7	8,5	+32,4%
Яковлевский городской округ	3,6	5,2	1,7	3,6	5,7	+14,6%
город Белгород	2,8	4,3	1,2	1,9	2,2	-5,4%
Белгородская область	4,2	5,1	2,9	3,8	4,4	+1,2%
Российская Федерация	5,6	5,1	4,9	4,5	4,6	

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

В 2021 году среднедушевой доход по Белгородской области составил 35781,0 рублей на человека (в 2020 году – 32835,10 рублей на человека) (таблица №1.1.2.10).

Уровень прожиточного минимума повысился с 9402,0 рублей в 2020 году до 10629,0 рублей в 2021 году (таблица №1.1.2.10).

Стоимость минимальной продуктовой корзины повысилась с 4355,0 рубля в 2020 году до 4385,0 рублей в 2021 году (таблица №1.1.2.10).

В 2021 году процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума составил 7,2% (в 2019 году – 7,2%) (таблица №1.1.2.10).

Таблица №1.1.2.10

Социально-экономические показатели по Белгородской области в 2017-2021 годах

Показатели	Единицы измерения	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	30188,0	30777,0	32606,5	32835,10	35781,0
Прожиточный минимум	руб./чел.	8281,0	8338,0	9126,0	9402,0	10629,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	3872,0	3978,0	3401,0	4355,0	4385,0
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	8,0%	7,9%	7,7%	7,2%	7,2%

В 2021 году расходы на здравоохранение по Белгородской области (таблица №1.1.2.11) составили 20474,2 рублей на человека, на образование – 24973,7 рублей на человека.

Таблица №1.1.2.11

Расходы на здравоохранение и образование (руб./чел.) по Белгородской области за 2019-2021 годы

Показатели	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика 2019-2021 гг.
Расходы на здравоохранение	15301,0	20167,0	20474,2	+33,8%
Расходы на образование	18024,2	20738,0	24973,7	+38,6%

Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя Белгородской области на конец 2021 года увеличилась в сравнении с 2017 годом на 11,4% и составила 34,1 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 2017-2021 годы (м²)

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Рост/снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	29,8	30,7	32,0	33,2	34,8	16,8%
Белгородский район	57,0	58,3	59,8	62,0	67,3	18,1%
Борисовский район	30,1	31,0	31,7	32,7	33,3	10,6%
Валуйский городской округ	28,3	29,2	30,4	30,8	31,6	11,7%
Вейделевский район	35,1	36,2	37,1	38,2	39,4	12,3%
Волоконовский район	27,1	28,0	28,9	29,5	30,2	11,4%
Грайворонский городской округ	26,5	26,7	26,9	27,2	27,2	2,6%
Губкинский городской округ	25,3	26,1	26,9	27,6	28,5	12,6%
Ивнянский район	31,0	31,9	33,0	33,9	35,2	13,5%
Корочанский район	33,5	34,1	35,2	36,5	38,1	13,7%
Красненский район	36,1	37,1	38,1	39,1	39,9	10,5%
Красногвардейский район	38,8	39,4	39,8	40,6	41,7	7,5%
Краснояржский район	27,1	28,2	29,1	30,0	32,4	19,6%
Новооскольский городской округ	29,0	29,6	30,0	30,6	30,9	6,6%
Прохоровский район	34,9	35,8	36,0	36,8	37,7	8,0%
Ракитянский район	35,3	35,8	36,1	36,7	37,3	5,7%
Ровеньский район	30,2	30,7	31,4	31,9	32,5	7,6%
Старооскольский городской округ	28,1	28,8	29,4	30,0	31,2	11,0%
Чернянский район	33,4	34,1	34,5	35,1	35,8	7,9%
Шебекинский городской округ	27,3	28,3	29,4	30,3	31,1	13,9%
Яковлевский городской округ	35,6	36,5	36,7	37,4	38,0	6,7%
город Белгород	24,8	25,1	25,3	25,8	26,2	5,6%
Белгородская область	30,6	31,4	32,1	32,9	34,1	11,4%

Удельный вес квартир, не имеющих водопровода, по Белгородской области в 2021 году снизился в сравнении с 2017 годом на 27,9% и составил 10,3% (таблица №1.1.2.13).

Таблица №1.1.2.13

**Удельный вес квартир, не имеющих водопровода по Белгородской области
за 2017-2021 годы (%)**

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Рост/ снижение
Алексеевский городской округ	39,7	38,6	21,7	21,6	20,9	-47,4%
Белгородский район	4,4	4,1	3,9	3,8	3,5	-20,5%
Борисовский район	47,5	46,9	46,2	45,6	45,1	-5,1%
Валуйский городской округ	43,1	42,0	40,0	39,4	36,8	-14,6%
Вейделевский район	31,7	12,3	12,2	11,9	11,9	-62,5%
Волоконовский район	34,1	33,5	33,0	32,4	32,0	-6,2%
Грайворонский городской округ	42,8	41,1	39,0	38,3	37,8	-11,7%
Губкинский городской округ	7,5	7,3	5,4	5,3	5,2	-30,7%
Ивнянский район	11,6	10,6	10,5	10,4	10,2	-12,1%
Корочанский район	11,5	11,2	11,1	10,9	7,4	-35,7%
Красненский район	43,3	42,7	42,3	41,9	41,5	-4,2%
Красногвардейский район	43,3	42,8	41,2	0,0	0,0	↓
Краснояржуский район	31,2	30,4	29,9	29,4	28,9	-7,4%
Новооскольский городской округ	6,1	5,7	5,9	5,9	5,8	-5,0%
Прохоровский район	37,5	34,5	34,5	34,6	33,9	-9,6%
Ракитянский район	2,7	2,7	2,7	2,6	2,6	-3,7%
Ровеньский район	26,9	26,5	4,3	4,2	4,2	-84,4%
Старооскольский городской округ	7,5	7,3	7,1	7,5	7,6	1,3%
Чернянский район	50,2	49,0	48,6	48,1	47,6	-5,2%
Шебекинский городской округ	25,8	25,2	24,3	23,4	22,9	-11,2%
Яковлевский городской округ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	↑
город Белгород	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	=
Белгородская область	14,3	13,5	12,1	10,8	10,3	-27,9%

По Белгородской области удельный вес квартир, не имеющих канализации в 2021 году составил 16,0, что на 15,8% ниже аналогичного показателя в 2017 году (таблица №1.1.2.14).

Таблица №1.1.2.14

**Удельный вес квартир, не имеющих канализации по Белгородской области
за 2017-2021 годы (%)**

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Рост/ снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	39,9	38,8	24,2	24,1	23,3	-41,6%
Белгородский район	11,8	11,1	10,4	9,7	8,9	-24,6%
Борисовский район	47,5	46,9	46,2	45,6	45,1	-5,1%
Валуйский городской округ	47,4	46,2	42,3	41,7	39,1	-17,5%
Вейделевский район	43,1	18,1	17,4	15,7	15,7	-63,6%
Волоконовский район	34,3	33,7	33,2	32,6	32,2	-6,1%
Грайворонский городской округ	43,8	42,6	40,2	39,6	39,0	-10,9%
Губкинский городской округ	11,2	11,0	9,4	9,2	9,0	-19,6%
Ивнянский район	11,6	10,6	10,5	10,4	10,2	-12,1%
Корочанский район	18,0	17,5	17,2	16,9	16,8	-6,7%
Красненский район	57,2	56,5	56,0	55,4	54,9	-4,0%
Красногвардейский район	59,1	58,4	47,5	46,9	46,4	-21,5%
Краснояржуский район	38,3	37,4	36,4	35,8	35,0	-8,6%
Новооскольский городской округ	9,4	9,2	9,1	9,1	9,0	-4,3%

Продолжение таблицы №1.1.2.14

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Рост/ снижение (+/-)
Прохоровский район	40,2	37,9	37,9	37,9	37,1	-7,7%
Ракитянский район	6,4	6,3	6,2	6,2	6,1	-4,7%
Ровеньский район	32,0	31,6	31,3	30,9	30,6	-4,4%
Старооскольский городской округ	13,7	13,8	14,0	14,6	15,1	10,2%
Чернянский район	54,0	53,0	52,5	51,9	51,5	-4,6%
Шебекинский городской округ	26,1	25,4	24,6	24,3	23,7	-9,2%
Яковлевский городской округ	11,3	11,2	11,1	11,1	11,4	0,9%
город Белгород	2,0	2,0	1,1	1,0	1,0	-50%
Белгородская область	19,0	18,2	16,6	16,4	16,0	-15,8%

В 2021 году удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением по Белгородской области составил 99,3% (таблица №1.1.2.15).

Таблица №1.1.2.15

**Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением по Белгородской области
за 2017-2021 годы (%)**

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 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	97,6	97,6	98,8	99,1	99,7	2,2%
Вейделевский район	100,0	97,8	98,3	98,7	98,7	-1,3%
Волоконовский район	99,0	99,0	99,0	99,1	99,1	0,1%
Грайворонский городской округ	99,3	97,8	97,9	98,0	98,0	-1,3%
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	98,5	98,5	99,3	99,3	99,1	0,6%
Красненский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Красногвардейский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Краснояржуский район	97,7	97,7	97,8	97,8	94,7	-3,1%
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	99,1	99,2	99,2	99,2	99,2	0,1%
Ровеньский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Старооскольский городской округ	98,6	98,6	98,5	97,9	96,7	-1,9%
Чернянский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Шебекинский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Яковлевский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	99,9	-0,1%
город Белгород	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Белгородская область	99,6	99,5	99,6	99,5	99,3	-0,3%

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 2021 году, по сравнению с 2017 годом, показатель общей заболеваемости детского (0-14 лет) населения увеличился на 3,2% (таблица № 1.2.1.1) и составил 193851,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, показатель общей заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения снизился на 6,3% (таблица № 1.2.1.2) и составил 249104,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, а показатель общей заболеваемости взрослого (18 лет и старше) населения увеличился на 14,3% (таблица № 1.2.1.3) и составил 174822,2 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2021 году, в сравнении с 2017 годом, отмечался рост уровня общей заболеваемости:

- среди детей по шести классам заболеваний (таблица № 1.2.1.1): болезни кожи и подкожной клетчатки (+61,5%), психические расстройства (+27,1), болезни органов дыхания (+20,7%), болезни нервной системы (+8,8%), болезни органов пищеварения (+7,7), болезни костно-мышечной системы (+7,1%);

- среди подростков по трем классам заболеваний (таблица № 1.2.1.2): болезни кожи и подкожной клетчатки (+25,5%), болезни органов дыхания (+9,6%), новообразования (+5,8%);

- среди взрослых по одиннадцати классам заболеваний (таблица № 1.2.1.3): болезни кожи и подкожной клетчатки (+47,6%), болезни органов дыхания (+33,4%), болезни системы кровообращения (+16,6%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+13,1%), болезни органов пищеварения (+12,4%), новообразования (+8,6%), инфекционные и паразитарные болезни (+3,7%), болезни костно-мышечной системы (+3,6%), психические расстройства (+2,3%), болезни крови и кроветворных органов (+1,8%), болезни нервной системы (+0,5%).

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период отмечалось:

- среди детского населения (таблица № 1.2.1.1) по десяти классам болезней: инфекционные и паразитарные болезни (-66,1%), болезни крови и кроветворных органов (-36,3%), отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (-24,9%), болезни мочеполовой системы (-17,4%), болезни системы кровообращения (-15,9%), новообразования (-11,9%), врожденные аномалии (пороки развития) (-10,4%), болезни уха и сосцевидного отростка (-15,1%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-7,9%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-0,14%);

- среди подросткового населения по четырнадцати классам (таблица № 1.2.1.2): инфекционные и паразитарные болезни (-47,9%), беременность, роды и послеродовый период (-45,3), болезни системы кровообращения (-31,9%), врожденные аномалии (пороки развития) (-23,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (-23,5%), травмы и отравления (-21,5%), болезни крови и кроветворных органов (-21,3%), болезни мочеполовой системы (-20,9%), болезни костно-мышечной системы (-20,1%), болезни органов пищеварения (-15,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-13,6%), болезни нервной системы (-10,9 %), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-5,1%), психические расстройства (-3,8%);

- среди взрослого населения по шести классам (таблица № 1.2.1.3): беременность, роды и послеродовый период (-18,1%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-17,9%), врожденные аномалии (пороки развития) (-14,9%), травмы и отравления (-6,4%), болезни мочеполовой системы (-6,0%), болезни уха и сосцевидного отростка (-2,6%).

В 2021 году приоритетное первое ранговое место в структуре общей заболеваемости детского и подросткового населения занимают болезни органов дыхания, среди взрослого населения – болезни системы кровообращения. На втором ранговом месте среди детского населения – болезни нервной системы, среди подросткового населения - болезни глаза и его

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

Уровни общей заболеваемости болезнями органов дыхания, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2021 году, отмечались:

- среди детского населения (рисунок №1.2.1.1) в Вейделевском районе (149639,79), Губкинском (127607,25), Яковлевском (125916,34), Старооскольском (124694), Грайворонском (124629,39) Валуйском (120617,72) городских округах, городе Белгороде (114617,74), Ровеньском районе (114328,96), Шебекинском городском округе (112268,27);

- среди подросткового населения (рисунок №1.2.1.2) в Вейделевском районе (172156,2) городе Белгороде (149233,57), Ровеньском районе (141489,36), Старооскольском (134397), Грайворонском (120261,44) городских округах.

Уровни общей заболеваемости болезнями системы кровообращения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2021 году, отмечались среди взрослого населения (рисунок №1.2.1.3) в Красненском (97897,22), Прохоровском (82762,08) районах, Шебекинском (66378,86), Губкинском (64036,98) городских округах, Чернянском (59296,18), Краснояружском (58893,24), Белгородском (54189,57) районах, Новооскольском городском округе (54041,42), Ивнянском (52785,98), Вейделевском (49500,98), Ровеньском (48369,1) районах, Валуйском (43247,9), Грайворонском (41573,22) городских округах.

Таблица № 1.2.1.1

**Показатели распространенности заболеваемости детского населения
Белгородской области за 2017-2021 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Среднемноголетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	187834,0	189889,3	186025,7	180026,7	193851,9		187525,6	+3,2%
Инфекционные и паразитарные болезни	20977,2	21868,4	9199,3	8005,5	7102,5	8	13430,6	-66,1%
Новообразования	799,5	764,3	720,8	780,6	704,2	17	753,9	-11,9%
Болезни крови и кроветворных органов	3064,4	2675,1	2300,2	2067,1	1953,4	14	2412,1	-36,3%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	3524,6	3436,6	3481,5	3451,6	3519,7	11	3482,8	-0,14%
Психические расстройства	1456,0	1743,8	1700,7	1707,0	1851,2	15	1691,8	+27,1%
Болезни нервной системы	10395,5	10557,3	11201,9	11038,6	11312,6	2	10901,2	+8,8%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	10456,2	10422,6	10530,9	9536,4	9629,5	3	10115,1	-7,9%
Болезни уха и сосцевидного отростка	5454,4	4954,6	4399,1	4424,4	4631,0	9	4772,7	-15,1%
Болезни системы кровообращения	3341,4	3356,9	3153,6	2879,8	2809,4	13	3108,2	-15,9%
Болезни органов дыхания	86927,8	85523,0	94143,1	92757,7	104892,7	1	92848,9	+20,7%
Болезни органов пищеварения	8783,5	8507,3	9563,5	10166,9	9455,3	4	9295,3	+7,7%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4647,9	8066,7	7721,7	6960,6	7503,9	7	6980,2	+61,5%
Болезни костно-мышечной системы	7449,2	8171,5	8349,5	7771,2	7978,5	6	7944,0	+7,1%

Продолжение таблицы №1.2.1.1.

Болезни мочеполовой системы	5040,1	4411,6	4339,3	3894,3	4165,3	10	4370,1	-17,4%
Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период	2110,6	1617,1	1638,9	1442,3	1585,4	16	1678,9	-24,9%
Врожденные аномалии (пороки развития)	3330,8	3421,6	3320,6	3131,1	2984,05	12	3237,6	-10,4%
Травмы и отравления	9972,4	10336,4	10242,2	9486,3	9431,2	5	9893,7	-5,4%

Таблица № 1.2.1.2

**Показатели распространенности заболеваемости подросткового населения
Белгородской области за 2017-2021 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Среднемноголетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	265924,9	254191,5	243296,3	219112,6	249104,2		246325,9	-6,3%
Инфекционные и паразитарные болезни	8918,8	9339,1	6246,3	5189,4	4649,4	12	6868,6	-47,9%
Новообразования	870,2	943,8	874,2	874,1	920,8	16	896,6	+5,8%
Болезни крови и кроветворных органов	1482,6	1170,5	1103,6	1105,8	1166,3	15	1205,8	-21,3%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	9189,3	8496,4	9138,9	8736,2	8721,4	8	8856,4	-5,1%
Психические расстройства	3593,0	3745,5	3408,6	3393,1	3458,1	13	3519,7	-3,8%
Болезни нервной системы	19366,1	17877,4	17855,0	16866,6	17249,5	3	17842,9	-10,9%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	25304,3	23579,4	24199,2	21383,8	21860,2	2	23265,4	-13,6%
Болезни уха и сосцевидного отростка	8324,2	7091,8	6778,9	6412,2	6366,0	11	6994,6	-23,5%
Болезни системы кровообращения	12425,0	11544,5	10120,6	8720,1	8464,4	10	10255,0	-31,9%
Болезни органов дыхания	96521,8	88490,0	88503,5	80398,7	105736,2	1	91930,0	+9,6%
Болезни органов пищеварения	15561,3	14277,3	13440,8	12083,3	13166,2	6	13705,8	-15,5%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6930,9	9822,1	9836,4	9135,3	8696,3	9	8884,2	+25,5%
Болезни костно-мышечной системы	21463,8	21714,1	19278,6	17018,1	17140,3	4	19323,0	-20,1%
Болезни мочеполовой системы	15824,1	14693,7	13175,7	11441,0	12515,9	7	13530,1	-20,9%
Беременность, роды и послеродовый период	357,3	285,8	219,8	181,2	195,5	17	247,9	-45,3%
Врожденные аномалии (пороки развития)	2592,7	2397,6	2056,6	2048,7	1980,3	14	2215,2	-23,6%
Травмы и отравления	16908,7	18461,4	17033,3	13186,8	13279,8	5	15774,0	-21,5%

Таблица № 1.2.1.3

**Показатели распространенности заболеваемости взрослого населения
Белгородской области за 2017-2021 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Средне- ноголет- ний по- каза- тель	Рост/сн- ижение (+/-)
Всего	152960,6	158978,8	165134,9	167604,0	174822,2		163900,1	+14,3%
Инфекционные и паразитарные болезни	2926,0	3197,9	3140,2	3117,2	3035,5	14	3083,4	+3,7%
Новообразования	5634,2	5849,9	5956,4	5895,3	6118,6	10	3083,4	+8,6%
Болезни крови и кро- ветворных органов	742,7	802,3	776,6	767,8	755,8	16	769,01	+1,8%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	7976,6	8606,1	9007,2	8918,1	9018,4	6	8705,3	+13,1%
Психические рас- стройства	3833,1	4060,4	3930,1	3812,0	3922,4	12	3911,6	+2,3%
Болезни нервной си- стемы	8844,9	8802,7	9099,6	8780,9	8885,7	7	8882,8	+0,5%
Болезни глаза и его придаточного аппара- та	10105,6	9509,3	9166,7	8311,5	8297,9	9	9078,2	-17,9%
Болезни уха и сосце- видного отростка	3796,0	3786,4	4003,5	3675,7	3699,1	13	3792,2	-2,6%
Болезни системы кро- вообращения	35419,3	38973,6	41946,4	41355,4	41313,1	1	39801,6	+16,6%
Болезни органов ды- хания	20822,1	21162,2	21994,5	26516,5	27780,9	2	23655,2	+33,4%
Болезни органов пи- щеварения	9300,7	9778,4	10288,2	10070,2	10452,1	5	9977,9	+12,4%
Болезни кожи и под- кожной клетчатки	2868,0	4178,7	4208,9	4307,1	4231,9	11	3958,9	+47,6%
Болезни костно- мышечной системы	17609,1	17651,3	18805,7	18314,8	18247,9	3	18125,7	+3,6%
Болезни мочеполовой системы	11896,9	11784,0	11870,4	11479,5	11188,9	4	11643,9	-6,0%
Беременность, роды и послеродовый период	1665,0	1659,6	1526,6	1365,3	1363,9	15	1516,1	-18,1%
Врожденные анома- лии (пороки развития)	95,4	88,7	79,8	80,3	81,2	17	85,1	-14,9%
Травмы и отравления	9425,2	9087,1	9334,1	8570,5	8826,4	8	9048,6	-6,4%

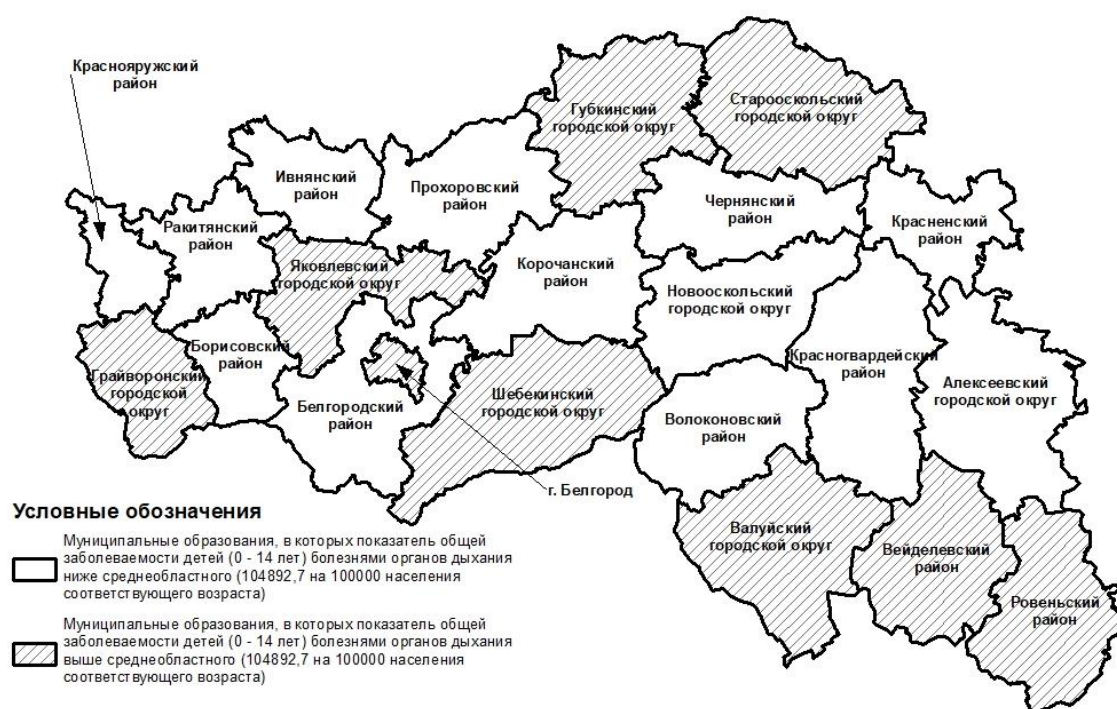


Рис. №1.2.1.1. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания в 2021 году

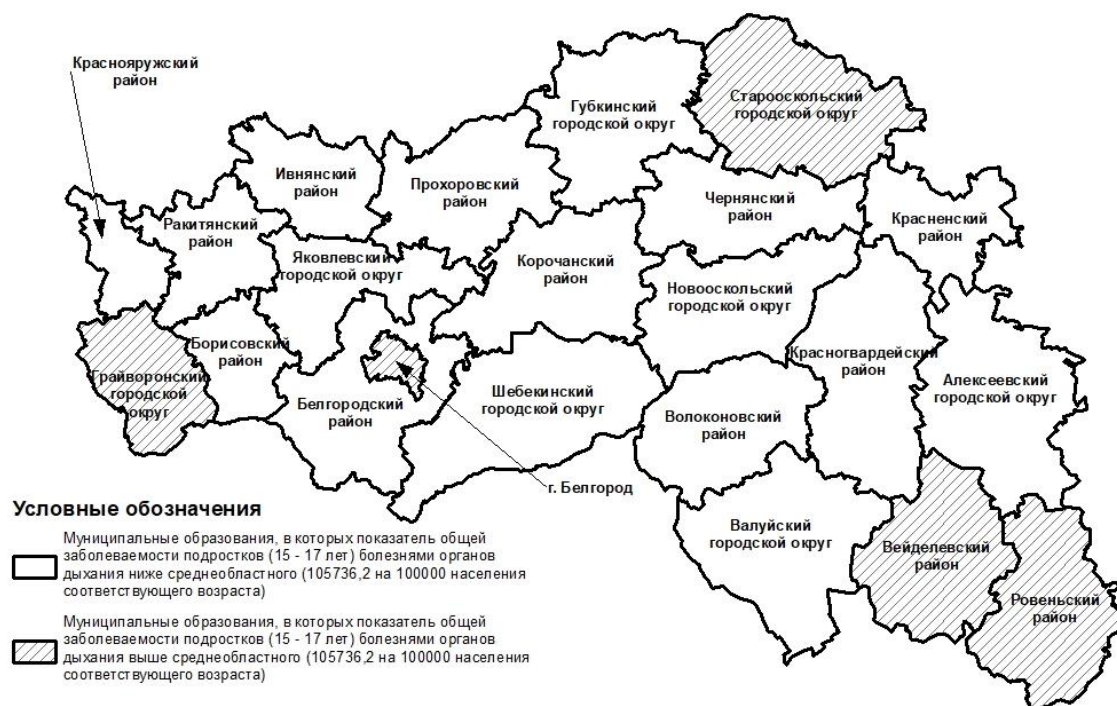


Рис. №1.2.1.2. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости подросткового населения болезнями органов дыхания в 2021 году

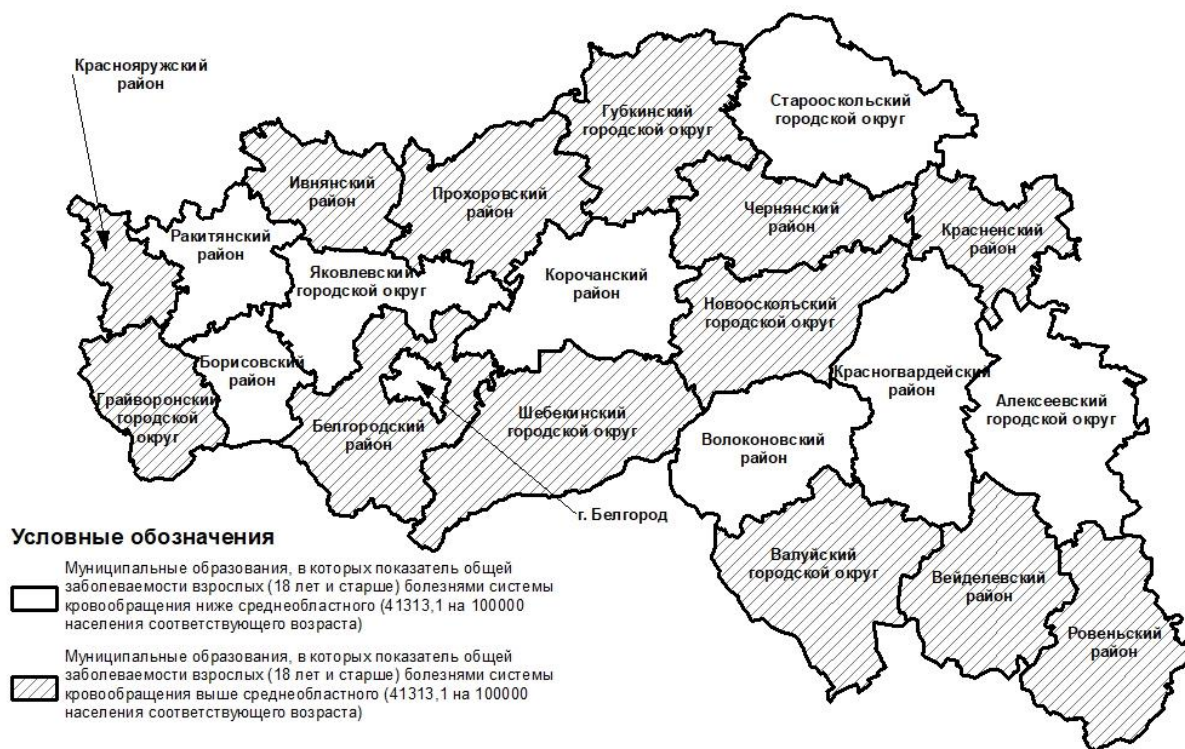


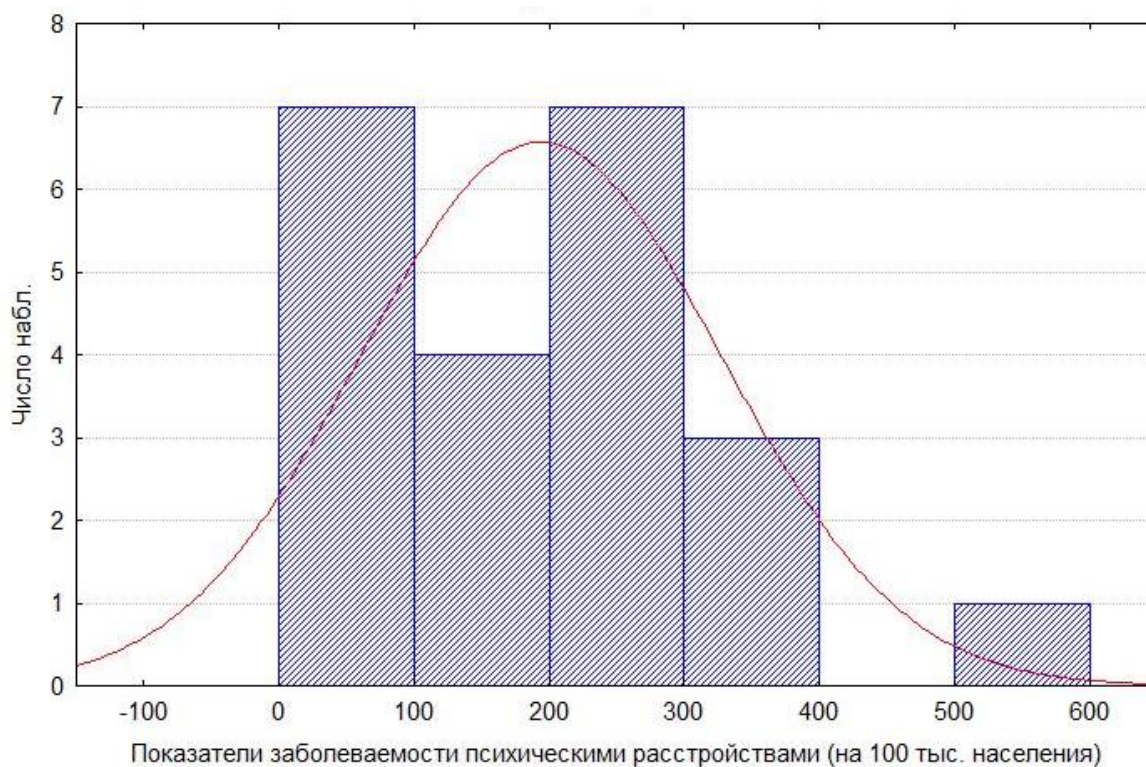
Рис. №1.2.1.3. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения в 2021 году

Показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами

В 2021 году по Белгородской области показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами (таблица №1.2.1.4) составил 241,4 на 100 тыс. населения. За 2017-2021 годы наиболее высокий показатель заболеваемости психическими расстройствами, с диагнозом, установленным впервые в жизни среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.4) отмечен в 2017 году – 260,6 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста (убыли) в 2021 году в сравнении с 2017 годом, (таблица №1.2.1.4) свидетельствует о снижении уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения Белгородской области на 7,4%.

Анализ вариационного ряда показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что в среднем по Белгородской области в 2021 году заболело 194 человека на 100 тыс. населения. Показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами в 22 муниципальных образованиях Белгородской области колебались от 21,5 на 100 тыс. населения (минимум) (Валуйский городской округ) до 561,5 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 диапазонах от 0,0 до 100,0 на 100 тыс. населения (Белгородский, Красненский, Красногвардейский, Ракитянский районы, Алексеевский, Валуйский, Яковлевский городские округа) и от 200,0 до 300,0 на 100 тыс. населения (Вейделевский, Ивнянский, Корочанский, Краснояружский, Чернянский районы, Губкинский, Старооскольский городские округа).



Критерий Шапиро-Уилка $W=0,93718$, $p=0,17302$

Ожидаемое нормальное распределение показателей первичной заболеваемости

Рис. №1.2.1.4. Нормальность распределения показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами по Белгородской области за 2021 год

Таблица №1.2.1.4

Показатели заболеваемости психическими расстройствами, с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) за 2017-2021 годы

Наименование территории	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Средняя заболеваемость за 2017-2021 годы	Фон	Темп прироста в 2021 году (в сравнении с 2017)
Алексеевский городской округ	106,8	107,5	113,4	53,2	57,0	19	87,6	72,3	-46,6%
Белгородский район	98,7	128,4	67,6	121,0	69,8	17	97,1	78,7	-29,3%
Борисовский район	54,2	238,5	249,8	308,3	329,6	3	236,1	180,8	Рост в 6,1 раза
Валуйский городской округ	181,8	0,0	106,6	18,4	21,5	22	65,7	13,3	-88,2%
Вейделевский район	313,6	254,4	195,7	215,5	208,4	11	237,5	206,5	-33,6%
Волоконовский район	97,9	116,0	148,3	123,0	112,9	15	119,6	108,9	15,3%
Грайворонский городской округ	185,2	127,9	124,8	148,0	154,3	12	148,0	133,6	-16,7%
Губкинский городской округ	242,0	278,9	211,1	198,3	218,3	10	229,7	209,2	-9,8%

Продолжение таблицы №1.2.1.4

Наименование территории	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Средняя заболеваемость за 2017-2021 годы	Фон	Темп прироста в 2021 году (в сравнении с 2017)
Ивнянский район	449,4	436,5	449,0	439,4	277,3	7	410,3	384,4	-38,3%
Корочанский район	835,5	247,6	233,1	248,9	272,2	8	367,5	243,2	-67,4%
Красненский район	16,7	42,4	25,9	70,4	35,6	21	38,2	26,1	Рост в 2,1 раза
Красногвардейский район	134,9	92,5	52,0	43,7	41,3	20	72,9	45,7	-69,4%
Краснояржский район	297,5	211,9	153,0	267,0	279,1	6	241,7	210,6	-6,9%
Новооскольский городской округ	791,6	592,3	438,5	497,6	561,5	1	576,3	499,2	-29,1%
Прохоровский район	223,3	187,8	122,7	150,6	151,0	14	167,1	141,4	-32,4%
Ракитянский район	91,5	101,1	81,4	84,3	73,2	16	86,3	79,6	-20,0%
Ровеньский район	104,7	41,9	215,5	174,2	153,5	13	138,0	100,0	46,6%
Старооскольский городской округ	306,6	252,6	190,9	250,7	279,5	5	256,1	231,4	-8,8%
Чернянский район	251,7	255,3	274,0	181,3	263,7	9	245,2	229,4	4,8%
Шебекинский городской округ	166,6	312,1	164,9	197,4	340,8	2	236,4	176,3	Рост в 2 раза
Яковлевский городской округ	54,0	91,6	35,7	33,8	64,4	18	55,9	41,2	19,3%
город Белгород	323,9	321,0	338,2	308,3	302,3	4	318,7	310,5	-6,7%
Белгородская область	260,6	236,1	209,8	229,8	241,4		235,5	225,2	-7,4%

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости психическими расстройствами за 2021 год свидетельствует, что в 9 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.4) Белгородской области превышен областной показатель заболеваемости психическими расстройствами (Новооскольский, Шебекинский городские округа, Борисовский район, город Белгород, Старооскольский городской округ, Краснояржский, Ивнянский, Корочанский, Чернянский районы).

Анализ темпов прироста (убыли) в 2021 году (таблица №1.2.1.4), в сравнении с 2017 годом, показал, что в 7 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами: Борисовском (рост в 6,1 раза), Красненском (рост в 2,1 раза) районах, Шебекинском городском округе (рост в 2 раза), Ровеньском районе (+46,6%), Яковлевском городском округе (+19,3%), Волоконовском (+5,3%), Чернянском (+4,8%) районах.

Тенденция снижения уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами наблюдается в 15 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.4), наибольший темп убыли отмечен в Валуйском городском округе (-88,2%).

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

Белгородской области, так и в Вейделевском, Корочанском, Красногвардейском, Краснояружском, Прохоровском районах, Грайворонском, Новооскольском, Старооскольском городских округах.

Снижение прогнозных показателей (таблица №1.2.1.5) первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения отмечено в Борисовском, Волоконовском, Ивнянском, Ракитянском, Ровеньском районах, Алексеевском городском округе, городе Белгороде.

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

Таблица №1.2.1.5

Прогнозируемые показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2022-2024 годы

Наименование территории	2022 год	2023 год	2024 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	↓	↓	↓	±42,09	b
Белгородский район	53,74	23,42	↓	±27,46	z
Борисовский район	282,90	205,56	88,40	±107,84	c
Валуйский городской округ	62,50	119,78	202,06	±80,20	z
Вейделевский район	254,08	320,50	413,02	±69,72	c
Волоконовский район	73,72	20,42	↓	±43,66	b
Грайворонский городской округ	212,27	284,84	379,35	±58,74	c
Губкинский городской округ	201,92	199,72	200,55	±21,40	z
Ивнянский район	147,69	↓	↓	±123,36	c
Корочанский район	656,24	1170,07	1862,86	±479,76	c
Красненский район	27,94	4,52	↓	±26,05	z
Красногвардейский район	58,18	90,68	139,21	±42,50	c
Краснояружский район	431,35	617,33	855,93	±141,69	b
Новооскольский городской округ	779,47	1093,63	1513,41	±280,08	c
Прохоровский район	194,92	259,14	346,89	±63,40	c
Ракитянский район	60,88	46,14	28,71	±8,55	b
Ровеньский район	141,58	99,22	38,19	±65,88	z
Старооскольский городской округ	382,79	520,73	699,69	±109,42	c
Чернянский район	253,30	271,40	296,10	±33,73	z
Шебекинский городской округ	394,23	505,36	641,55	±88,39	z
Яковлевский городской округ	64,80	81,10	103,11	±23,69	z
город Белгород	275,32	243,08	203,23	±21,25	a
Белгородская область	281,38	336,16	407,87	±45,08	c

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

b – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

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

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

Показатели заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни

В 2021 году показатель заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни, среди населения Белгородской области составил 4,0 на 100 тыс. населения (рисунок №1.2.1.5 и таблица №1.2.1.6). В 2021 году, в сравнении с 2017 годом показатель увеличился на 73,9%. Самый высокий уровень первичной заболеваемости наркоманией зарегистрирован в 2021 году (рисунок №1.2.1.5).

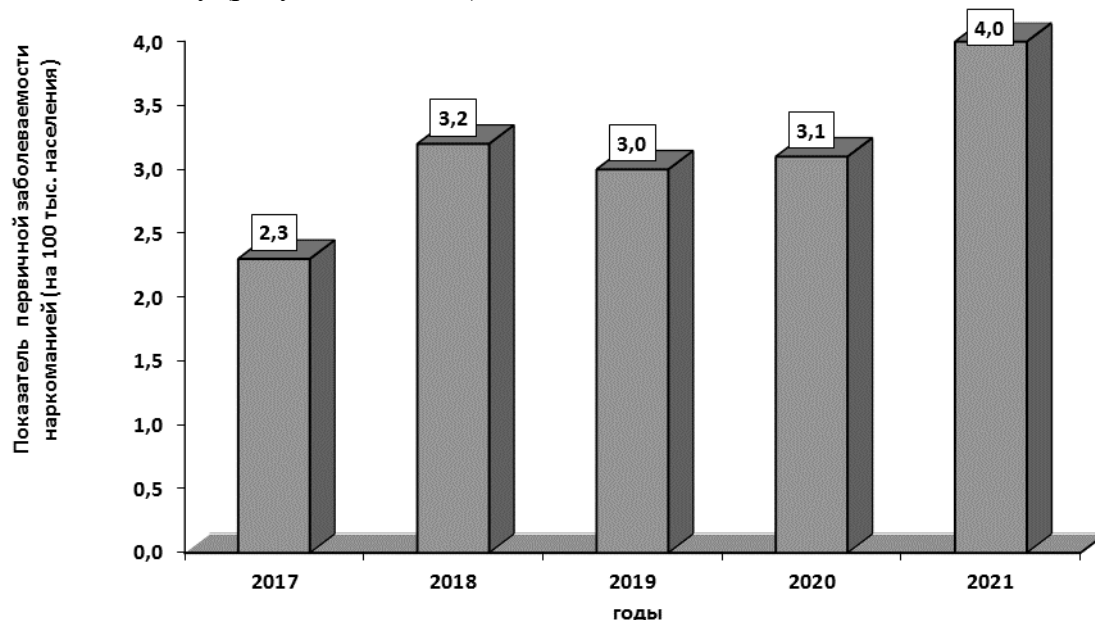


Рис. №1.2.1.5. Динамика заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни по Белгородской области за 2017-2021 годы

В 2021 году, в сравнении с 2017 годом, отмечен рост показателей заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 10 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.6) – Краснояружском (с 0 в 2017 году до 7,2 в 2021 году), Чернянском (с 0 в 2017 году до 6,5 в 2021 году), Корочанском (с 0 в 2017 году до 5,2 в 2021 году) районах, Шебекинском городском округе (рост в 3,2 раза), Белгородском (рост в 2,1 раза), Волоконовском (рост в 2,1 раза) районах, г. Белгороде (+38,7%), Алексеевском (+6,3%), Яковлевском (+5,9%) городских округах.

В 10 муниципальных образованиях случаи первичной заболеваемости наркоманией в 2021 году не регистрировались (таблица №1.2.1.6).

В течение 2017-2021 годов в Борисовском, Вейделевском, Красногвардейском, Ракитянском, 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 2021 год показало, что в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.6 и рисунок №1.2.1.6) превышен областной показатель первичной заболеваемости наркоманией – в Белгородском (9,2), Красненском (8,9), Краснояружском (7,2), Волоконовском (6,8), Чернянском (6,5), Корочанском (5,2) районах, городе Белгороде (4,3).

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости наркоманией (2017-2021 годы) по Белгородской области составил 3,12 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 (Белгородский, Красненский, Волоконовский районы, город Белгород, Губкинский городской округ).

На первом ранговом месте находится Белгородский район (9,2 на 100 тыс. населения), на втором ранговом месте – Красненский район (8,9 на 100 тыс. населения), на третьем ранговом месте – Красненский район (6,8 на 100 тыс. населения).

Таблица №1.2.1.6

Показатели заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2017-2021 годы

Наименование территории	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Средне-многолетний показатель (2017-2021 годы)	Ранг сред-немного-летний	Темп прироста (убыли) в 2021 году (в сравнении с 2017 годом)
Алексеевский городской округ	1,6	1,6	0,0	0,0	1,7	12	0,98	15	6,3%
Белгородский район	4,3	6,7	6,4	6,2	9,2	1	6,6	1	Рост в 2,1 раза
Борисовский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13	0	18	=
Валуйский городской округ	1,5	0,0	0,0	1,5	0,0	13	0,6	17	↓
Вейделевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13	0	18	=
Волоконовский район	3,3	3,3	3,4	10,2	6,8	4	5,4	2	Рост в 2,1 раза
Грайворонский городской округ	0,0	0,0	3,4	3,4	0,0	13	1,4	12	=
Губкинский городской округ	4,2	4,2	2,6	3,4	3,5	9	3,6	5	-16,7%
Ивнянский район	0,0	0,0	0,0	4,8	0,0	13	0,96	16	=
Корочанский район	0,0	0,0	0,0	0,0	5,2	6	1,0	14	↑
Красненский район	8,3	0,0	0,0	8,8	8,9	2	5,2	3	7,2%
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13	0	18	=
Краснояржужский район	0,0	0,0	7,0	0,0	7,2	3	2,8	6	↑
Новооскольский городской округ	0,0	2,4	7,4	2,5	0,0	13	2,5	9	=
Прохоровский район	3,7	3,7	0,0	0,0	3,7	8	2,2	11	=
Ракитянский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13	0	18	=
Ровеньский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13	0	18	=
Старооскольский городской округ	2,7	3,8	3,1	3,9	0,0	13	2,7	7	↓
Чернянский район	0,0	6,4	0,0	0,0	6,5	5	2,6	8	↑
Шебекинский городской округ	1,1	2,2	1,1	3,4	3,5	9	2,3	10	Рост в 3,2 раза
Яковлевский городской округ	1,7	0,0	1,8	0,0	1,8	11	1,1	13	5,9%
город Белгород	3,1	4,9	5,1	3,8	4,3	7	4,2	4	38,7%
Белгородская область	2,3	3,2	3,0	3,1	4,0		3,1		73,9%

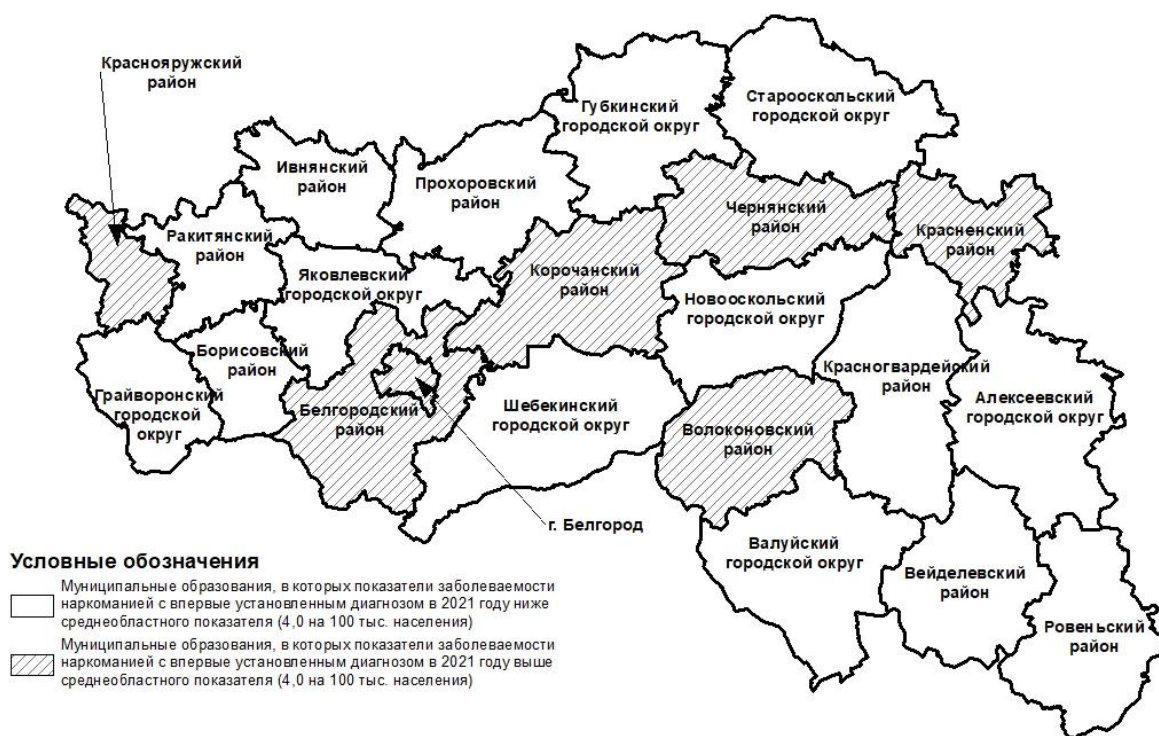


Рис. №1.2.1.6. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни за 2021 год

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни

В 2021 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 35,2 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста (убыли) по Белгородской области показал, что, в сравнении с 2017 годом, показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2021 году снизился на 0,6% (рисунок №1.2.1.7 и таблица №1.2.1.7).

В 2021 году, в сравнении с 2017 годом (таблица №1.2.1.7), в 11 муниципальных образованиях отмечается рост первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом (Грайворонский городской округ, Краснояружский район, Губкинский, Новооскольский, Валуйский городские округа, Корочанский район, Яковлевский, Шебекинский городские округа, Волоконовский, Вейделевский, Чернянский районы).

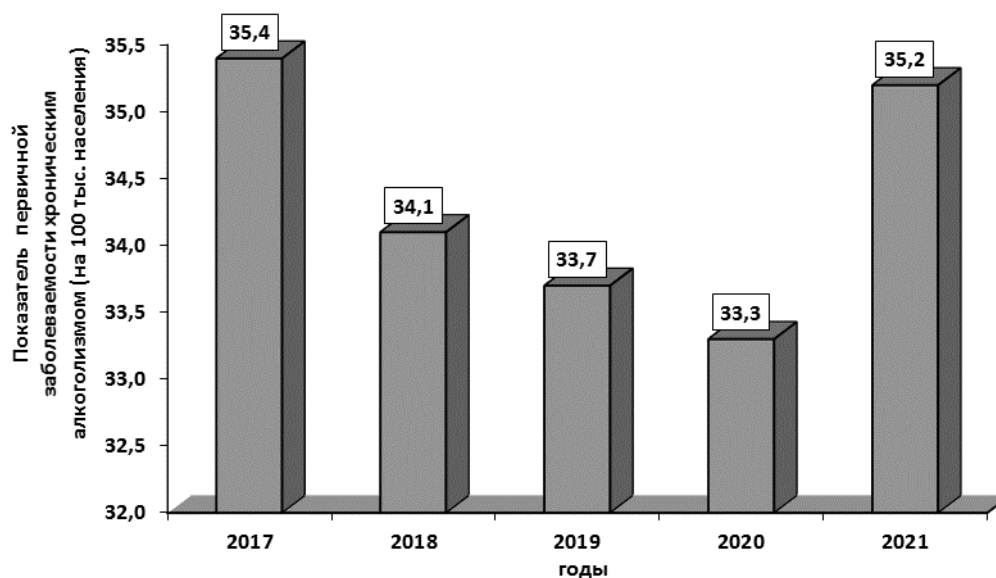


Рис. №1.2.1.7. Динамика заболеваемости хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни по Белгородской области за 2017-2021 годы

Снижение первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2021 году, в сравнении с 2017 годом, зарегистрировано в 11 муниципальных образованиях области (таблица №1.2.1.7).

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом, с впервые установленным диагнозом за 2021 год (таблица №1.2.1.7 и рисунок №1.2.1.8), превышающие областной показатель отмечались (в порядке ранжирования) в 9 муниципальных образованиях области (Краснояржуский, Волоконовский районы, Новооскольский, Валуйский городские округа, Вейделевский, Белгородский, Прохоровский, Корочанский районы, Губкинский городской округ).

Первое ранговое место занял Краснояржуский район (143,1 на 100 тыс. населения), второе – Волоконовский район (82,1 на 100 тыс. населения), третье - Новооскольский (77,4 на 100 тыс. населения).

Ранжирование муниципальных образований по среднемуголетним (за 2017-2021 годы) показателям заболеваемости хроническим алкоголизмом с впервые установленным диагнозом (таблица №1.2.1.7), показало, что превышен среднемуголетний областной показатель в 7 муниципальных образованиях области (Краснояржуском, Прохоровском районах, Новооскольском городском округе, Белгородском районе, Валуйском городском округе, Волоконовском, Вейделевском районах).

Первое ранговое место также занимает Краснояржуский район (86,8 на 100 тыс. населения), второе - Прохоровский район (78,7 на 100 тыс. населения), третье ранговое место – Новооскольский городской округ (58,04 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 2017-2021 годы

Наименование территории	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Средне-многолетний показатель (2017-2021 годы)	Ранг средне-много-летний	Темп прироста (убыли) в 2021 году (в сравнении с 2017 годом)
Алексеевский городской округ	48,5	21,2	42,7	28,3	30,2	11	34,2	8	-37,7%
Белгородский район	78,9	60,4	37,0	69,1	36,8	7	56,4	4	-53,4%
Борисовский район	46,5	23,5	19,8	16,0	20,3	16	25,2	15	-56,3%
Валуйский городской округ	44,7	49,9	44,2	65,8	66,0	4	54,1	5	47,7%
Вейделевский район	56,5	41,5	37,0	37,7	65,8	5	47,7	7	16,5%
Волоконовский район	62,0	46,4	27,0	41,0	82,1	2	51,7	6	32,4%
Грайворонский городской округ	3,4	6,7	20,2	10,1	13,4	18	10,7	21	Рост в 3,9 раза
Губкинский городской округ	15,2	12,7	14,5	13,7	36,2	9	18,5	20	Рост в 2,4 раза
Ивнянский район	49,9	41,3	23,4	4,8	19,5	17	27,8	13	-60,9%
Корочанский район	25,3	25,3	53,2	30,8	36,6	8	34,2	9	44,7%
Красненский район	25,0	8,5	43,2	17,6	0,0	20	18,9	19	↓
Красногвардейский район	16,2	2,7	2,7	2,7	2,8	19	5,4	22	-82,7%
Краснояржуский район	40,6	54,7	90,4	105,4	143,1	1	86,8	1	Рост 3,5 раза
Новооскольский городской округ	45,6	38,8	76,4	52,0	77,4	3	58,04	3	69,7%
Прохоровский район	109,8	110,4	70,6	66,1	36,8	7	78,7	2	-66,5%
Ракитянский район	40,1	34,7	32,0	37,8	23,4	14	33,6	10	-41,6%
Ровеньский район	41,9	46,1	33,8	17,0	0,0	20	27,8	14	↓
Старооскольский городской округ	25,4	35,7	31,9	30,0	0,0	20	24,6	17	↓
Чернянский район	28,7	25,5	38,7	29,1	29,3	13	30,3	12	2,1%
Шебекинский городской округ	16,7	10,1	28,4	24,1	23,3	15	20,5	18	39,5%
Яковлевский городской округ	22,6	37,0	19,6	12,4	32,2	10	24,8	16	42,5%
город Белгород	31,7	35,0	33,6	31,2	29,4	12	32,2	11	-7,3%
Белгородская область	35,4	34,1	33,7	33,3	35,2		34,3		-0,6%

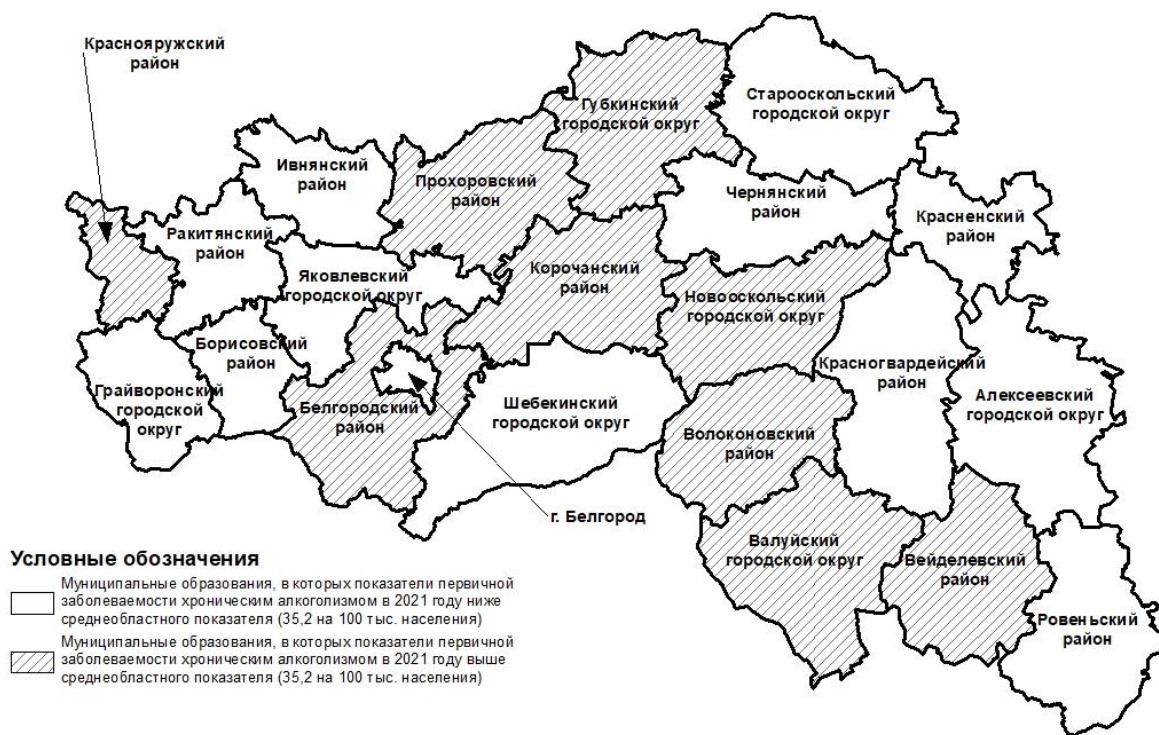


Рис. №1.2.1.8. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям заболеваемости хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни за 2021 год.

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности

В 2021 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области составил 34,44 на 100 работающих мужчин (в 2019 году 23,65 на 100 работающих мужчин) (таблица №1.2.1.8). В 2021 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области на 100 работающих мужчин увеличился на 45,6% в сравнении с 2019 годом.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области за 2019-2021 годы по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 7 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности (таблица №1.2.1.8) – болезни органов дыхания (+73,1%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+22,7%), болезни уха и сосцевидного отростка (+21,3%), болезни нервной системы (+11,5%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+9,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+7,3%), инфекционные и паразитарные болезни (+4,5%);

- 9 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа случаев нетрудоспособности (таблица №1.2.1.8) – врожденные аномалии (пороки развития) (-56,4%), психические расстройства и расстройства поведения (-46,7%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-38,5%), болезни органов пищеварения (-22,3%), новообразования (-12,3%), болезни системы кровообращения (-11,8%), болезни крови и кроветворных органов (-8,9%), болезни мочеполовой системы (-8,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-4,8%).

Таблица №1.2.1.8

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин Белгородской области за 2019-2021 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,33	0,40	0,35	4,5%	10
Новообразования	0,33	0,28	0,29	-12,3%	11
Болезни крови и кроветворных органов	0,03	0,02	0,03	-8,9%	15
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,12	0,082	0,072	-38,5%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	0,15	0,067	0,078	-46,7%	13
Болезни нервной системы	1,19	1,25	1,33	11,5%	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,34	0,32	0,36	7,3%	9
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,21	0,22	0,25	21,3%	12
Болезни системы кровообращения	2,59	2,42	2,29	-11,8%	4
Болезни органов дыхания	7,61	13,25	13,17	73,1%	1
Болезни органов пищеварения	1,27	1,14	0,98	-22,3%	6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,59	0,58	0,56	-4,8%	7
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	5,38	6,42	6,60	22,7%	2
Болезни мочеполовой системы	0,58	0,52	0,53	-8,3%	8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,003	0,003	0,001	-56,4%	16
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,94	2,80	3,21	9,2%	3
Всего	23,65	31,28	34,44	45,6%	

В 2021 году пятью основными причинами временной нетрудоспособности среди мужчин (таблица №1.2.1.8) явились: болезни органов дыхания – 13,17 на 100 работающих мужчин (первое ранговое место), болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 6,60 на 100 работающих мужчин (второе ранговое место), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 3,21 на 100 работающих мужчин (третье ранговое место), болезни системы кровообращения – 2,29 на 100 работающих мужчин (четвертое ранговое место), болезни нервной системы – 1,33 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 2019-2021 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Алексеевский городской округ	24,31	35,83	37,34	53,6%	9
Белгородский район	24,92	31,32	34,60	38,8%	13
Борисовский район	28,23	30,51	17,86	-36,8%	21
Валуйский городской округ	23,03	29,20	29,20	26,8%	18
Вейделевский район	29,49	29,13	30,64	3,9%	16
Волоконовский район	28,05	30,23	32,73	16,7%	14

Продолжение таблицы №1.2.1.9

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Губкинский городской округ	42,06	48,40	50,74	20,6%	1
Ивнянский район	20,99	36,10	40,20	91,5%	6
Корочанский район	23,03	32,97	41,14	78,6%	5
Красненский район	27,41	32,59	38,13	39,1%	8
Красногвардейский район	22,84	37,08	42,94	88,0%	3
Краснояржуский район	30,60	28,84	35,26	15,2%	12
Новооскольский городской округ	21,26	28,90	32,17	51,3%	15
Прохоровский район	18,21	23,07	29,74	63,3%	17
Ракитянский район	13,02	16,29	15,53	19,4%	22
Ровеньский район	18,67	27,81	35,83	91,9%	10
Старооскольский городской округ	22,05	30,74	39,83	80,6%	7
Чернянский район	24,32	32,42	35,30	45,1%	11
Шебекинский городской округ	26,76	40,36	42,41	58,5%	4
Яковлевский городской округ	36,17	46,28	50,15	38,7%	2
город Белгород	17,60	24,21	25,02	42,2%	19
Белгородская область	23,65	31,28	34,44	45,6%	

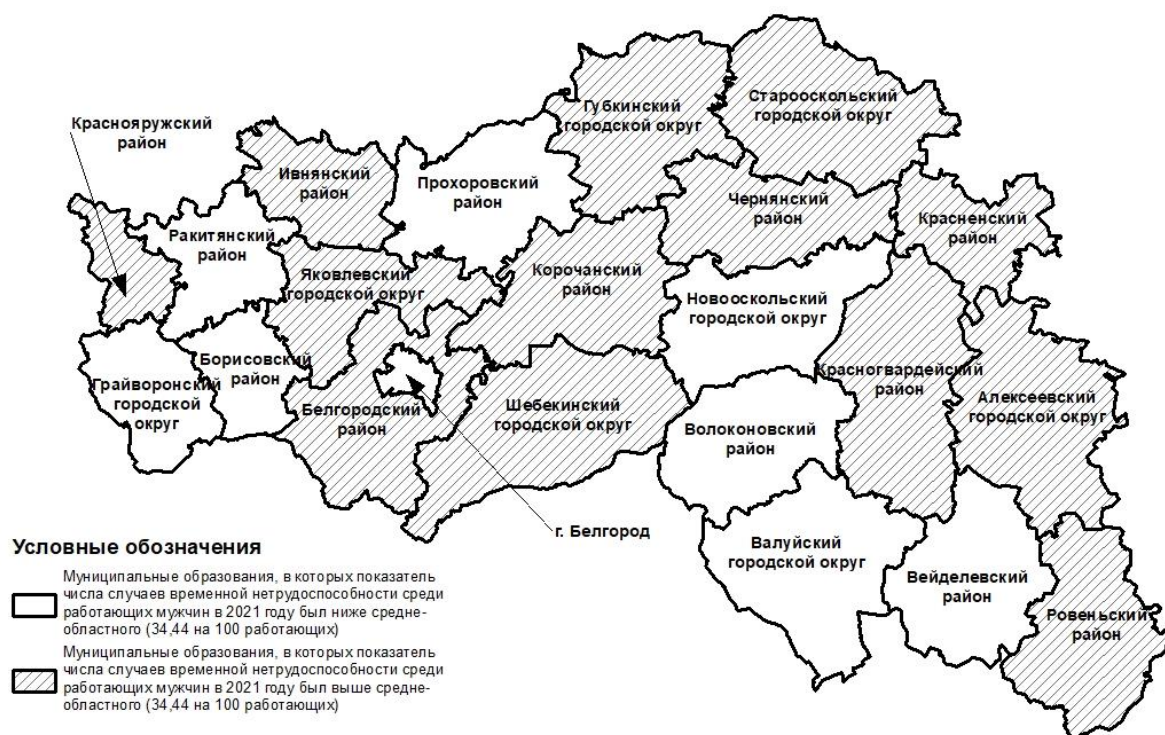


Рис. №1.2.1.9. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин за 2021 год

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2021 год свидетельствует о превышении показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белгородской области в 13 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.9 и рисунок №1.2.1.9).

Первое ранговое место занял Губкинский городской округ – 50,74 на 100 работающих мужчин, второе ранговое место – Яковлевский городской округ – 50,15 на 100 работающих

мужчин, третье ранговое место — Красногвардейский район — 42,94 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:

- 21 муниципальном образовании Белгородской области отмечается рост числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Ровеньского (+91,9%), Ивнянского (+91,5%), Красногвардейского (+88,0%) районов, Старооскольского городского округа (+80,6%), Корочанского (+78,6%), Прохоровского (+63,3%) районов, Шебекинского (+58,5%), Алексеевского (+53,6%), Новооскольского (+51,3%) городских округов, Чернянского района (+45,1%), города Белгорода (+42,2%), Красненского (+39,1%), Белгородского (+38,8%) районов, Яковлевского (+38,7%), Валуйского (+26,8%), Грайворонского (+21,9%), Губкинского (+20,6%) городских округов, Ракитянского (+19,4%), Волоконовского (+16,7%), Краснояружского (+15,2%), Вейделевского (+3,9%) районов (таблица №1.2.1.9);

- 1 муниципальном образовании Белгородской области отмечается снижение числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Борисовского района (-36,8%) (таблица №1.2.1.9).

Показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женщин в 2021 году (таблица №1.2.1.10) составил 43,72 на 100 работающих женщин (в 2019 году 29,96 на 100 работающих женщин). Показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области на 27,0% превышает аналогичный показатель среди мужского населения Белгородской области.

В 2021 году, в сравнении с 2019 годом, показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области увеличился на 45,9%.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности (таблица №1.2.1.10) показал, что по:

- 6 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности – болезни органов дыхания (+76,4%), болезни уха и сосцевидного отростка (+34,3%), инфекционные и паразитарные болезни (+16,3%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+14,0%), болезни нервной системы (+13,8%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+9,6%);

- 11 причинам нетрудоспособности отмечалось снижение числа случаев нетрудоспособности – психические расстройства и расстройства поведения (-53,4%), врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (-45,0%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-28,9%), беременность, роды и послеродовой период (-23,0%), болезни органов пищеварения (-22,6%), новообразования (-18,8%), болезни мочеполовой системы (-17,5%), болезни системы кровообращения (-14,0%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-6,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-6,0%), болезни крови и кроветворных органов (-4,2%).

В 2021 году пятью основными причинами временной нетрудоспособности среди женщин (таблица №1.2.1.10) явились болезни органов дыхания – 19,28 на 100 работающих женщин (первое ранговое место), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 5,74 на 100 работающих женщин (второе ранговое место), болезни системы кровообращения – 2,64 на 100 работающих женщин (третье ранговое место), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 2,33 на 100 работающих женщин (четвертое ранговое место), болезни нервной системы – 1,78 на 100 работающих женщин (пятое ранговое место).

Таблица №1.2.1.10

**Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин
Белгородской области за 2019-2021 годы**

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,41	0,56	0,48	16,3%	11
Новообразования	0,71	0,60	0,58	-18,8%	9
Болезни крови и кроветворных органов	0,09	0,07	0,08	-4,2%	15
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,14	0,12	0,10	-28,9%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	0,16	0,05	0,08	-53,4%	16
Болезни нервной системы	1,57	1,69	1,78	13,8%	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,33	0,30	0,31	-6,3%	12
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,18	0,19	0,24	34,3%	13
Болезни системы кровообращения	3,07	3,00	2,64	-14,0%	3
Болезни органов дыхания	10,93	21,46	19,28	76,4%	1
Болезни органов пищеварения	1,18	1,05	0,91	-22,6%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,60	0,62	0,56	-6,0%	10
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	5,04	6,14	5,74	14,0%	2
Болезни мочеполовой системы	1,92	1,55	1,58	-17,5%	6
Беременность, роды и послеродовой период	1,56	1,25	1,20	-23,0%	7
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,01	0,01	0,00	-45,0%	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,12	1,86	2,33	9,6%	4
Всего	29,96	42,87	43,72	45,9%	

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2021 год свидетельствует о превышении показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белгородской области в 15 муниципальных образованиях Белгородской области. Первое ранговое место занял Ровеньский район – 67,16 на 100 работающих женщин, второе ранговое место – Корочанский район – 57,51 на 100 работающих женщин, третье ранговое место – Шебекинский городской округ – 56,63 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 2019-2021 годы в разрезе муниципальных образований Белгородской области (таблица №1.2.1.11) по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 21 муниципальным образованиям Белгородской области отмечается рост числа случаев нетрудоспособности - в Ровеньском (рост в 2,2 раза), Красногвардейском (+85,6%) районах, Старооскольском городском округе (+78,8%), Корочанском (+76,7%), Прохоровском (+72,0%), Ивнянском (+65,1%) районах, Новооскольском (+54,5%), Шебекинском (+54,2%) городских округах, Волоконовском (+54,2%), Белгородском (+44,6%), Красненском (+44,1%), Чернянском (+41,6%) районах, Валуйском (+38,6%), Губкинском (+37,7%), Алексеевском (+36,5%) городских округах, городе Белгороде (+34,8%), Грайворонском (+27,8%), Яковлевском (+24,7%) городских округах, Краснояружском (+22,4%), Ракитянском (+13,5%), Вейделевском (+5,8%) районах;

- 1 муниципальному образованию Белгородской области отмечается снижение числа случаев нетрудоспособности – Борисовском районе (-21,3%).

Таблица №1.2.1.11

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин муниципальных образований Белгородской области за 2019-2021 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Алексеевский городской округ	34,09	50,00	46,53	36,5%	14
Белгородский район	32,58	45,09	47,12	44,6%	13
Борисовский район	29,42	36,14	23,16	-21,3%	21
Валуйский городской округ	38,26	52,51	53,01	38,6%	7
Вейделевский район	36,58	40,70	38,69	5,8%	18
Волоконовский район	32,80	41,06	50,59	54,2%	10
Грайворонский городской округ	29,21	37,97	37,33	27,8%	19
Губкинский городской округ	37,23	49,74	51,27	37,7%	9
Ивнянский район	29,74	52,72	49,11	65,1%	11
Корочанский район	32,55	45,69	57,51	76,7%	2
Красненский район	38,19	52,01	55,03	44,1%	5
Красногвардейский район	29,21	53,57	54,22	85,6%	6
Краснояржуский район	32,84	41,62	40,21	22,4%	16
Новооскольский городской округ	31,30	45,58	48,34	54,5%	12
Прохоровский район	25,55	35,30	43,94	72,0%	15
Ракитянский район	19,27	27,47	21,87	13,5%	22
Ровеньский район	30,41	47,07	67,16	Рост в 2,2 раза	1
Старооскольский городской округ	22,07	33,54	39,47	78,8%	17
Чернянский район	36,96	52,99	52,32	41,6%	8
Шебекинский городской округ	36,73	60,10	56,63	54,2%	3
Яковлевский городской округ	45,32	57,37	56,51	24,7%	4
город Белгород	26,68	38,32	35,96	34,8%	20
Белгородская область	29,96	42,87	43,72	45,9%	

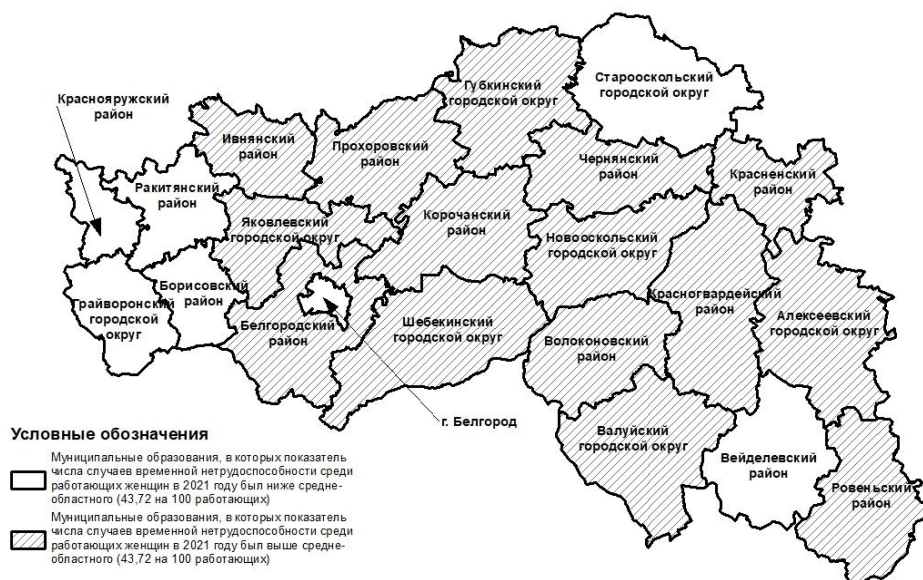


Рис. №1.2.1.10. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин за 2021 год

В 2021 году в целом среди работающего населения Белгородской области показатель числа случаев временной нетрудоспособности составил 38,86 на 100 работающих (в 2019 году – 26,65 на 100 работающих) (таблица №1.2.1.12). В сравнении с 2019 годом, в 2021 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности увеличился на 45,8%.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения Белгородской области за 2019-2021 годы по причинам временной нетрудоспособности (таблица №1.2.1.12) показал, что по:

- 7 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности – болезни органов дыхания (+75,0%), болезни уха и сосцевидного отростка (+27,0%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+18,7%), болезни нервной системы (+12,7%), инфекционные и паразитарные болезни (+10,7%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+9,4%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+0,8%);

- 10 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа случаев нетрудоспособности – беременность, роды и послеродовой период (-63,3%), психические расстройства и расстройства поведения (-50,0%), врожденные аномалии (пороки развития) деформации и хромосомные нарушения, (-49,2%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-33,6%), болезни органов пищеварения (-22,4%), новообразования (-16,6%), болезни мочеполовой системы (-15,2%), болезни системы кровообращения (-12,9%), болезни крови и кроветворных органов (-5,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-5,4%).

Таблица №1.2.1.12

**Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди
работающего населения Белгородской области за 2019-2021 годы**

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,37	0,47	0,41	10,7%	11
Новообразования	0,51	0,43	0,43	-16,6%	10
Болезни крови и кроветворных органов	0,06	0,05	0,05	-5,6%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,13	0,10	0,08	-33,6%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	0,15	0,06	0,08	-50,0%	15
Болезни нервной системы	1,37	1,46	1,54	12,7%	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,33	0,31	0,34	0,8%	12
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,19	0,20	0,24	27,0%	13
Болезни системы кровообращения	2,82	2,70	2,45	-12,9%	4
Болезни органов дыхания	9,19	17,16	16,08	75,0%	1
Болезни органов пищеварения	1,22	1,10	0,95	-22,4%	7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,60	0,60	0,56	-5,4%	9
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	5,22	6,29	6,19	18,7%	2
Болезни мочеполовой системы	1,22	1,01	1,03	-15,2%	6
Беременность, роды и послеродовой период*	1,56	1,25	0,57	-63,3%	8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,004	0,004	0,002	-49,2%	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,55	2,35	2,79	9,4%	3
Всего	26,65	36,79	38,86	45,8%	

* Показатель рассчитан на численность работающих женщин

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2021 год свидетельствует о превышении показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белгородской обла-

сти в 14 муниципальных образованиях Белгородской области. Первое ранговое место занял Яковлевский городской округ – 53,17 на 100 работающих, второе ранговое место Губкинский городской округ – 50,99 на 100 работающих, третье ранговое место Ровеньский район – 50,41 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 2019-2021 годы по причинам нетрудоспособности (таблица №1.2.1.13) показал, что в:

- 19 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа случаев временной нетрудоспособности среди населения Ровеньского (рост в 2,1 раза), Красногвардейском (+86,9%) районах, Старооскольском городском округе (+79,8%), Ивнянском (+77,3%), Прохоровском (+68,1%) районах, Шебекинского (+56,3%), Новооскольского (+53,9%), Алексеевском (+44,2%) городских округов, Чернянского (+43,2%), Белгородского (+42,0%) районов, города Белгорода (+37,7%), Волоконовского района (+35,8%), Валуйского (+33,1%), Яковлевского (+31,3%), Губкинского (+28,1%) городских округов, Красненского района (+27,1%), Грайворонского городского округа (+25,1%), Ракитянского (+16,1), Вейделевского (+4,9%) районов;

- 3 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа случаев временной нетрудоспособности среди населения Борисовского (-29,6%), Корочанского (-7,6%), Краснояружского (-5,2%) районов.

Таблица №1.2.1.13

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения муниципальных образований Белгородской области за 2019-2021 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Алексеевский городской округ	28,85	42,66	41,60	44,2%	9
Белгородский район	28,54	37,81	40,52	42,0%	11
Борисовский район	28,77	33,07	20,27	-29,6%	21
Валуйский городской округ	29,89	39,65	39,78	33,1%	13
Вейделевский район	32,69	34,32	34,27	4,9%	16
Волоконовский район	30,28	35,32	41,12	35,8%	10
Грайворонский городской округ	22,99	29,80	28,76	25,1%	18
Губкинский городской округ	39,80	49,03	50,99	28,1%	2
Ивнянский район	24,92	43,51	44,19	77,3%	7
Корочанский район	27,41	38,80	25,33	-7,6%	19
Красненский район	36,06	41,46	45,83	27,1%	6
Красногвардейский район	25,75	44,63	48,12	86,9%	5
Краснояружский район	25,55	56,46	24,23	-5,2%	20
Новооскольский городской округ	25,87	36,54	39,81	53,9%	12
Прохоровский район	21,51	28,57	36,15	68,1%	15
Ракитянский район	15,93	21,51	18,50	16,1%	22
Ровеньский район	24,12	36,77	50,41	Рост в 2,1 раза	3
Старооскольский городской округ	22,06	32,09	39,65	79,8%	14
Чернянский район	30,21	42,03	43,26	43,2%	8
Шебекинский городской округ	31,39	49,55	49,06	56,3%	4
Яковлевский городской округ	40,49	51,51	53,17	31,3%	1
город Белгород	22,14	31,25	30,49	37,7%	17
Белгородская область	26,65	36,79	38,18	43,3%	

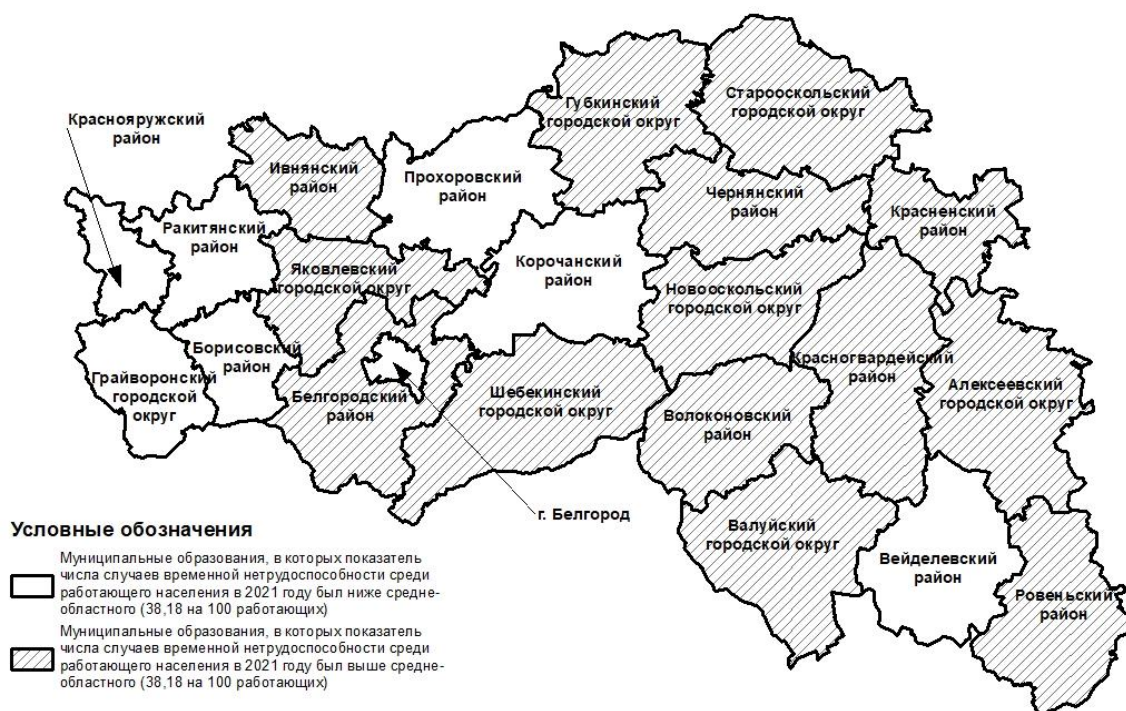


Рис. №1.2.1.11. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения за 2021 год

Показатели числа дней временной нетрудоспособности

В 2021 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области составил 577,09 на 100 работающих мужчин (в 2019 году – 365,51 на 100 работающих мужчин) (таблица №1.2.1.14).

В 2021 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области на 100 работающих увеличился на 57,9% в сравнении с 2019 годом.

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

- 7 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.14) – болезни органов дыхания (рост в 2,3 раза), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+28,1%), болезни уха и сосцевидного отростка (+26,3%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+21,4%), болезни нервной системы (+19,4%), инфекционные и паразитарные болезни (+6,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+4,2%);

- 9 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.14) – психические расстройства и расстройства поведения (-49,4%), врожденные аномалии (-36,4%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-34,3%), болезни органов пищеварения (-25,9%), болезни мочеполовой системы (-11,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-7,9%), болезни системы кровообращения (-6,1%), болезни крови и кроветворных органов (-4,6%), новообразования (-0,9%).

В 2021 году наибольшее количество дней на 100 работающих среди мужчин пришлось (таблица №1.2.1.14) болезни органов дыхания (162,52 на 100 работающих мужчин), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (102,8 на 100 работающих мужчин), травмы, отравления (91,72 на 100 работающих мужчин).

Таблица №1.2.1.14

**Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди
работающих мужчин Белгородской области за 2019-2021 годы**

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	4,36	5,52	4,65	6,6%	11
Новообразования	12,03	12,23	11,92	-0,9%	7
Болезни крови и кроветворных органов	0,72	0,61	0,69	-4,6%	15
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,06	1,54	1,35	-34,3%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	3,27	0,94	1,66	-49,4%	13
Болезни нервной системы	17,45	19,52	20,85	19,4%	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5,51	5,20	5,74	4,2%	10
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,18	2,46	2,75	26,3%	12
Болезни системы кровообращения	51,36	50,21	48,24	-6,1%	4
Болезни органов дыхания	70,48	157,68	162,52	Рост в 2,3 раза	1
Болезни органов пищеварения	21,85	20,37	16,20	-25,9%	6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8,58	8,02	7,90	-7,9%	9
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	80,23	98,02	102,80	28,1%	2
Болезни мочеполовой системы	9,84	8,63	8,70	-11,5%	8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,06	0,09	0,04	-36,4%	16
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	75,53	78,87	91,72	21,4%	3
Всего	365,51	502,85	577,09	57,9%	

По результатам ранжирования показателей числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2021 год первое ранговое место занял Губкинский городской округ – 849,03 на 100 работающих мужчин, второе ранговое место – Старооскольский городской округ – 782,36 на 100 работающих мужчин, третье – Яковлевский городской округ – 768,83 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 2019-2021 годы по причинам нетрудоспособности показал, что в:

- 19 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Старооскольского городского округа (рост в 2,3 раза), Красногвардейского (рост в 2,1 раза), Ровеньского (+95,8%) районов, Яковлевского городского округа (+80,1%), Ивнянского (+68,1), Корочанского (+65,4%) районов, Шебекинского (+65,3%), Новооскольского (+63,2%) городских округов, Белгородского (+57,8%), Прохоровского (+56,0%) районов, города Белгорода (+52,3%), Алексеевского городского округа (+43,4%), Чернянского (+42,9%), Волоконовского (+41,9%), Красненского (+40,9%) районов, Валуйского (+34,8%), Губкинского (+24,6%) городских округов, Ракитянского района (+18,8%), Грайворонского городского округа (+15,5%) (таблица №1.2.1.15 и рисунок №1.2.1.12);

- 3 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Борисовского (-51,0%), Вейделевского (-13,1%), Краснояружского (-2,5%) районов (таблица №1.2.1.15 и рисунок №1.2.1.12).

Таблица №1.2.1.15

**Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих мужчин
муниципальных образований Белгородской области за 2019-2021 годы**

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Алексеевский городской округ	406,96	578,48	583,57	43,4%	9
Белгородский район	342,48	509,22	540,47	57,8%	11
Борисовский район	453,78	458,87	222,45	-51,0%	22
Валуйский городской округ	349,79	467,10	471,43	34,8%	18
Вейделевский район	569,69	444,18	495,07	-13,1%	15
Волоконовский район	343,65	467,71	487,60	41,9%	17
Грайворонский городской округ	289,32	351,35	334,20	15,5%	20
Губкинский городской округ	681,48	788,16	849,03	24,6%	1
Ивнянский район	326,67	551,98	549,06	68,1%	10
Корочанский район	463,66	640,87	767,02	65,4%	4
Красненский район	461,65	584,49	650,39	40,9%	5
Красногвардейский район	312,02	500,19	640,73	Рост в 2,1 раза	6
Краснояржуский район	511,70	442,86	498,88	-2,5%	14
Новооскольский городской округ	320,20	445,93	522,61	63,2%	12
Прохоровский район	313,63	423,86	489,32	56,0%	16
Ракитянский район	248,84	324,30	295,64	18,8%	21
Ровенький район	305,89	446,83	598,97	95,8%	8
Старооскольский городской округ	344,45	541,09	782,36	Рост в 2,3 раза	2
Чернянский район	363,15	483,51	519,09	42,9%	13
Шебекинский городской округ	385,41	601,57	637,22	65,3%	7
Яковлевский городской округ	426,86	602,04	768,83	80,1%	3
город Белгород	275,63	384,48	419,74	52,3%	19
Белгородская область	365,51	502,85	577,09	57,9%	

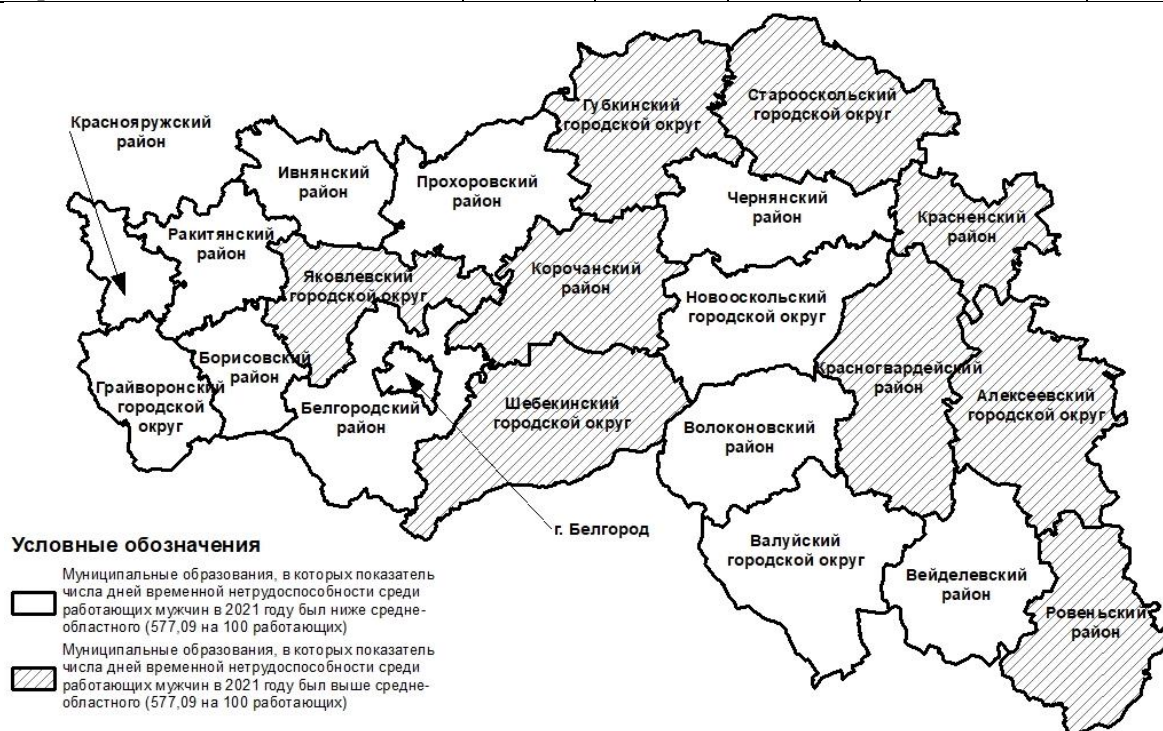


Рис. №1.2.1.12. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающих мужчин за 2021 год

В 2021 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области составил 705,94 на 100 работающих женщин (в 2019 году – 428,73 на 100 работающих женщин) (таблица №1.2.1.16). В 2021 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области на 100 работающих увеличился на 64,7% в сравнении с 2019 годом.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности за период 2019-2021 годы среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 7 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.16) - болезни органов дыхания (рост в 2,4 раза), инфекционные и паразитарные болезни (+32,2%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+30,7%), болезни уха и сосцевидного отростка (+29,8%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+20,0%), болезни нервной системы (+17,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+6,5%);

- 10 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.16) – врожденные аномалии (-57,0%), психические расстройства и расстройства поведения (-42,1%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-28,6%), беременность, роды и послеродовой период (-28,1%), болезни мочеполовой системы (-17,3%), болезни органов пищеварения (-13,6%), болезни системы кровообращения (-9,2%), новообразования (-8,4%), болезни крови и кроветворных органов (-3,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-3,3%).

Таблица №1.2.1.16

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин Белгородской области за 2019-2021 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	4,66	6,89	6,16	32,2%	11
Новообразования	23,99	21,02	21,98	-8,4%	6
Болезни крови и кроветворных органов	1,92	1,80	1,85	-3,7%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,73	2,61	1,95	-28,6%	15
Психические расстройства и расстройства поведения	3,59	0,80	2,08	-42,1%	14
Болезни нервной системы	23,24	25,55	27,31	17,5%	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4,86	5,05	5,17	6,5%	12
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,02	2,18	2,63	29,8%	13
Болезни системы кровообращения	47,60	48,91	43,21	-9,2%	4
Болезни органов дыхания	104,69	273,85	247,04	Рост в 2,4 раза	1
Болезни органов пищеварения	20,40	18,35	15,50	-24,0%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7,80	8,36	7,55	-3,3%	10
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	81,08	102,62	97,28	20,0%	2
Болезни мочеполовой системы	24,24	20,83	20,04	-17,3%	7
Беременность, роды и послеродовой период	17,83	14,38	12,83	-28,1%	9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,22	0,13	0,09	-57,0%	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	58,44	59,32	76,38	30,7%	3
Всего	428,73	662,83	705,94	64,7%	

В 2021 году наибольшее количество дней на 100 работающих среди женщин пришлось на болезни органов дыхания – 247,04 на 100 работающих женщин, болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 97,28 на 100 работающих женщин, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 76,38 на 100 работающих женщин.

Анализ показателей числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2021 год свидетельствует о превышении показателя числа дней временной нетрудоспособности по Белгородской области (таблица №1.2.1.17 и рисунок №1.2.1.13) в 15 муниципальных образованиях Белгородской области.

На первом ранговом месте Ровеньский район – 1055,49 на 100 работающих женщин, на втором Корочанский район – 1002,17 на 100 работающих женщин, на третьем – Красненский район – 975,95 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 2019-2021 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Алексеевский городской округ	536,58	793,36	712,00	32,7%	15
Белгородский район	416,05	691,34	714,62	71,8%	13
Борисовский район	409,60	491,75	291,55	-28,8%	22
Валуйский городской округ	545,82	791,10	815,35	49,4%	7
Вейделевский район	698,22	599,22	656,05	-6,0%	17
Волоконовский район	445,14	643,40	714,09	60,4%	14
Грайворонский городской округ	429,30	528,08	558,29	30,0%	18
Губкинский городской округ	581,29	777,36	809,53	39,3%	8
Ивнянский район	435,02	785,27	678,34	55,9%	16
Корочанский район	580,41	817,38	1002,17	72,7%	2
Красненский район	634,52	916,74	975,95	53,8%	3
Красногвардейский район	388,05	721,02	833,40	Рост 2,1 раза	6
Краснояржский район	487,04	635,77	536,39	10,1%	20
Новооскольский городской округ	443,03	685,18	736,52	66,2%	12
Прохоровский район	408,69	578,20	787,18	92,6%	10
Ракитянский район	349,77	528,80	405,81	16,0%	21
Ровеньский район	447,27	725,00	1055,49	Рост в 2,3 раза	1
Старооскольский городской округ	339,43	612,93	801,09	Рост в 2,4 раза	9
Чернянский район	498,81	742,82	784,25	57,2%	11
Шебекинский городской округ	490,49	870,34	850,95	73,5%	4
Яковлевский городской округ	508,07	762,39	849,04	67,1%	5
город Белгород	361,98	564,91	547,95	51,4%	19
Белгородская область	428,73	662,84	705,94	64,7%	

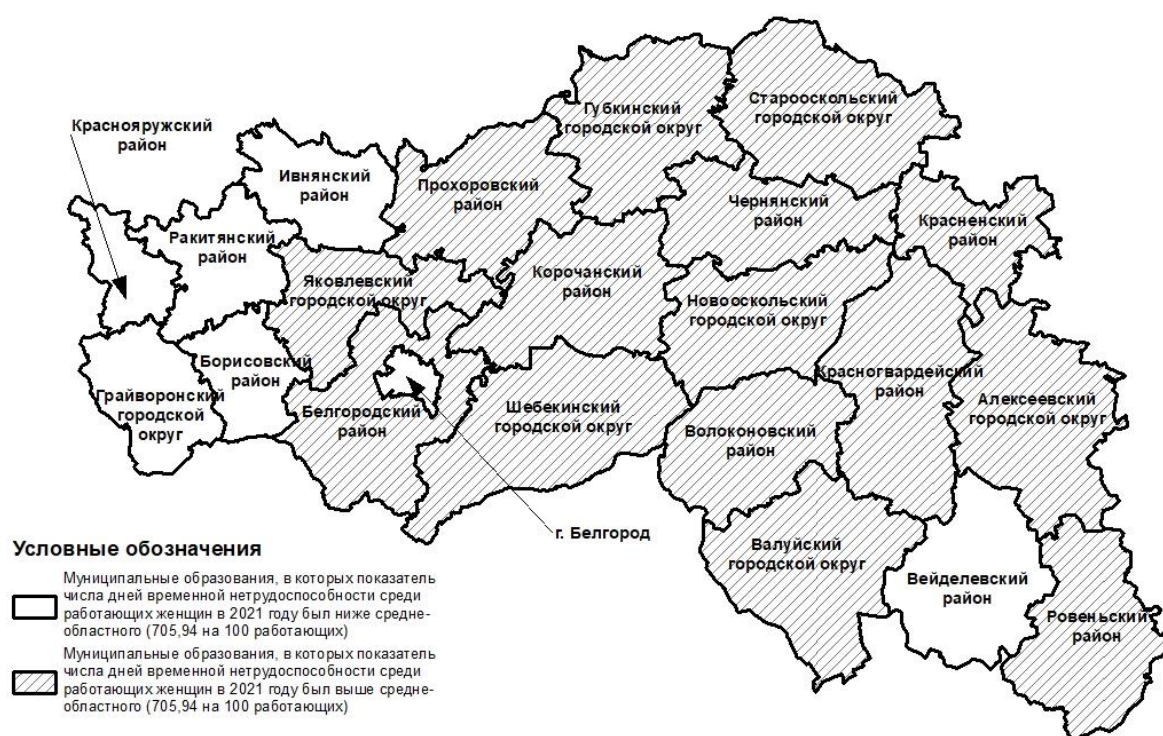


Рис. №1.2.1.13. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин за 2021 год

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

- 20 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Старооскольского городского округа (рост в 2,4 раза), Ровенского (рост в 2,3 раза), Красногвардейского (рост в 2,1 раза), Прохоровского (+92,6%) районов, Шебекинского городского округа (+73,5%), Корочанского (+72,7%), Белгородского (+71,8%) районов, Яковлевского (+67,1%), Новооскольского (+66,2%) городских округов, Волоконовского (+60,4%), Чернянского (+57,2%), Ивнянского (+55,9%), Красненского (+53,8%) районов, города Белгорода (+51,4%), Валуйского (+49,4%), Губкинского (+39,3%), Алексеевского (+32,7%), Грайворонского (+30,0%) городских округов, Ракитянского (+16,0%), Краснояружского (+10,1%) районов (таблица №1.2.1.17);

- 2 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Борисовского (-28,8%), Вейделевского (-6,0%) районов (таблица №1.2.1.17).

В 2021 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области увеличился на 61,4% в сравнении с 2019 годом и составил 638,49 на 100 работающих (таблица №1.2.1.18). Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2019-2021 годы по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 7 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.18) – болезни органов дыхания (рост в 2,3 раза), болезни уха и сосцевидного отростка (+27,9%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+25,3%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+24,2%), инфекционные и паразитарные болезни (+19,2%), болезни нервной системы (+18,4%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+5,2%);

- 10 причинам нетрудоспособности отмечается снижение дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.18) – беременность, роды и послеродовый период (-65,7%), врожденные аномалии (-52,0%), психические расстройства и расстройства поведения (-45,7%), болезни

эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-31,1%), болезни органов пищеварения (-25,0%), болезни мочеполовой системы (-20,9%), болезни системы кровообращения (-7,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-5,8%), новообразования (-5,7%), болезни крови и кроветворных органов (-4,0%).

В 2021 году наибольшее количество дней временной нетрудоспособности на 100 работающих пришлось (таблица №1.2.1.18) на болезни органов дыхания (202,79 на 100 работающих), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (100,17 на 100 работающих), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (84,41 на 100 работающих), болезни системы кровообращения (45,84 на 100 работающих).

Таблица №1.2.1.18

**Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди
работающего населения Белгородской области за 2019-2021 годы**

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	4,50	6,17	5,37	19,2%	12
Новообразования	17,73	16,41	16,72	-5,7%	6
Болезни крови и кроветворных органов	1,29	1,17	1,24	-4,0%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,38	2,05	1,64	-31,1%	15
Психические расстройства и расстройства поведения	3,42	0,87	1,86	-45,7%	14
Болезни нервной системы	20,21	22,39	23,93	18,4%	5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5,20	5,13	5,47	5,2%	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,11	2,33	2,69	27,9%	13
Болезни системы кровообращения	49,57	49,59	45,84	-7,5%	4
Болезни органов дыхания	86,77	212,94	202,79	Рост в 2,3 раза	1
Болезни органов пищеварения	21,16	19,41	15,87	-25,0%	7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8,21	8,18	7,73	-5,8%	9
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	80,63	100,21	100,17	24,2%	2
Болезни мочеполовой системы	16,70	14,43	14,11	-15,5%	8
Беременность, роды и послеродовой период*	17,83	14,38	6,11	-65,7%	10
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,14	0,11	0,07	-52,0%	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	67,39	69,57	84,41	25,3%	3
Всего	395,62	578,95	638,49	61,4%	

*Показатель рассчитан на численность работающих женщин

Анализ показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2021 год свидетельствует о превышении показателя числа дней временной нетрудоспособности по Белгородской области в 9 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.19 и рисунок №1.2.1.14).

Первое ранговое место занял Губкинский городской округ – 830,46 на 100 работающих, второе – Ровеньский район – 811,51 на 100 работающих, третье ранговое место – Яковлевский городской округ – 806,87 на 100 работающих.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности за 2019-2021 годы показал, что в:

- 18 муниципальных образований Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Старооскольского городского округа (рост в 2,3 раза), Ровеньского (рост в 2,2 раза), Красногвардейского (рост в 2,1 раза), Прохоровского (+75,1%) районов, Яковлевского (+73,4%), Шебекинского (+69,8%), Новооскольского (+65,8%) городских округов, Белгородского (+65,1%), Ивнянского (+61,7%) районов, города Белгорода (+51,8%), Волоконовского (+51,8%), Чернянского (+50,8%) районов, Валуйского городского округа (+42,5%), Красненского района (+41,0%), Алексеевского (+37,7%), Губкинского (+30,9%), Грайворонского (+23,4%) городских округов, Ракитянского района (+17,4%) (таблица №1.2.1.19);

- 4 муниципальных образований Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Борисовского (-41,5%), Краснояружского (-17,8%), Вейделевского (-9,5%), Корочанского (-0,1%) районов (таблица №1.2.1.19).

Таблица №1.2.1.19

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения муниципальных образований Белгородской области за 2019-2021 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Алексеевский городской округ	467,11	677,92	642,99	37,7%	9
Белгородский район	377,19	595,06	622,78	65,1%	13
Борисовский район	433,67	473,86	253,87	-41,5%	22
Валуйский городской округ	438,03	612,33	624,33	42,5%	11
Вейделевский район	627,70	513,71	567,78	-9,5%	16
Волоконовский район	391,21	550,24	593,97	51,8%	15
Грайворонский городской округ	352,44	430,99	434,76	23,4%	19
Губкинский городской округ	634,51	783,09	830,46	30,9%	1
Ивнянский район	375,33	656,02	606,95	61,7%	14
Корочанский район	517,37	721,83	516,80	-0,1%	17
Красненский район	566,49	736,24	798,70	41,0%	4
Красногвардейский район	346,80	601,34	729,18	Рост в 2,1 раза	7
Краснояружский район	427,16	532,24	351,24	-17,8%	20
Новооскольский городской округ	376,62	555,57	624,40	65,8%	10
Прохоровский район	356,35	493,26	623,89	75,1%	12
Ракитянский район	295,81	419,72	347,14	17,4%	21
Ровеньский район	371,47	576,22	811,51	Рост в 2,2 раза	2
Старооскольский городской округ	342,03	575,64	791,39	Рост в 2,3 раза	5
Чернянский район	426,32	604,66	643,11	50,8%	8
Шебекинский городской округ	434,22	726,69	737,11	69,8%	6
Яковлевский городской округ	465,20	677,95	806,87	73,4%	3
город Белгород	318,82	474,46	483,84	51,8%	18
Белгородская область	395,62	578,95	628,45	58,9%	

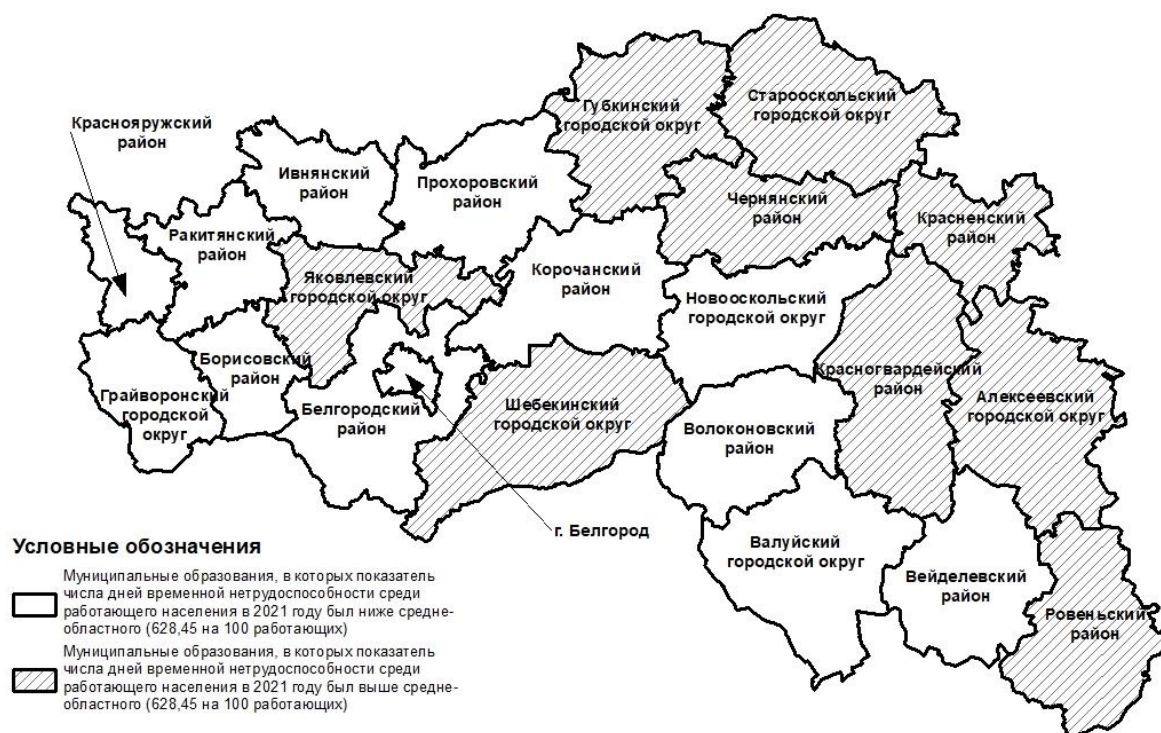


Рис. №1.2.1.14. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения за 2021 год

Средняя длительность случая временной нетрудоспособности

В 2021 году средняя длительность случая временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области увеличилась в сравнении с 2019 годом на 8,4% и составила 16,76 дня.

В 2021 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области отмечалась по новообразованиям (40,91 дня – первое ранговое место), врожденным аномалиям (29,50 дня – второе ранговое место), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (28,58 дня – третье ранговое место), болезням крови и кроветворных органов (23,37 дня – четвертое ранговое место), болезням системы кровообращения (21,11 дня – пятое ранговое место) (таблица №1.2.1.20).

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности за 2019-2021 годы среди мужского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал (таблица №1.2.1.20), что по:

- 11 причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая – врожденные аномалии (+45,9%), болезни органов дыхания (+33,2%), новообразования (+13,1%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+11,2%), болезни нервной системы (+7,1%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+6,9%), болезни системы кровообращения (+6,4%), болезни крови и кроветворных органов (+4,7%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+4,4%), болезни уха и сосцевидного отростка (+4,1%), инфекционные и паразитарные болезни (+2,1%);

- 5 причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая – психические расстройства и расстройства поведения (-5,1%), болезни органов пищеварения (-4,6%), болезни мочеполовой системы (-3,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-3,3%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-2,9%).

Таблица №1.2.1.20

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего мужского населения Белгородской области за 2019-2021 годы

Причина нетрудоспособности	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	13,05	13,96	13,32	2,1%	14
Новообразования	36,18	44,27	40,91	13,1%	1
Болезни крови и кроветворных органов	22,33	25,83	23,37	4,7%	4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	17,55	18,83	18,75	6,9%	7
Психические расстройства и расстройства поведения	22,22	14,13	21,09	-5,1%	6
Болезни нервной системы	14,66	15,58	15,71	7,1%	11
Болезни глаза и его придаточного аппарата	16,42	16,47	15,95	-2,9%	10
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,59	11,25	11,02	4,1%	16
Болезни системы кровообращения	19,83	20,71	21,11	6,4%	5
Болезни органов дыхания	9,27	11,90	12,34	33,2%	15
Болезни органов пищеварения	17,28	17,88	16,48	-4,6%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	14,46	13,92	13,98	-3,3%	13
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	14,92	15,27	15,57	4,4%	12
Болезни мочеполовой системы	16,90	16,46	16,30	-3,6%	9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	20,21	25,60	29,50	45,9%	2
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	25,71	28,21	28,58	11,2%	3
Всего	15,45	16,08	16,76	8,4%	

Анализ средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2021 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 5 муниципальных образованиях, наиболее высокая средняя продолжительность случая: первое ранговое место занял Старооскольский городской округ (19,64 дня), второе ранговое место – Ракитянский район (19,03 дня), третье ранговое место – Корочанский район (18,65 дня), четвертое ранговое место – Красненский район (17,06 дня), пятое ранговое место – город Белгород (16,78 дня) (таблица №1.2.1.21).

Таблица №1.2.1.21

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего мужского населения муниципальных образований Белгородской области за 2019-2021 годы

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Алексеевский городской округ	16,74	16,14	15,63	-6,6%	12
Белгородский район	13,74	16,26	15,62	13,7%	13
Борисовский район	16,07	15,04	12,46	-22,5%	22
Валуйский городской округ	15,19	16,00	16,15	6,3%	11
Вейделевский район	19,32	15,25	16,16	-16,4%	10
Волоконовский район	12,25	15,47	14,90	21,6%	18
Грайворонский городской округ	16,18	15,22	15,34	-5,2%	14
Губкинский городской округ	16,20	16,28	16,73	3,3%	6
Ивнянский район	15,56	15,29	13,66	-12,2%	21
Корочанский район	20,13	19,44	18,65	-7,4%	3

Продолжение таблицы №1.2.1.21

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Красненский район	16,84	17,93	17,06	1,3%	4
Красногвардейский район	13,66	13,49	14,92	9,2%	17
Краснояржский район	16,72	15,36	14,15	-15,4%	20
Новооскольский городской округ	15,06	15,43	16,24	7,8%	9
Прохоровский район	17,22	18,37	16,45	-4,4%	8
Ракитянский район	19,12	19,91	19,03	-0,5%	2
Ровеньский район	16,38	16,07	16,72	2,0%	7
Старооскольский городской округ	15,62	17,60	19,64	25,8%	1
Чернянский район	14,93	14,91	14,71	-1,5%	19
Шебекинский городской округ	14,40	14,90	15,02	4,3%	16
Яковлевский городской округ	11,80	13,01	15,33	29,9%	15
город Белгород	15,66	15,88	16,78	7,1%	5
Белгородская область	15,45	16,08	16,76	8,4%	

В 2021 году средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области увеличилась на 12,8% в сравнении с 2019 годом и составила 16,15 дня.

В 2021 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области отмечалась по новообразованиям (38,16 дня – первое ранговое место), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (32,85 дня – второе ранговое место), врожденным аномалиям (28,92 дня – третье ранговое место), психическим расстройствам и расстройствам поведения (27,60 дня – четвертое ранговое место), болезням крови и кроветворных органов (22,33 дня – пятое ранговое место) (таблица №1.2.1.22).

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности за 2019-2021 годы показал, что по:

- 13 причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.22) – болезни органов дыхания (+33,8%), психические расстройства и расстройства поведения (+24,2%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+19,3%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+13,7%), инфекционные и паразитарные болезни (+13,6%), новообразования (+12,8%), болезни системы кровообращения (+5,6%), болезни костно-мышечной системы (+5,3%), болезни нервной системы (+3,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+2,9%), болезни крови и кроветворных органов (+0,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+0,5%), болезни мочеполовой системы (+0,2%);

- 4 причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.22) – врожденные аномалии (-21,9%), беременность, роды и послеродовой период (-6,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (-3,4%), болезни органов пищеварения (-1,9%).

Таблица №1.2.1.22

**Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди
работающего женского населения Белгородской области за 2019-2021 годы**

Причина нетрудоспособности	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	11,32	12,31	12,86	13,6%	13
Новообразования	33,83	35,15	38,16	12,8%	1
Болезни крови и кроветворных органов	22,22	25,21	22,33	0,5%	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	20,11	22,68	20,22	0,5%	6
Психические расстройства и расстройства поведения	22,22	16,56	27,60	24,2%	4
Болезни нервной системы	14,85	15,14	15,34	3,3%	11
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14,55	16,69	16,54	13,7%	9
Болезни уха и сосцевидного отростка	11,40	11,66	11,02	-3,4%	16
Болезни системы кровообращения	15,52	16,29	16,38	5,6%	10
Болезни органов дыхания	9,58	12,76	12,82	33,8%	14
Болезни органов пищеварения	17,36	17,42	17,04	-1,9%	7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13,01	13,44	13,40	2,9%	12
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	16,09	16,70	16,93	5,3%	8
Болезни мочеполовой системы	12,63	13,42	12,66	0,2%	15
Беременность, роды и послеродовой период	11,46	11,46	10,70	-6,6%	17
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	37,04	23,09	28,92	-21,9%	3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	27,54	31,84	32,85	19,3%	2
Всего	14,31	15,46	16,15	12,8%	

Анализ средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2021 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 6 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.23), наиболее высокая средняя продолжительность случая: первое ранговое место занял Старооскольский городской округ (20,30 дня), второе ранговое место – Ракитянский район (18,56 дня), третье ранговое место – Прохоровский район (17,92 дня), четвертое ранговое место – Красненский район (17,73 дня), пятое ранговое место – Корочанский район (17,43 дня), шестое ранговое место – Вейделевский район (16,96 дня).

Таблица №1.2.1.23

**Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего
женского населения муниципальных образований Белгородской области за 2019-2021 годы**

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Алексеевский городской округ	15,74	15,87	15,30	-2,8%	11
Белгородский район	12,77	15,33	15,17	18,8%	14
Борисовский район	13,92	13,61	12,59	-9,6%	22
Валуйский городской округ	14,27	15,07	15,38	7,8%	9
Вейделевский район	19,09	14,72	16,96	-11,2%	6
Волоконовский район	13,57	15,67	14,12	4,0%	19
Грайворонский городской округ	14,70	13,91	14,95	1,7%	18
Губкинский городской округ	15,61	15,63	15,79	1,1%	7
Ивнянский район	14,63	14,90	13,81	-5,6%	20

Продолжение таблицы №1.2.1.23

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Корочанский район	17,83	17,89	17,43	-2,3%	5
Красненский район	16,62	17,63	17,73	6,7%	4
Красногвардейский район	13,29	13,46	15,37	15,7%	10
Краснояржский район	14,83	15,28	13,34	-10,0%	21
Новооскольский городской округ	14,16	15,03	15,24	7,6%	13
Прохоровский район	16,00	16,38	17,92	12,0%	3
Ракитянский район	18,15	19,25	18,56	2,2%	2
Ровеньский район	14,71	15,40	15,72	6,9%	8
Старооскольский городской округ	15,38	18,27	20,30	32,0%	1
Чернянский район	13,50	14,02	14,99	11,1%	17
Шебекинский городской округ	13,35	14,48	15,03	12,5%	15
Яковлевский городской округ	11,21	13,29	15,02	34,0%	16
город Белгород	13,57	14,74	15,24	12,3%	12
Белгородская область	14,31	15,46	16,15	12,8%	

В 2021 году средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области в сравнении с 2019 годом увеличилась на 10,7% и составила 16,43 дня (таблица №1.2.1.24).

В 2021 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области отмечалась по (таблица №1.2.1.24): новообразованиям (39,14 дня) – первое ранговое место), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (30,28 дня) – второе ранговое место, врожденным аномалиям (29,11 дня) – третье ранговое место, психическим расстройствам и расстройствам поведения (24,13 дня) – четвертое ранговое место, болезням крови и кроветворных органов (22,62 дня) – пятое ранговое место.

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности за 2019-2021 годы среди работающего населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 12 причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.24) – болезни органов дыхания (+33,6%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+14,6%), новообразования (+13,0%), психические расстройства и расстройства поведения (+8,6%), инфекционные и паразитарные болезни (+7,7%), болезни системы кровообращения (+6,2%), болезни нервной системы (+5,0%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+4,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+4,4%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+3,7%), болезни крови и кроветворных органов (+1,7%), болезни уха и сосцевидного отростка (+0,7%);

- 5 причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.24) – беременность, роды и послеродовой период (-6,6%), врожденные аномалии (-5,6%), болезни органов пищеварения (-3,4%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-0,5%), болезни мочеполовой системы (-0,4%).

Таблица №1.2.1.24

**Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди
работающего населения Белгородской области за 2019-2021 годы**

Причина нетрудоспособности	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	12,14	13,04	13,07	7,7%	14
Новообразования	34,63	38,23	39,14	13,0%	1
Болезни крови и кроветворных органов	22,25	25,37	22,62	1,7%	5
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	18,86	20,99	19,56	3,7%	6
Психические расстройства и расстройства поведения	22,22	15,09	24,13	8,6%	4
Болезни нервной системы	14,76	15,34	15,50	5,0%	11
Болезни глаза и его придаточного аппарата	15,53	16,57	16,21	4,4%	9
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,95	11,43	11,02	0,7%	16
Болезни системы кровообращения	17,59	18,37	18,68	6,2%	7
Болезни органов дыхания	9,44	12,41	12,61	33,6%	15
Болезни органов пищеварения	17,31	17,67	16,73	-3,4%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	13,77	13,68	13,70	-0,5%	12
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	15,45	15,94	16,17	4,7%	10
Болезни мочеполовой системы	13,70	14,25	13,64	-0,4%	13
Беременность, роды и послеродовой период	11,46	11,46	10,70	-6,6%	17
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	30,84	24,11	29,11	-5,6%	3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	26,43	29,58	30,28	14,6%	2
Всего	14,84	15,73	16,43	10,7%	

Анализ средней длительности случая временной нетрудоспособности среди работающего населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2021 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 6 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.25), наиболее высокая средняя длительности случая: на первом ранговом месте – Корочанский район (20,40 дня), на втором – Старооскольский городской округ (19,96 дня), на третьем – Ракитянский район (18,77 дня), на четвертом – Красненский район (17,43 дня), на пятом – Прохоровский район (17,26 дня), на шестом – Вейделевский район (16,57 дня).

Таблица №1.2.1.25

**Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего
населения муниципальных образований Белгородской области за 2019-2021 годы**

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Алексеевский городской округ	16,19	15,89	15,46	-4,5%	12
Белгородский район	13,22	15,74	15,37	16,3%	13
Борисовский район	15,07	14,33	12,53	-16,9%	22
Валуйский городской округ	14,66	15,44	15,69	7,1%	10
Вейделевский район	19,20	14,97	16,57	-13,7%	6
Волоконовский район	12,92	15,58	14,45	11,8%	20
Грайворонский городской округ	15,33	14,46	15,11	-1,4%	16
Губкинский городской округ	15,94	15,97	16,29	2,2%	7
Ивнянский район	15,06	15,08	13,74	-8,8%	21

Продолжение таблицы №1.2.1.25

Наименование муниципального образования	2019 год	2020 год	2021 год	Динамика к 2019 году	Ранг (2021 год)
Корочанский район	18,88	18,60	20,40	8,1%	1
Красненский район	15,71	17,76	17,43	11,0%	4
Красногвардейский район	13,47	13,47	15,15	12,5%	15
Краснояржский район	16,72	9,43	14,50	-13,3%	19
Новооскольский городской округ	14,56	15,20	15,68	7,7%	11
Прохоровский район	16,57	17,26	17,26	4,2%	5
Ракитянский район	18,57	19,51	18,77	1,1%	3
Ровеньский район	15,40	15,67	16,10	4,5%	8
Старооскольский городской округ	15,50	17,94	19,96	28,7%	2
Чернянский район	14,11	14,39	14,87	5,3%	18
Шебекинский городской округ	13,83	14,67	15,03	8,6%	17
Яковлевский городской округ	11,49	13,16	15,18	32,1%	14
город Белгород	14,40	15,18	15,87	10,2%	9
Белгородская область	14,84	15,73	16,46	10,9%	

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями

В 2021 году показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.26) составил 398,0 на 100 тыс. населения. За период с 2017 года по 2021 год в целом по Белгородской области ежегодный средний темп прироста (убыли) (таблица №1.2.1.26) уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями составил -1,1%.

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 2017-2021 годов:

- I ранговое место занимают другие злокачественные новообразования кожи, в 2021 году на долю вышеуказанной локализации приходилось 16,3%;

- II ранговое место занимают злокачественные опухоли локализованные в трахее, бронхах, легком, в 2021 году удельный вес составил 9,0%;

- III ранговое место занимают злокачественные опухоли желудка, в 2021 году удельный вес злокачественных новообразований желудка составил 4,9%.

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 11 муниципальных образованиях Белгородской области – Красногвардейском (-29,6%), Прохоровском (-15,4%) районах, Старооскольском городском округе (-13,2%), Ракитянском районе (-13,1%), Губкинском городском округе (-9,0%), Чернянском (-8,5%), Волоконовском (-5,9%) районах, Грайворонском городском округе (-5,9%), городе Белгороде (-3,1%), Алексеевском городском округе (-1,5%), Красненском районе (-0,8%);

- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 11 муниципальных образованиях Белгородской области – Корочанском (+30,3%), Ивнянском (+29,3%), Борисовском (+27,3%), Краснояржском (+25,1%), Белгородском (+14,5%) районах, Яковлевском городском округе (+13,9%), Вейделевском районе (+8,1%), Новооскольском (+6,6%), Валуйском (+5,1%), Шебекинском (+3,9%) городских округах, Ровеньском районе (+1,9%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями за 2021 год показало, что в 11 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.15) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями превышают областной (Яковлевский городской округ, Ивнянский, Белгородский, Корочанский, Красненский,

Борисовский, Вейделевский районы, Шебекинский городской округ, Волоконовский район, Новооскольский городской округ, город Белгород).

Таблица №1.2.1.26

Заболеваемость злокачественными новообразованиями с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2017-2021 годы

Наименование территории	Показатели заболеваемости						Ежегодный средний темп прироста за 2017-2021 годы (%)
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Среднемолодежный уровень	
Алексеевский городской округ	386,6	353,6	359,9	374,0	380,9	371,0	-1,5
Белгородский район	434,2	454,1	468,1	467,1	497,3	464,2	+14,5
Борисовский район	348,4	445,8	396,5	388,4	443,5	404,5	+27,3
Валуйский городской округ	359,2	399,5	389,9	413,2	377,4	387,8	+5,1
Вейделевский район	400,9	379,0	412,5	334,0	433,3	391,9	+8,1
Волоконовский район	447,1	447,3	454,9	430,4	420,8	440,1	-5,9
Грайворонский городской округ	363,6	397,1	425,2	329,6	342,2	371,5	-5,9
Губкинский городской округ	356,6	395,0	387,1	374,3	324,4	367,5	-9,0
Ивнянский район	417,6	487,0	397,6	515,8	540,1	471,6	+29,3
Корочанский район	349,4	391,6	347,1	469,6	455,4	402,6	+30,3
Красненский район	458,0	424,3	544,8	352,1	454,2	446,7	-0,8
Красногвардейский район	469,5	326,5	380,4	311,3	330,7	363,7	-29,6
Краснояржуский район	297,5	389,7	445,2	442,7	372,2	389,5	+25,1
Новооскольский городской округ	391,0	446,6	374,4	408,5	416,8	407,5	+6,6
Прохоровский район	413,7	386,6	330,8	338,0	349,9	363,8	-15,4
Ракитянский район	437,7	404,4	412,9	311,2	380,5	389,3	-13,1
Ровеньский район	355,9	356,5	355,0	369,6	362,5	359,9	+1,9
Старооскольский городской округ	403,9	367,3	352,2	347,4	350,5	364,3	-13,2
Чернянский район	334,6	338,3	341,6	281,6	306,0	320,4	-8,5
Шебекинский городской округ	409,8	432,2	410,5	409,7	425,7	417,6	+3,9
Яковлевский городской округ	477,3	440,4	439,0	471,0	543,5	474,2	+13,9
город Белгород	412,6	426,0	436,8	399,1	400,0	414,9	-3,1
Белгородская область	402,5	406,2	403,6	391,1	398,0	400,3	-1,1

Таблица №1.2.1.27

Структура и ранжирование первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями (включенными в федеральный информационный фонд СГМ) в зависимости от локализации опухоли за 2017-2021 годы по Белгородской области

Локализация опухоли	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год	
	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг
желудок	5,9	3	5,8	3	4,8	3	4,8	3	4,9	3
трахея, бронхи, легкое	9,2	2	9,0	2	8,9	2	8,0	2	9,0	2
др. новообразования кожи	18,4	1	16,2	1	17,1	1	16,6	1	16,3	1
щитовидная железа	1,9	5	2,4	4	2,2	4	2,4	4	2,4	4
лейкемия	1,5	4	1,9	5	2,0	5	2,2	5	1,9	5
прочие	63,1		64,7		64,8		66,0		65,5	
всего	100%		100%		100%		100%		100 %	

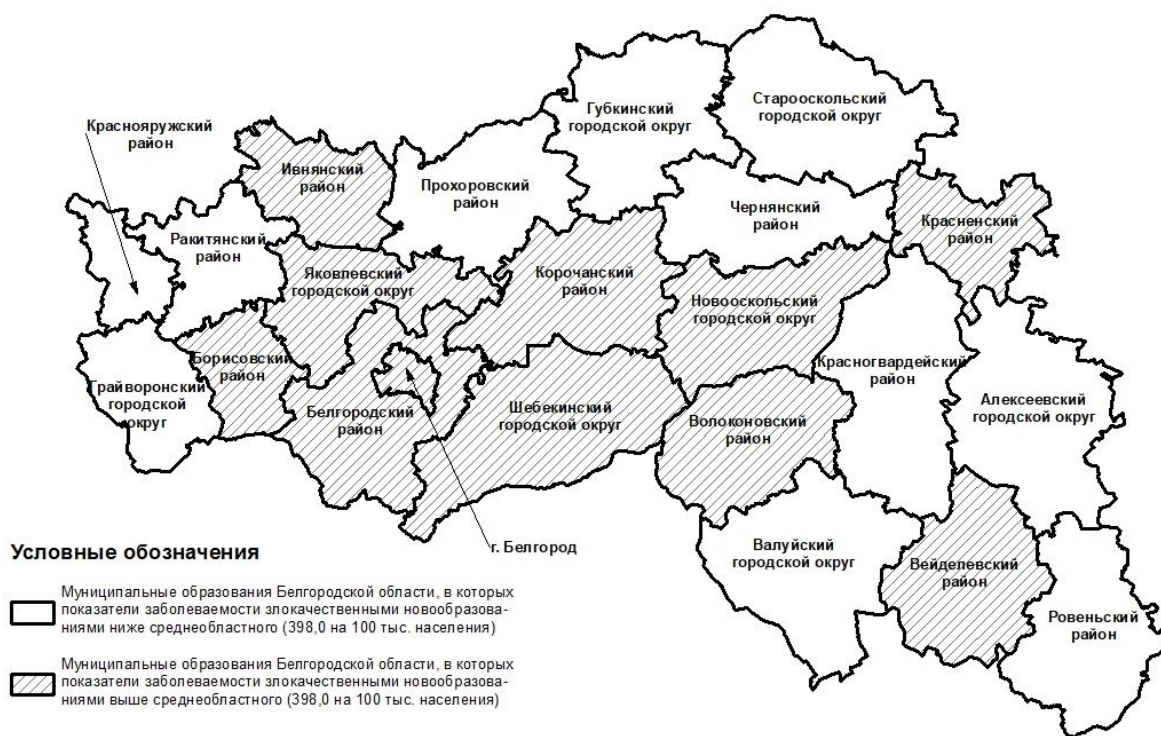


Рис. №1.2.1.15. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями за 2021 год

Анализ показателей смертности от злокачественных новообразований

В 2021 году показатель смертности от злокачественных новообразований среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.28) составил 152,3 на 100 тыс. населения. За период с 2017 по 2021 год в целом по Белгородской области (таблица №1.2.1.28) ежегодный средний темп снижения смертности от злокачественных новообразований составил 17,8%.

Анализ структуры и ранжирование показателей смертности от злокачественных новообразований (включенными в федеральный информационный фонд) за 2021 год в зависимости от локализации опухоли (таблица №1.2.1.29) свидетельствует о том, что I ранговое место занимают опухоли, локализованные в трахее, бронхах и легком, II ранговое место – опухоли желудка; III ранговое место – лейкозы.

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

- снижении уровня смертности в 19 муниципальных образованиях Белгородской области – Грайворонском городском округе (-51,1%), Красногвардейском (-45,2%), Борисовском (-36,2%), Ракитянском (-34,3%), Прохоровском (-34,2%) районах, Валуйском (-33,2%), Старооскольском (-27,0%) городских округах, Ивнянском (-23,5%), Ровенском (-20,8%) районах, Шебекинском (-18,9%), Губкинском (-18,4%) городских округах, городе Белгороде (-16,0%), Вейделевском районе (-15,9%), Алексеевском городском округе (-4,7%), Корочанском (-3,8%), Красненском (-3,3%) районах, Новооскольском (-2,3%), Яковлевском (-1,7%) городских округах, Чернянском районе (-1,4%);

- росте уровня смертности в 3 муниципальных образованиях Белгородской области – Волоконовском (+18,5%), Краснояружском (+10,9%), Белгородском (+0,5%) районах.

Ранжирование муниципальных образований по показателям смертности от злокачественных новообразований за 2021 год показало, что в 10 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.16) показатели смертности превышают областной (Ивнянский, Чернянский, Волоконовский, Корочанский районы, Алексеевский

городской округ, Красненский район, город Белгород, Белгородский район, Яковлевский городской округ, Краснояружский район).

Таблица №1.2.1.28

Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения за 2017-2021 годы

Наименование территории	Показатели заболеваемости						Ежегодный средний темп прироста за 2017-2021 годы (%)
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Среднего-летний показатель заболеваемости за 2017-2021 годы	
Алексеевский городской округ	179,5	180,9	159,4	156,2	171,1	169,4	-4,7
Белгородский район	167,3	151,9	171,3	170,7	168,1	165,9	+0,5
Борисовский район	216,8	207,2	182,4	208,2	138,3	190,6	-36,2
Валуйский городской округ	169,9	190,7	153,8	137,7	113,5	153,1	-33,2
Вейделевский район	169,6	160,9	190,4	86,2	142,6	149,9	-15,9
Волоконовский район	150,1	215,4	232,5	191,3	177,9	193,4	+18,5
Грайворонский городской округ	185,1	175,0	155,2	100,9	90,6	141,4	-51,1
Губкинский городской округ	175,4	175,5	167,5	149,4	143,2	162,2	-18,4
Ивнянский район	254,2	289,4	173,1	195,8	194,6	221,4	-23,5
Корочанский район	182,3	174,3	164,7	182,2	175,4	175,8	-3,8
Красненский район	174,9	212,2	173,0	211,2	169,2	188,1	-3,3
Красногвардейский район	221,3	176,9	158,7	158,4	121,2	167,3	-45,2
Краснояружский район	142,0	177,7	166,9	168,7	157,5	162,6	+10,9
Новооскольский городской округ	143,9	123,8	167,5	163,4	147,2	149,2	-2,3
Прохоровский район	201,4	158,3	137,5	154,3	132,6	156,8	-34,2
Ракитянский район	191,7	208,0	162,8	130,9	125,9	163,9	-34,3
Ровеньский район	188,4	151,0	156,3	148,7	149,3	158,7	-20,8
Старооскольский городской округ	186,2	177,0	170,5	170,6	135,9	168,0	-27,0
Чернянский район	181,6	185,1	174,0	165,1	179,0	177,0	-1,4
Шебекинский городской округ	177,7	202,1	171,7	136,6	144,2	166,5	-18,9
Яковлевский городской округ	165,5	192,0	198,1	186,6	162,7	181,0	-1,7
город Белгород	200,7	210,2	198,0	190,5	168,5	196,6	-16,0
Белгородская область	185,3	187,6	177,2	168,3	152,3	174,1	-17,8

Таблица №1.2.1.29

Структура и ранжирование смертности от злокачественных новообразований (включенных в федеральный информационный фонд СГМ) в зависимости от локализации опухоли за 2017-2021 годы по Белгородской области

Локализация опухоли	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год		2021 год	
	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг
желудок	10,0	2	10,0	2	9,0	2	8,06	2	9,4	2
трахея, бронхи, легкое	16,1	1	17,1	1	16,5	1	17,6	1	19,2	1
др. новообразования кожи	0,5	5	0,3	4	0,5	4	0,5	4	0,5	4
щитовидная железа	0,2	4	0,2	5	0,5	5	0,46	5	0,3	5
лейкозы	1,7	3	2,4	3	2,1	3	2,9	3	1,7	3
прочие	71,5		70,0		71,4		70,48		68,9	
всего	100%		100%		100%		100%		100%	

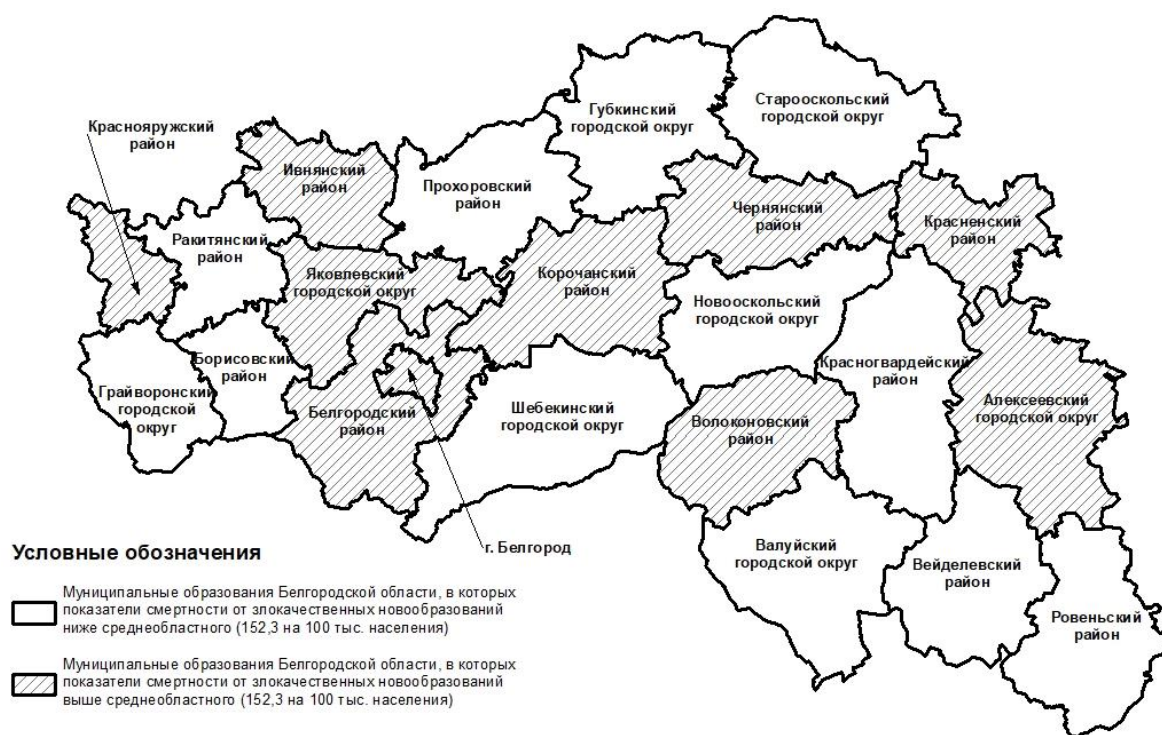


Рис. №1.2.1.16. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям смертности от злокачественных новообразований за 2021 год

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка

В 2021 году в сравнении с 2019 годом (таблица №1.2.1.30) уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка снизился на 0,5% и составил 19,4 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 9 муниципальных образованиях – Ровенском районе (-66,4%), Алексеевском городском округе (-51,8%), Красногвардейском районе (-49,8%), Губкинском городском округе (-31,4%), Белгородском районе (-15,2%), Новооскольском городском округе (-12,8%), Прохоровском районе (-1,1%), городе Белгороде (-1,0%), Грайворонском городском округе (-0,7%);

- о росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка в 13 муниципальных образованиях Белгородской области – Волоконовском (рост в 3,7 раза), Чернянском (+76,7%), Вейделевском (+55,7%), Красненском (+28,6%) районах, Шебекинском городском округе (+28,0%), Корочанском районе (+16,3%), Яковлевском (+15,5%), Старооскольском (+9,9%) городских округах, Ивнянском (+4,3%), Краснояружском (+2,9%), Борисовском (+2,5), Валуysком городском округе (+0,6%), Ракитянском районе (+0,4%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка за 2021 год показало, что в 11 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.17) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка превышают областной (Красненский, Волоконовский, Краснояружский, Ивнянский, районы, Яковлевский городской округ, Ракитянский, Борисовский, Корочанский районы, Шебекинский городской округ, Чернянский район, город Белгород).

Таблица №1.2.1.30

Заболеваемость злокачественными новообразованиями желудка с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2019-2021 годы

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2019 г, %
	2019 год	2020 год	2021 год	
Алексеевский городской округ	27,9	19,9	13,4	-51,8
Белгородский район	21,7	22,5	18,4	-15,2
Борисовский район	23,8	12,0	24,4	+2,5
Валуйский городской округ	18,3	21,4	18,4	+0,6
Вейделевский район	10,6	16,2	16,5	+55,7
Волоконовский район	10,1	30,7	37,6	Рост в 3,7 раза
Грайворонский городской округ	13,5	16,8	13,4	-0,7
Губкинский городской округ	18,8	18,9	12,9	-31,4
Ивнянский район	32,7	14,3	34,1	+4,3
Корочанский район	20,3	25,7	23,6	+16,3
Красненский район	34,6	35,2	44,5	+28,6
Красногвардейский район	21,9	13,7	11,0	-49,8
Краснояржуский район	34,8	42,2	35,8	+2,9
Новооскольский городской округ	17,2	17,3	15,0	-12,8
Прохоровский район	18,6	14,7	18,4	-1,1
Ракитянский район	26,2	23,3	26,3	+0,4
Ровеньский район	12,7	8,5	4,3	-66,4
Старооскольский городской округ	16,2	19,3	17,8	+9,9
Чернянский район	12,9	9,7	22,8	+76,7
Шебекинский городской округ	18,2	18,4	23,3	+28,0
Яковлевский городской округ	23,2	16,0	26,8	+15,5
город Белгород	19,9	16,7	19,7	-1,0
Белгородская область	19,5	18,7	19,4	-0,5

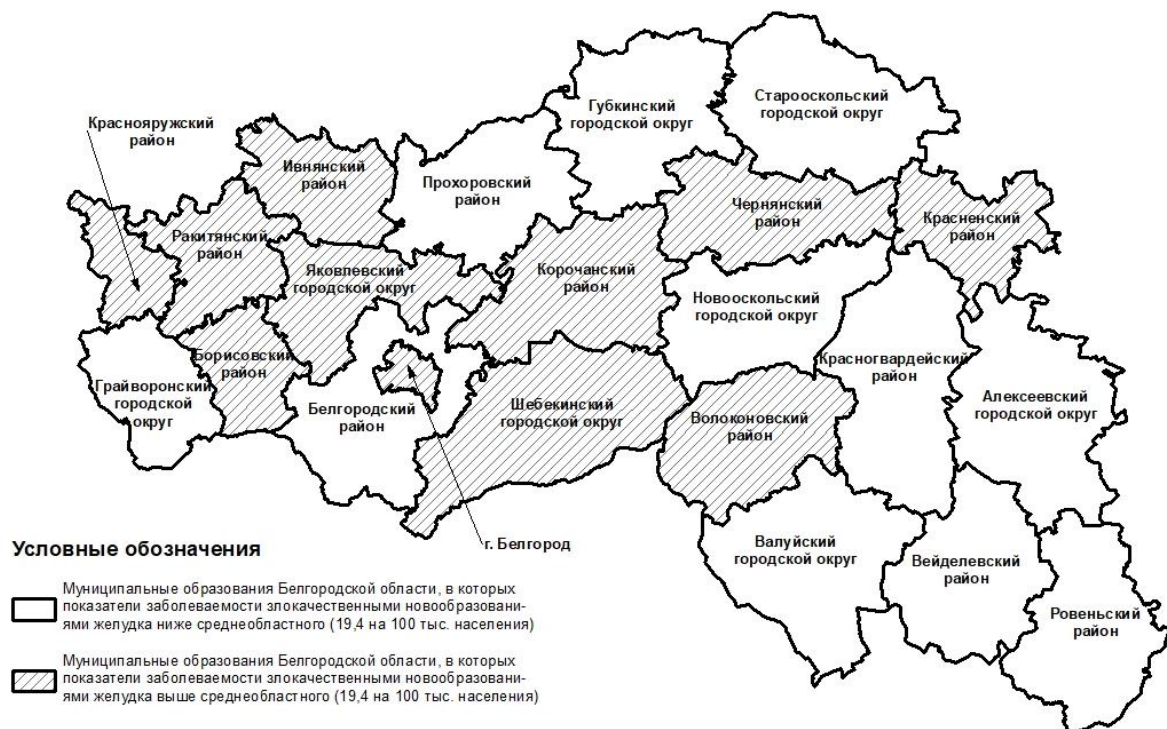


Рис. №1.2.1.17. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка за 2021 год

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого

За период с 2019 по 2021 год (таблица №1.2.1.31) уровень первичной заболеваемости населения Белгородской области злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого снизился на 0,8% и составил 35,7 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 12 муниципальных образованиях Белгородской области – Краснояружском районе (-81,3%) районе, Новооскольском городском округе (-54,6%), Ивнянском (-37,6%), Ракитянском (-35,9%), Борисовском (-31,6%), Корочанском (-22,4%) районах, Губкинском (-15,8%), Валуйском (9,4) городских округах, Чернянском (-9,0%), Волоконовском (-8,6%), городе Белгороде (-3,2%);

- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого в 10 муниципальных образованиях – Белгородском (+94,2%), Красненском (+54,3) районах, Грайворонском (+46,5), Яковлевском (+41,6), Алексеевском (+32,5%) городских округах, Красногвардейском (+13,2%), Прохоровском (+9,9%), Вейделевском (+3,8%) районах, Шебекинском (+2,4%), Старооскольском (+1,5%) городских округах, Ровеньском районе.

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого за 2021 год показало, что в 12 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.18) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого превышают областной (Красненский, Красногвардейский районы, Шебекинский городской округ, Вейделевский, Белгородский районы, Алексеевский, Яковлевский, Валуйский городские округа, Ракитянский, Борисовский районы, Губкинский городской округ, Прохоровский район).

Таблица №1.2.1.31

Заболеваемость злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов и легкого с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2019-2021 годы

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2019 г, %
	2019 год	2020 год	2021 год	
Алексеевский городской округ	32,9	39,9	43,6	+32,5
Белгородский район	22,5	31,0	43,7	+94,2
Борисовский район	59,5	28,0	40,7	-31,6
Валуйский городской округ	45,7	38,3	41,4	-9,4
Вейделевский район	42,3	26,9	43,9	+3,8
Волоконовский район	33,7	44,4	30,8	-8,6
Грайворонский городской округ	43,9	37,0	23,5	+46,5
Губкинский городской округ	46,1	36,9	38,8	-15,8
Ивнянский район	46,8	57,3	29,2	-37,6
Корочанский район	30,4	61,6	23,6	-22,4
Красненский район	51,9	35,2	80,1	+54,3
Красногвардейский район	43,8	27,3	49,6	+13,2
Краснояружский район	76,5	21,1	14,3	-81,3
Новооскольский городской округ	44,3	32,2	20,0	-54,6
Прохоровский район	33,5	40,4	36,8	+9,9
Ракитянский район	64,0	14,5	41,0	-35,9
Ровеньский район	0,0	42,5	34,1	↑

Продолжение таблицы №1.2.1.31

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2019 г, %
	2019 год	2020 год	2021 год	
Старооскольский городской округ	32,7	31,2	33,2	+1,5
Чернянский район	32,2	32,4	29,3	-9,0
Шебекинский городской округ	46,6	26,4	47,7	+2,4
Яковлевский городской округ	30,3	32,0	42,9	+41,6
город Белгород	31,1	23,8	30,1	-3,2
Белгородская область	36,0	31,4	35,7	-0,8

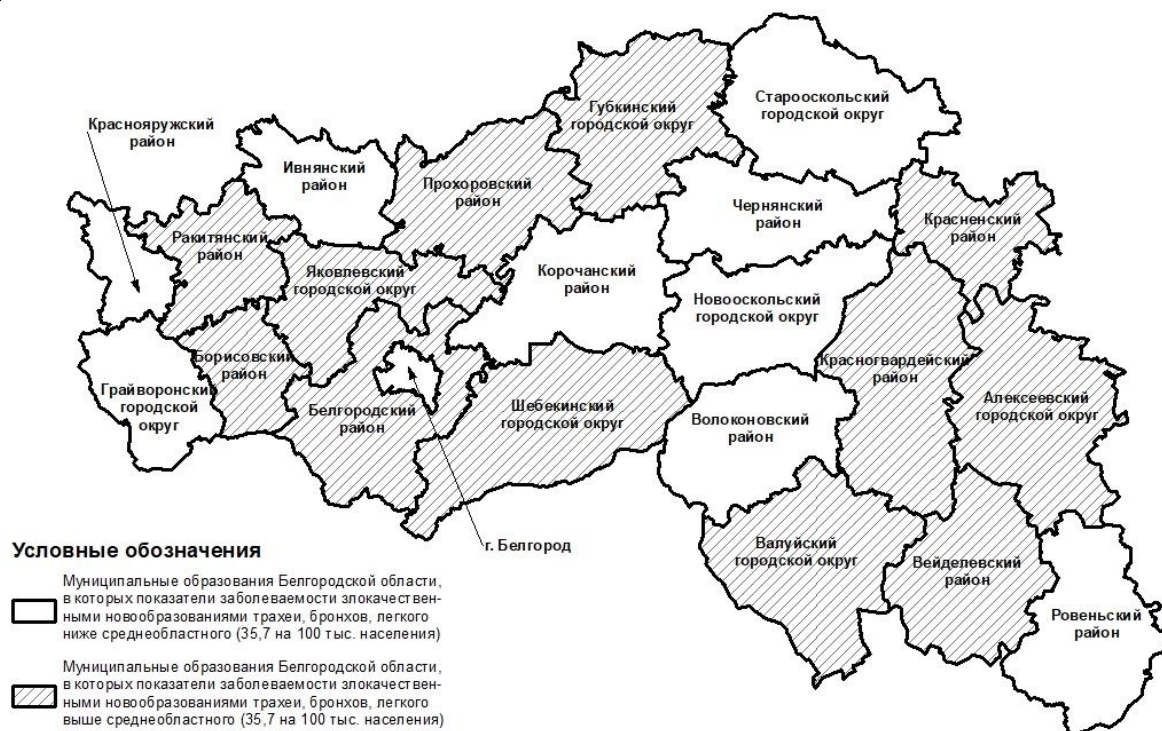


Рис. №1.2.1.18. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого за 2021 год

Анализ показателей первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи

В 2021 году показатель первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.32) составил 64,8 на 100 тыс. населения. За период с 2019 года по 2021 год в целом по Белгородской области темп прироста (убыли) (таблица №1.2.1.32) уровня заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи составил -6,2%.

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 13 муниципальных образованиях Белгородской области – Красненском районе (-48,6%), Губкинском городском округе (-46,1%), Ровеньском (-42,4%), Ракитянском (-27,0%) районах, Валуйском городском округе (-18,0%), Прохоровском районе (-16,1%), городе Белгороде (-15,7%), Красногвардейском районе (-13,8%), Старооскольском городском округе (-10,4%), Краснояружском (-9,9%), Чернянском (-4,9%), Борисовском (-4,7%), Грайворонском (-0,7%) районах;

- росте уровня первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи в 9 муниципальных образованиях Белгородской области – Вейделевском (рост в 2,1 раза), Волоконовском (+85,0%) районах, Яковлевском (+37,2%), Новооскольском (+36,7%), Шебекинском (+30,2%) городских округах, Корочанском (+11,7%), Ивнянском (+9,3%), Белгородском (+6,3%) районах, Алексеевском городском округе (+5,9%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи за 2021 год показало, что в 8 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.19) показатели первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи превышают областной (Яковлевский городской округ, Волоконовский, Ивнянский, Белгородский районы, Шебекинский, город Белгород, Корочанский район, Новооскольский городской округ).

Таблица №1.2.1.32

Заболеваемость другими злокачественными новообразованиями кожи с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2019-2021 годы

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2019 г, %
	2019 год	2020 год	2021 год	
Алексеевский городской округ	44,4	33,2	47,0	+5,9
Белгородский район	91,7	68,3	97,5	+6,3
Борисовский район	55,5	52,0	52,9	-4,7
Валуйский городской округ	65,5	58,1	53,7	-18,0
Вейделевский район	21,2	48,5	43,9	Рост в 2,1 раза
Волоконовский район	57,3	68,3	106,0	+85,0
Грайворонский городской округ	57,4	67,3	57,0	-0,7
Губкинский городской округ	75,2	85,0	40,5	-46,1
Ивнянский район	93,5	133,7	102,2	+9,3
Корочанский район	63,3	69,3	70,7	+11,7
Красненский район	121,1	44,0	62,3	-48,6
Красногвардейский район	57,5	41,0	49,6	-13,8
Краснояружский район	55,6	112,4	50,1	-9,9
Новооскольский городской округ	49,3	94,1	67,4	+36,7
Прохоровский район	48,3	40,4	40,5	-16,1
Ракитянский район	84,3	43,6	61,5	-27,0
Ровеньский район	59,2	55,2	34,1	-42,4
Старооскольский городской округ	39,6	33,5	35,5	-10,4
Чернянский район	54,8	35,6	52,1	-4,9
Шебекинский городской округ	62,5	71,1	81,4	+30,2
Яковлевский городской округ	82,1	90,7	112,6	+37,2
город Белгород	92,0	81,2	77,6	-15,7
Белгородская область	69,1	64,9	64,8	-6,2

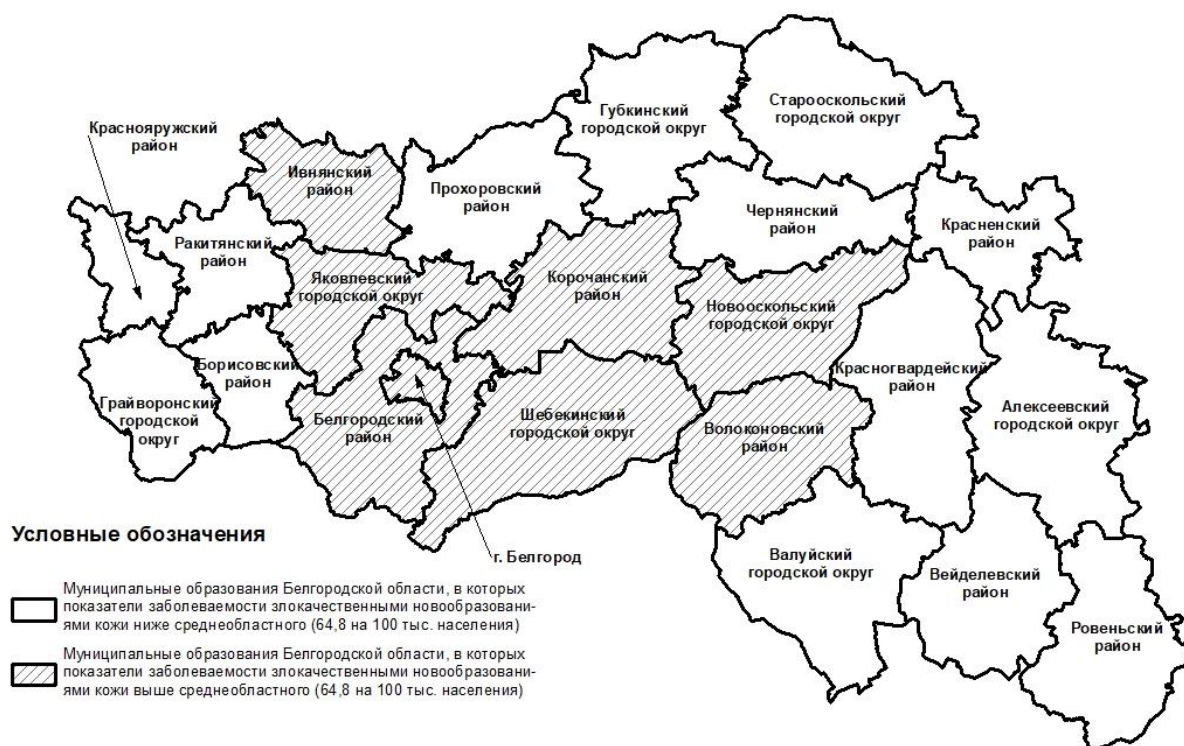


Рис. №1.2.1.19. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями кожи за 2021 год

Анализ первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью

В 2021 году в Белгородской области в структуре показателей заболеваемости йодной недостаточности первое ранговое место среди детей до 14 лет занимает эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 40,6%, а среди детей подросткового возраста первое ранговое место занимают другие формы нетоксического зоба – 29,9% (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 – 41,3% (таблица №1.2.1.33 и рисунок №1.2.1.22).

Второе ранговое место среди детей (0-14 лет) занимают другие формы нетоксического зоба (23,7%), среди детей подросткового возраста (15-17 лет) – эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью (29,9%), среди взрослых – тиреоидит (25,9%). Третье ранговое место среди детей до 14 лет занимает тиреоидит – 20,4%, среди детей подросткового возраста (15-17 лет) – тиреоидит (23,8%), среди взрослого населения – субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза (21,7%).

Таблица №1.2.1.33

Удельный вес показателей первичной заболеваемости детского, подросткового и взрослого населения за 2021 год

Наименование нозологии	Дети (0-14)	Дети (15-17)	Взрослые (18 и старше)
Синдром врожденной йодной недостаточности	4,4%	0%	0%
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	40,6%	29,9%	4,3%
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	10,1%	4,8%	21,7%
Другие формы нетоксического зоба	23,7%	40,1%	41,3%
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	0,8%	1,4%	6,8%
Тиреоидит	20,4%	23,8%	25,9%

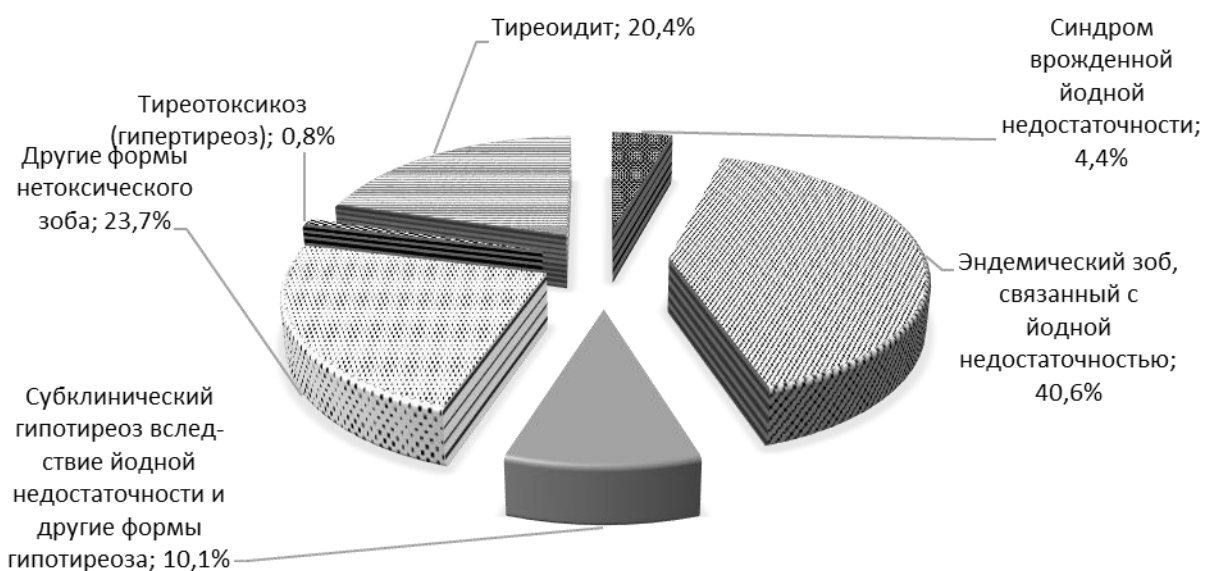


Рис. №1.2.1.20. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди детского населения в Белгородской области в 2021 году

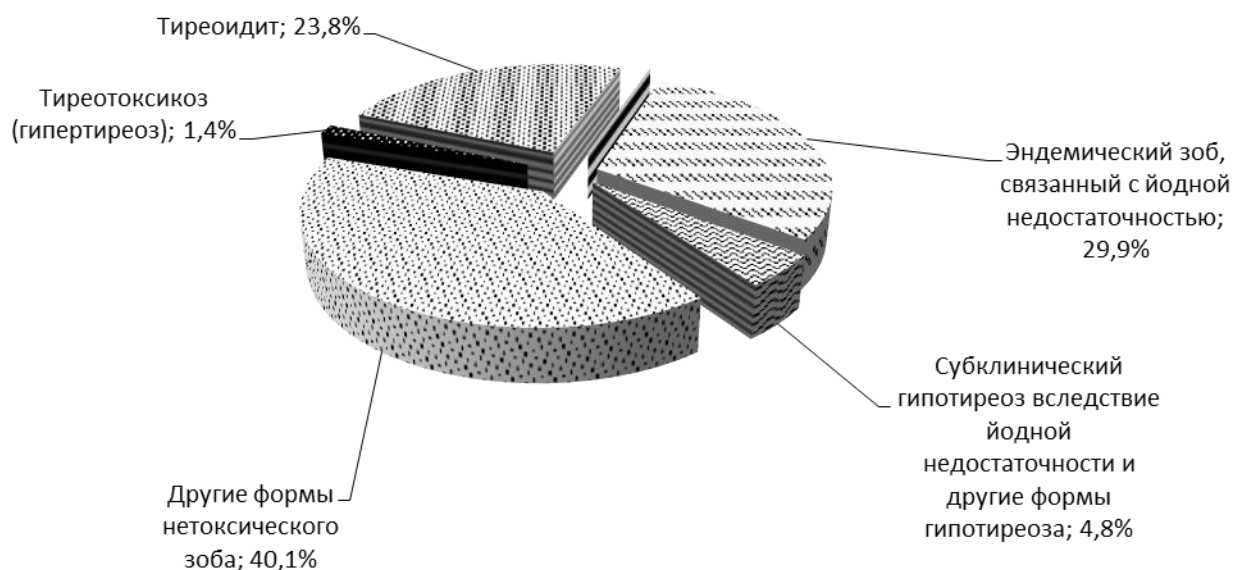


Рис. №1.2.1.21. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди детей подросткового возраста в Белгородской области в 2021 году

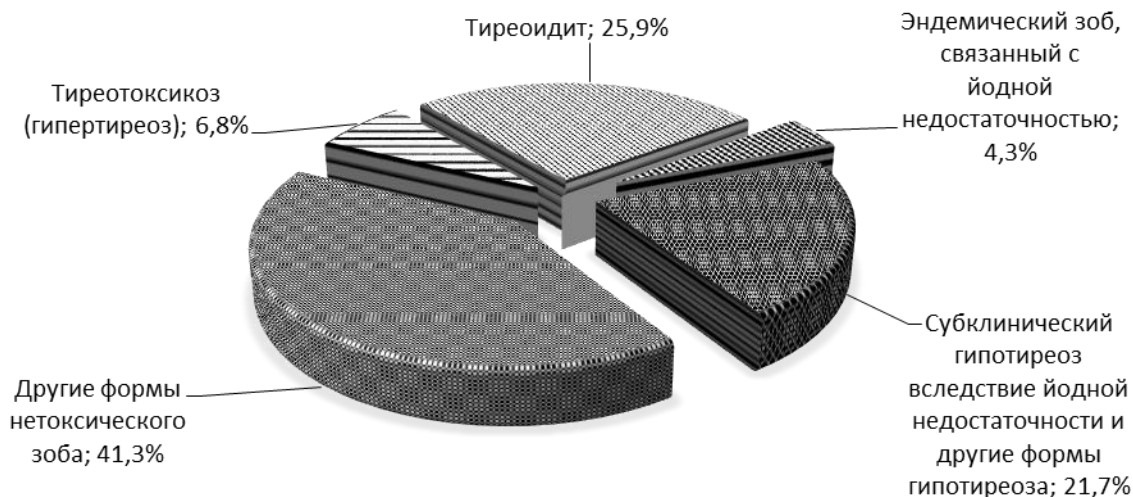


Рис. №1.2.1.22. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди взрослого населения в Белгородской области в 2021 году

За период с 2017 года по 2021 год ежегодный средний темп прироста уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью среди населения Белгородской области составил 0,3% (таблица №1.2.1.34).

За 2017-2021 годы рост показателей первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью отмечен в 14 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.34): Ивнянском (рост в 15,1 раза), Краснояружском (рост в 6,9 раз) районах, Новооскольском (рост в 4,8 раза), Шебекинском (рост в 4,7 раза) городских округах, Чернянском (рост в 3,8 раза), Волоконовском (+83,3%) районах, Яковлевском городском округе (+82,3%), Красногвардейском (+53,7%), Вейделевском (+51,0%), Белгородском (+43,5%), Ракитянском (+41,7%) районах, Грайворонском городском округе (+37,2%), Борисовском (+17,0%), городе Белгороде (+2,0%).

Снижение заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью за 2017-2021 годы отмечено в 8 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.34): Ровеньском (-91,2%), Старооскольском (-68,3%) Валуйском (-67,4) городских округах, Корочанском рай-

оне (-40,3%), Губкинском городском округе (-28,3%), Красненском районе (-26,3%), Алексеевском городском округе (-20,7%), Прохоровском районе (-6,7%).

Таблица №1.2.1.34

**Показатели заболеваемости населения Белгородской области,
связанной с микронутриентной недостаточностью с впервые
установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) за 2017-2021 годы**

Наименование территории	Показатели первичной заболеваемости						
	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Среднегодовой показатель заболеваемости за 2017-2021 годы	Средний темп прироста за 2017-2021 годы, %
Алексеевский городской округ	577,4	500,2	499,6	490,3	458,0	505,1	-20,7
Белгородский район	218,8	252,7	329,7	352,2	313,9	293,5	+43,5
Борисовский район	34,8	27,4	7,9	8,0	40,7	23,8	+17,0
Валуйский городской округ	155,0	151,3	127,9	16,8	50,6	100,3	-67,4
Вейделевский район	395,8	140,2	587,0	786,6	597,8	501,5	+51,0
Волоконовский район	65,3	86,1	128,1	129,8	119,7	105,8	+83,3
Грайворонский городской округ	26,9	37,0	27,0	33,6	36,9	32,3	+37,2
Губкинский городской округ	356,6	470,5	284,6	288,4	254,5	330,9	-28,6
Ивнянский район	4,5	0,0	70,2	143,3	68,1	57,2	рост в 15,1 раза
Корочанский район	179,8	111,2	12,7	53,9	107,3	93,0	-40,3
Красненский район	374,8	729,8	640,0	281,7	276,1	460,5	-26,3
Красногвардейский район	234,8	220,4	199,8	289,5	361,0	261,1	+53,7
Краснояржский район	27,0	218,8	201,7	133,5	186,1	153,4	рост в 6,9 раз
Новооскольский городской округ	19,2	7,3	24,6	7,4	92,3	30,2	рост в 4,8 раза
Прохоровский район	150,1	55,2	0,0	7,3	140,0	70,5	-6,7
Ракитянский район	74,4	72,2	64,0	93,1	105,4	81,8	+41,7
Ровеньский район	96,3	46,1	507,1	17,0	8,5	135,0	-91,2
Старооскольский городской округ	108,5	93,7	72,7	49,3	34,4	71,7	-68,3
Чернянский район	35,1	127,6	112,8	100,4	133,5	101,9	рост в 3,8 раза
Шебекинский городской округ	35,5	46,0	53,4	71,1	166,3	74,5	рост в 4,7 раза
Яковлевский городской округ	132,4	294,2	301,6	257,7	241,4	245,5	+82,3
город Белгород	137,5	242,6	259,9	130,9	140,2	182,2	+2,0
Белгородская область	160,9	198,3	200,2	156,4	161,4	175,4	+0,3

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 ста-

тистической достоверностью в Борисовском, Корочанском, Красногвардейском, Прохоровском, Ракитянском районах, Алексеевском, Новооскольском, Шебекинском городских округах.

Снижение (таблица №1.2.1.35) прогнозных показателей первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, с доказательством статистической достоверности, отмечено в Белгородском, Волоконовском, Ивнянском, Красненском, Чернянском районах, Валуйском, Старооскольском, Яковлевском городских округах, городе Белгороде.

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 2022-2024 годы

Наименование территории	2022 год	2023 год	2024 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность
Алексеевский городской округ	471,04	486,72	513,99	±33,42	с
Белгородский район	280,91	210,43	111,53	±76,50	с
Борисовский район	71,38	120,52	183,92	±38,17	б
Валуйский городской округ	↓	↓	↓	±26,26	б
Вейделевский район	759,83	808,07	840,08	±152,41	z
Волоконовский район	100,50	64,70	14,31	±39,07	с
Грайворонский городской округ	23,33	20,92	18,08	±6,20	z
Губкинский городской округ	162,08	70,50	↓	±63,01	z
Ивнянский район	69,12	26,92	↓	±59,87	а
Корочанский район	224,15	395,77	622,21	±145,85	с
Красненский район	↓	↓	↓	±388,59	а
Красногвардейский район	498,60	671,80	885,30	±107,30	с
Краснояржуский район	58,50	↓	↓	±131,62	z
Новооскольский городской округ	153,59	247,76	364,67	±61,64	б
Прохоровский район	308,96	561,01	887,02	±196,00	с
Ракитянский район	139,84	181,28	232,19	±25,54	с
Ровеньский район	↓	↓	↓	±357,12	z
Старооскольский городской округ	12,64	↓	↓	±2,17	с
Чернянский район	94,56	53,32	↓	±48,32	а
Шебекинский городской округ	250,33	368,86	513,05	±68,77	с
Яковлевский городской округ	96,15	↓	↓	±155,81	с
город Белгород	↓	↓	↓	±132,08	а
Белгородская область	107,92	48,58	↓	±43,46	z

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

а – (p<0,05) – 95%;

б – (p<0,001) – 99,9%;

с – (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 2022 год в Белгородской области зарегистрировано 662 случая (таблица №1.2.1.36) отравлений химической этиологии, из них 222 случая (33,5%) закончились летальным исходом.

Таблица №1.2.1.36

Сведения об острых отравлениях химической этиологии среди населения Белгородской области за 2018-2022 годы

Наименование территории	Количество отравлений					из них с летальным исходом				
	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год
Алексеевский городской округ	10	6	13	10	6	6	3	13	10	6
Белгородский район	55	74	82	80	78	37	18	24	23	26
Борисовский район	12	9	10	14	7	3	6	9	6	5
Валуйский городской округ	37	24	14	25	29	12	7	10	10	8
Вейделевский район	15	12	8	2	9	6	6	5	0	2
Волоконовский район	2	4	3	3	2	2	4	3	3	2
Грайворонский городской округ	13	14	7	9	10	4	1	1	2	3
Губкинский городской округ	19	38	15	24	29	7	17	9	16	23
Ивнянский район	6	5	2	9	6	1	3	0	4	1
Корочанский район	28	23	22	33	29	0	6	5	2	5
Красненский район	5	2	5	1	0	3	2	5	1	0
Красногвардейский район	7	12	4	4	9	4	8	4	4	7
Краснояржуский район	2	4	8	7	5	1	3	3	2	2
Новооскольский городской округ	39	26	21	18	15	11	9	10	9	11
Прохоровский район	14	20	12	17	10	7	14	5	8	6
Ракитянский район	24	16	35	34	20	2	2	8	12	6
Ровеньский район	7	4	0	3	5	3	1	0	2	4
Старооскольский городской округ	442	349	223	64	150	27	20	37	28	29
Чернянский район	12	6	8	6	3	4	0	3	5	2
Шебекинский городской округ	12	31	9	10	8	6	12	7	8	5
Яковлевский городской округ	25	28	27	34	26	12	14	13	18	6
город Белгород	329	286	258	205	206	55	62	71	46	63
Белгородская область	1115	993	786	612	662	213	218	245	219	222

Лидирующие места по количеству зарегистрированных случаев за весь анализируемый период (2018-2022 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 2022 год в целом по Белгородской области (таблица №1.2.1.37) приоритетные места занимают отравления, относящиеся к группе «прочие» – 36,4%, отравления спиртосодержащей продукцией – 22,7%, отравления лекарственными препаратами – 18,6%.

Анализ структуры острых отравлений химической этиологии за 2022 год в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что I ранговое место занимают отравления:

- спиртосодержащей продукцией (таблица №1.2.1.37) в 6 муниципальных образованиях Белгородской области – Чернянском районе (66,7%), Алексеевском (66,7%), Новооскольском (60,0%), Губкинском (48,3%) городских округах, Борисовском районе (42,9%), Старооскольском городском округе (30,0%);

- группы «прочие» (таблица №1.2.1.37) в 12 муниципальных образованиях Белгородской области – Вейделевском (100,0%), Ровеньском (100,0%), Краснояржуском (80,0%), Красногвардейском (77,8%), Ракитянском (65,0%) районах, Шебекинском городском округе

(62,5%), Прохоровском (50,0%), Корочанском (48,3%), Белгородском (46,2%) районах, Валуйском (41,4%), Яковлевском (38,5%) городских округах, городе Белгороде (33,0%).

В 2022 году в Волоконовском районе отравления спиртосодержащей продукцией и отравления группы «прочие» составил по 50,0%, а в Грайворонском городском округе отравления лекарственными препаратами и отравления группы «прочие» составил по 40,0%.

Таблица №1.2.1.37

Структура острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области по их видам за 2022 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	66,7	16,7	0,0	0,0	16,7	66,7	16,7	0,0	0,0	16,7
Белгородский район	7,7	14,1	15,4	16,7	46,2	11,5	34,6	0,0	0,0	53,8
Борисовский район	42,9	14,3	14,3	0,0	28,6	60,0	20,0	0,0	0,0	20,0
Валуйский городской округ	6,9	3,4	20,7	27,6	41,4	0,0	12,5	12,5	0,0	75,0
Вейделевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Волоконовский район	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0
Грайворонский городской округ	20,0	0,0	40,0	0,0	40,0	33,3	0,0	0,0	0,0	66,7
Губкинский городской округ	48,3	10,3	3,4	6,9	31,0	52,2	13,0	0,0	0,0	34,8
Ивнянский район	16,7	0,0	0,0	66,7	16,7	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Корочанский район	41,4	0,0	10,3	0,0	48,3	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Красненский район										
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	22,2	77,8	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Краснояржужский район	0,0	0,0	20,0	0,0	80,0	0,0	0,0	50,0	0,0	50,0
Новооскольский городской округ	60,0	6,7	0,0	0,0	33,3	54,5	9,1	0,0	0,0	36,4
Прохоровский район	30,0	0,0	20,0	0,0	50,0	16,7	0,0	33,3	0,0	50,0
Ракитянский район	15,0	15,0	5,0	0,0	65,0	50,0	16,7	0,0	0,0	33,3
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	30,0	16,0	27,3	6,7	20,0	17,2	34,5	3,4	0,0	44,8
Чернянский район	66,7	0,0	33,3	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Шебекинский городской округ	0,0	0,0	0,0	37,5	62,5	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Яковлевский городской округ	7,7	19,2	7,7	26,9	38,5	16,7	83,3	0,0	0,0	0,0
город Белгород	19,9	12,6	23,3	11,2	33,0	38,1	34,9	7,9	0,0	19,0
Белгородская область	22,7	11,5	18,6	10,9	36,4	32,4	24,3	4,5	0,0	38,7

В 2022 году зарегистрировано 222 (в 2021 году – 219) случаев отравлений химической этиологии с летальным исходом (таблица №1.2.1.36).

В структуре острых отравлений химической этиологии с летальным исходом за 2022 год в целом по Белгородской области приоритетные места занимают смертельные случаи отравлений спиртосодержащей продукцией – 32,4% и отравления группы «прочие» – 38,7%, что соответствует I ранговому месту.

Анализ структуры смертельных случаев острых отравлений химической этиологии за 2022 год в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что I ранговое место занимают отравления (таблица №1.2.1.37):

- группы «прочие» в Вейделевском (100,0%), Красногвардейском (100,0%), Ровеньском (100,0%) районах, Шебекинском (100,0%), Валуйском (75,0%), Грайворонском (66,7%) городских округах, Белгородском (53,8%), Прохоровском (50,0%), Краснояружском (50,0%) районах, Старооскольском городском округе (44,8%);

- спиртосодержащей продукцией в Ивнянском (100,0%), Корочанском (100,0%), Чернянском (100,0%) районах, Алексеевском городском округе (66,7%), Борисовском районе (60,0%), Новооскольском (54,5%), Губкинском (52,2%) городских округах, Ракитянском районе (50,0%), городе Белгороде (38,1%).

В 2022 году в Волоконовском районе отравления с летальным исходом спиртосодержащей продукцией и отравления группы «прочие» составил по 50,0%.

В 2022 году показатель острых отравлений химической этиологии по Белгородской области (таблица №1.2.1.38) составил 43,2 на 100 тыс. населения. Анализ темпов убыли случаев отравлений химической этиологии по Белгородской области, в сравнении с 2018 годом, (таблица №1.2.1.38) свидетельствует о снижении отравлений в 2022 году на 39,9%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений химической этиологии за 2022 год показало, что в 8 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.38) превышен областной показатель отравлений: Корочанском районе – 77,6 на 100 тыс. населения, Белгородском районе – 60,0 на 100 тыс. населения, Ракитянском районе – 58,8 на 100 тыс. населения, Старооскольском городском округе – 58,3 на 100 тыс. населения, городе Белгороде – 52,6 на 100 тыс. населения, Вейделевском районе – 50,6 на 100 тыс. населения, Яковлевском городском округе – 46,5 на 100 тыс. населения, Валуйском городском округе – 45,0 на 100 тыс. населения.

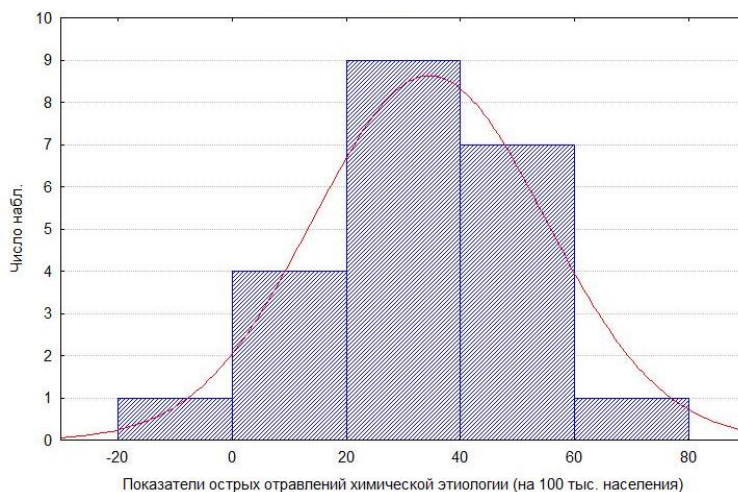
Анализ темпов прироста (убыли) в 2022 году, в сравнении с 2018 годом, показал, что в 8 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост (таблица №1.2.1.38) уровня отравлений химической этиологии: Краснояружском районе (рост в 2,6 раза), Губкинском городском округе (+56,7%), Красногвардейском (+31,9%), Белгородском (+29,9%), Корочанском (+9,7%), Ивнянском (+8,8%) районах, Яковлевском городском округе (+5,6%), Волоконовском районе (+4,4%).

В 14 муниципальных образованиях в 2022 году отмечалось снижение уровня острых отравлений химической этиологии, в сравнении с 2018 годом: в Красненском (с 42,4 до 0 на 100 тыс. населения), Чернянском (-74,2%) районах, Старооскольском (-65,6%), Новооскольском (-60,3%) городских округах, Борисовском районе (-39,0%), городе Белгороде (-37,4%), Алексеевском городском округе (-37,2%), Вейделевском районе (-35,0%), Шебекинском городском округе (-30,1%), Прохоровском (-28,1%), Ровеньском (-26,6%) районах, Грайворонском (-24,3%), Валуйском (-19,7%) городских округах, Ракитянском районе (-15,1%).

В среднем по Белгородской области в 2022 году было 35 отравлений на 100 тыс. населения. Показатели отравлений химической этиологии в 22 муниципальных образованиях Белгородской области колебались от 0,0 (минимум) (Красненский район) до 77,6 на 100 тыс. населения (максимум) (Корочанский район). Значение медианы (34,7 на 100 тыс. населения) со средним значением показателей острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области не совпадает.

Наиболее часто показатели острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области регистрировались в диапазоне от 20,0 до 40,0 на 100 тыс. насе-

ния (рисунок №1.2.1.23), такие показатели отмечены в 9 муниципальных образованиях Белгородской области (Борисовский, Ивнянский, Красногвардейский, Краснояружский, Прохоровский, Ровеньский районы, Грайворонский, Губкинский, Новооскольский городские округа).



Критерий Шапиро-Уилка $W=0,97429$, $p=0,80765$

Ожидаемое нормальное распределение показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами

Рис. №1.2.1.23. Нормальность распределения показателей острых отравлений химической этиологии по Белгородской области за 2022 год

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.39) острых отравлений химической этиологии среди населения определил со статистической достоверностью снижение прогнозных показателей в Белгородском ($p<0,0001$), Волоконовском ($p<0,05$), Красненском ($p<0,05$), Краснояружском ($p<0,0001$), Чернянском ($p<0,001$) районах и рост прогнозных показателей как в целом по Белгородской области ($p<0,0001$), так и в Вейделевском ($p<0,001$), Ровеньском ($p<0,0001$) районах, Валуйском ($p<0,0001$), Новооскольском ($p<0,0001$), Старооскольском ($p<0,0001$) городских округах, городе Белгороде ($p<0,0001$).

Статистическая достоверность (таблица 1.2.2.39) прогнозных значений острых отравлений химической этиологии среди населения Борисовского, Ивнянского, Корочанского, Красногвардейского, Прохоровского, Ракитянского районов, Алексеевского, Грайворонского, Губкинского, Шебекинского, Яковлевского городских округов не доказана.

Таблица №1.2.1.38

Показатели острых отравлений химической этиологии (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2018-2022 годы

Наименование территории	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Ранг 2022 год	Среднегодовой показатель (2018-2022 годы)	Темп роста (убыли) в 2022 году (в сравнении с 2018 годом)
Алексеевский городской округ	16,3	9,9	21,6	16,8	10,2	19	15,0	-37,2%
Белгородский район	46,2	59,5	63,6	61,4	60,0	2	58,1	+29,9%
Борисовский район	46,9	35,7	40,0	57,0	28,6	15	41,7	-39,0%
Валуйский городской округ	56,0	36,6	21,4	38,4	45,0	8	39,5	-19,7%
Вейделевский район	77,9	63,5	43,1	11,0	50,6	6	49,2	-35,0%
Волоконовский район	6,6	13,5	10,2	10,3	6,9	22	9,5	+4,4%

Продолжение таблицы №1.2.1.38

Наименование территории	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Ранг 2022 год	Среднегодовой показатель (2018-2022 годы)	Темп роста (убыли) в 2022 году (в сравнении с 2018 годом)
Грайворонский городской округ	43,7	47,2	23,5	30,2	33,1	13	35,6	-24,3%
Губкинский городской округ	16,1	32,5	12,9	20,7	25,2	16	21,5	+56,7%
Ивнянский район	27,6	23,4	9,6	43,8	30,0	14	26,9	+8,8%
Корочанский район	70,7	58,3	56,5	86,4	77,6	1	69,9	+9,7%
Красненский район	42,4	17,3	44,0	8,9	0,0	23	22,5	снижение
Красногвардейский район	19,0	32,8	10,9	11,0	25,1	17	19,8	+31,9%
Краснояржуский район	13,7	27,8	56,2	50,1	36,2	12	36,8	рост в 2,6 раза
Новооскольский городской округ	94,7	64,0	52,0	44,9	37,6	10	58,6	-60,3%
Прохоровский район	51,5	74,3	44,1	62,6	37,1	11	53,9	-28,1%
Ракитянский район	69,3	46,5	101,8	99,5	58,8	3	75,2	-15,1%
Ровеньский район	29,4	16,9	0,0	12,8	21,6	18	16,1	-26,6%
Старооскольский городской округ	169,7	134,3	85,9	24,7	58,3	4	94,6	-65,6%
Чернянский район	38,3	19,3	25,9	19,5	9,9	20	22,6	-74,2%
Шебекинский городской округ	13,5	35,2	10,3	11,6	9,4	21	16,0	-30,1%
Яковлевский городской округ	44,0	50,0	48,0	60,8	46,5	7	49,9	+5,6%
город Белгород	84,0	72,9	65,5	52,3	52,6	5	65,5	-37,4%
Белгородская область	71,9	64,2	50,7	39,7	43,2	9	54,0	-39,9%

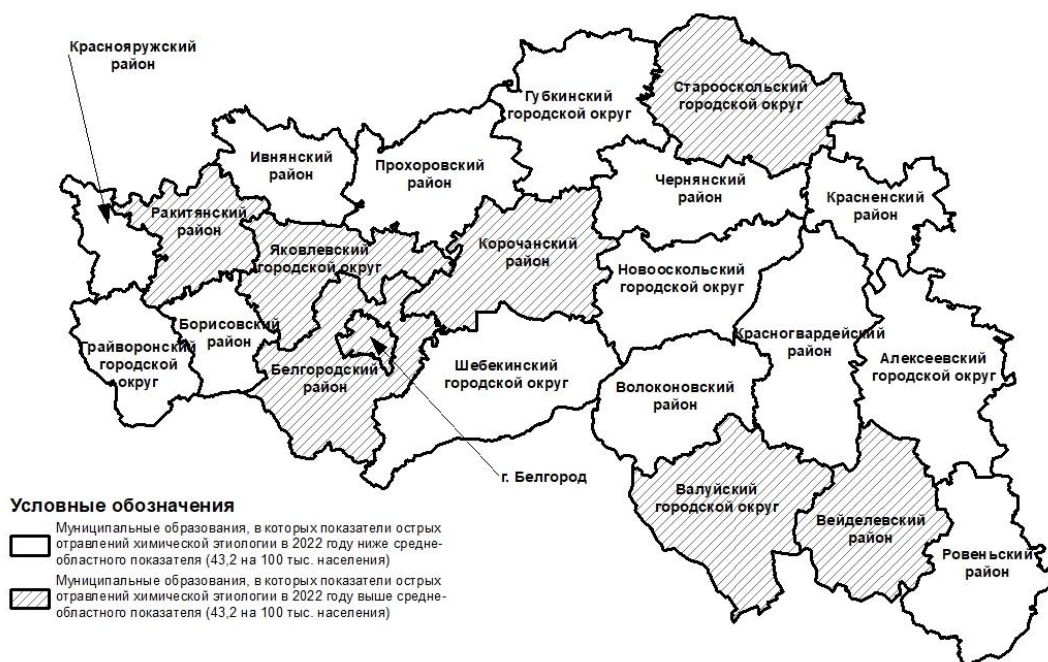


Рис. №1.2.1.24. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям острых отравлений химической этиологии за 2022 год

Таблица №1.2.1.39

Прогнозируемые показатели острых отравлений химической этиологии в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2023-2025 годы

Наименование территории	2023 год	2024 год	2025 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	4,92	↓	↓	±7,29	z
Белгородский район	49,14	34,24	14,24	±13,56	c
Борисовский район	26,20	13,82	↓	±11,68	z
Валуйский городской округ	75,52	115,60	167,71	±32,07	c
Вейделевский район	65,24	102,68	153,88	±38,01	b
Волоконовский район	0,12	↓	↓	±6,63	a
Грайворонский городской округ	38,68	49,46	64,41	±12,29	z
Губкинский городской округ	25,20	27,64	30,59	±6,38	z
Ивнянский район	48,84	65,76	86,79	±14,11	z
Корочанский район	101,92	125,56	154,76	±16,63	z
Красненский район	↓	↓	↓	±15,20	a
Красногвардейский район	28,18	38,52	52,09	±11,15	z
Краснояржский район	11,74	↓	↓	±34,52	c
Новооскольский городской округ	44,50	57,02	76,93	±19,70	c
Прохоровский район	17,82	↓	↓	±20,47	z
Ракитянский район	38,08	↓	↓	±39,11	z
Ровеньский район	46,38	80,56	125,07	±27,53	c
Старооскольский городской округ	57,46	86,82	134,07	±49,60	c
Чернянский район	8,50	5,74	3,81	±4,92	b
Шебекинский городской округ	↓	↓	↓	±11,07	z
Яковлевский городской округ	41,70	30,38	15,37	±10,54	z
город Белгород	48,94	49,10	51,69	±6,70	c
Белгородская область	41,82	46,08	53,90	±9,77	c

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

b – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

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

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

В 2022 году показатель смертельных случаев острых отравлений химической этиологии по Белгородской области составил 14,5 на 100 тыс. населения (таблица №1.2.1.40).

Анализ темпов прироста смертельных случаев отравлений химической этиологии по Белгородской области, в сравнении с 2018 годом свидетельствует о росте случаев с летальным исходом в 2022 году на 5,4%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений химической этиологии с летальным исходом за 2022 год свидетельствует, что в 9 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Белгородский, Борисовский, Красногвардейский, Прохоровский, Ракитянский, Ровеньский районы, Губкинский, Новооскольский городские округа, город Белгород).

На I ранговом месте расположился Новооскольский городской округ – 27,6 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Прохоровский район – 22,2 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Борисовский район – 20,5 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста в 2022 году, в сравнении с 2018 годом, показал, что в 13 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост уровня смертельных случаев отравлений (Борисовский, Волоконовский, Ивнянский, Корочанский, Красногвардейский, Краснояржский, Ракитянский, Ровеньский районы, Алексеевский, Губкинский, Новооскольский, Старооскольский городские округа, город Белгород).

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.41) отравлений химической этиологии с летальным исходом среди населения определил рост прогнозируемого уровня со статистической достоверностью в Белгородском ($p<0,001$), Ровеньском ($p<0,0001$), Грайворонском ($p<0,0001$), Губкинском ($p<0,001$), Новооскольском ($p<0,05$) городских округах и снижение прогнозируемого уровня со статистической достоверностью в Борисовском ($p<0,0001$), Вейделевском ($p<0,05$), Волоконовском ($p<0,05$), Краснояружском ($p<0,001$), Ракитянском ($p<0,05$) районах.

Таблица №1.2.1.40

**Показатели смертельных случаев острых отравлений химической этиологии
(на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2018-2022 годы**

Наименование территории	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Ранг 2022 год	Среднегодовой показатель (2018-2022 годы)	Темп роста (убыли) в 2022 году (в сравнении с 2018 годом)
Алексеевский городской округ	9,8	4,9	21,6	16,8	10,2	17	12,7	+4,6%
Белгородский район	31,1	14,5	18,6	17,7	20,0	5	20,4	-35,6%
Борисовский район	11,7	23,8	36,0	24,4	20,5	3	23,3	+74,4%
Валуйский городской округ	18,2	10,7	15,3	15,3	12,4	13	14,4	-31,7%
Вейделевский район	31,1	31,7	26,9	0,0	11,3	15	20,2	-63,9%
Волоконовский район	6,6	13,5	10,2	10,3	6,9	19	9,5	+4,4%
Грайворонский городской округ	13,5	3,4	3,4	6,7	9,9	18	7,4	-26,2%
Губкинский городской округ	5,9	14,5	7,7	13,8	20,0	4	12,4	рост в 3,4 раза
Ивнянский район	4,6	14,0	0,0	19,5	5,0	22	8,6	+8,8%
Корочанский район	0,0	15,2	12,8	5,2	13,4	12	9,3	рост
Красненский район	25,5	17,3	44,0	8,9	0,0	23	19,1	снижение
Красногвардейский район	10,9	21,9	10,9	11,0	19,5	6	14,9	+79,5%
Краснояружский район	6,8	20,9	21,1	14,3	14,5	11	15,5	рост в 2,1 раза
Новооскольский городской округ	26,7	22,2	24,8	22,5	27,6	1	24,7	+3,3%
Прохоровский район	25,8	52,0	18,4	29,5	22,2	2	29,6	-13,7%
Ракитянский район	5,8	5,8	23,3	35,1	17,7	7	17,5	рост в 3,1 раза
Ровеньский район	12,6	4,2	0,0	8,5	17,3	8	8,5	+37,1%
Старооскольский городской округ	10,4	7,7	14,3	10,8	11,3	14	10,9	+8,7%
Чернянский район	12,8	0,0	9,7	16,3	6,6	20	9,1	-48,4%
Шебекинский городской округ	6,7	13,6	8,0	9,3	5,9	21	8,7	-12,6%
Яковлевский городской округ	21,1	25,0	23,1	32,2	10,7	16	22,4	-49,2%
город Белгород	14,0	15,8	18,0	11,7	16,1	9	15,1	+14,5%
Белгородская область	13,7	14,1	15,8	14,2	14,5	10	14,5	+5,4%

Таблица №1.2.1.41

Прогнозируемые показатели смертельных случаев острых отравлений химической этиологии в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2023-2025 годы

Наименование территории	2023 год	2024 год	2025 год	Ошибка прогноза ($\pm$)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	4,02	↓	↓	$\pm 10,35$	z
Белгородский район	31,08	45,58	64,77	$\pm 12,71$	b
Борисовский район	0,84	↓	↓	$\pm 21,29$	c
Валуйский городской округ	14,58	16,18	18,44	$\pm 2,75$	z
Вейделевский район	↓	↓	↓	$\pm 6,77$	a

Продолжение таблицы №1.2.1.41

Наименование территории	2023 год	2024 год	2025 год	Ошибка прогноза ($\pm$)	Статистическая достоверность*
Волоконовский район	0,12	↓	↓	$\pm 6,63$	a
Грайворонский городской округ	21,16	35,72	54,55	$\pm 11,38$	c
Губкинский городской округ	24,68	31,48	39,44	$\pm 4,17$	a
Ивнянский район	3,36	↓	↓	$\pm 8,24$	z
Корочанский район	4,76	↓	↓	$\pm 8,45$	z
Красненский район	↓	↓	↓	$\pm 25,56$	z
Красногвардейский район	19,78	23,46	28,01	$\pm 4,88$	z
Краснояржский район	0,76	↓	↓	$\pm 13,43$	b
Новооскольский городской округ	32,54	39,90	49,30	$\pm 5,53$	a
Прохоровский район	9,52	↓	↓	$\pm 12,90$	z
Ракитянский район	13,22	↓	↓	$\pm 16,45$	a
Ровеньский район	36,18	61,10	92,75	$\pm 17,84$	c
Старооскольский городской округ	10,52	9,16	7,27	$\pm 2,26$	z
Чернянский район	11,80	13,74	16,12	$\pm 5,18$	z
Шебекинский городской округ	0,08	↓	↓	$\pm 5,49$	z
Яковлевский городской округ	↓	↓	↓	$\pm 15,64$	z
город Белгород	13,50	11,86	9,75	$\pm 2,28$	z
Белгородская область	13,22	11,64	9,56	$\pm 1,41$	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 2022 году показатель случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области (таблица №1.2.1.42) составил 9,8 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов убыли случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области, в сравнении с 2018 годом, (таблица №1.2.1.42) свидетельствует о снижении уровня отравлений спиртосодержащей жидкостью на 32,9%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений спиртосодержащей жидкостью за 2022 год свидетельствует, что в 7 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Борисовский, Корочанский, Прохоровский районы, Губкинский, Новооскольский, Старооскольский городские округа, город Белгород).

На I ранговом месте расположился Корочанский район – 32,1 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Новооскольский городской округ – 22,6 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Старооскольский городской округ – 17,5 на 100 тыс. населения.

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

Таблица №1.2.1.42

**Показатели острых отравлений спиртосодержащей продукцией (на 100 тыс. населения)
среди населения Белгородской области за 2018-2022 годы**

Наименование территории	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Ранг 2022 год	Среднего- довой по- казатель (2018-2022 годы)	Темп роста (убыли) в 2022 году (в срав- нении с 2018 годом)
Алексеевский городской округ	1,6	0,0	3,3	3,4	6,8	10	3,0	рост в 4,3 раза
Белгородский район	13,4	9,7	13,2	6,9	4,6	14	9,6	-65,7%
Борисовский район	0,0	15,9	8,0	20,3	12,3	4	11,3	рост
Валуйский городской округ	9,1	1,5	1,5	1,5	3,1	17	3,4	-65,8%
Вейделевский район	10,4	5,3	5,4	5,5	0,0	18	5,3	снижение
Волоконовский район	3,3	0,0	10,2	3,4	3,5	16	4,1	+4,4%
Грайворонский городской округ	3,4	3,4	10,1	10,1	6,6	11	6,7	+96,7%
Губкинский городской округ	3,4	13,7	5,2	7,8	12,2	5	8,4	рост в 3,6 раза
Ивнянский район	0,0	0,0	0,0	9,7	5,0	13	2,9	рост
Корочанский район	32,8	22,8	28,2	23,6	32,1	1	27,9	-2,2%
Красненский район	0,0	0,0	0,0	8,9	0,0	18	1,8	
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	18	0,0	
Краснояржский район	6,8	7,0	7,0	0,0	0,0	18	4,2	снижение
Новооскольский городской округ	14,6	14,8	22,3	12,5	22,6	2	17,3	+55,0%
Прохоровский район	11,0	33,5	25,7	36,8	11,1	6	23,6	+0,7%
Ракитянский район	8,7	14,5	20,4	17,6	8,8	9	14,0	+1,8%
Ровеньский район	4,2	4,2	0,0	4,3	0,0	18	2,5	снижение
Старооскольский городской округ	43,8	28,5	15,4	3,9	17,5	3	21,8	-60,0%
Чернянский район	12,8	9,7	3,2	9,8	6,6	12	8,4	-48,4%
Шебекинский городской округ	0,0	1,1	2,3	1,2	0,0	18	0,9	
Яковлевский городской округ	8,8	14,3	10,7	26,8	3,6	15	12,8	-59,4%
город Белгород	11,5	15,0	10,7	8,7	10,5	7	11,3	-8,9%
Белгородская область	14,6	13,6	10,4	8,3	9,8	8	11,3	-32,9%

Таблица №1.2.1.43

**Прогнозируемые показатели случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью
в разрезе муниципальных образований Белгородской области
на 2023-2025 годы**

Наименование территории	2023 год	2024 год	2025 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	10,56	15,34	21,09	±2,67	с
Белгородский район	↓	↓	↓	±3,07	b
Борисовский район	6,20	↓	↓	±11,23	z
Валуйский городской округ	8,94	16,94	27,57	±7,01	с
Вейделевский район	↓	↓	↓	±1,43	с
Волоконовский район	0,12	↓	↓	±4,76	z
Грайворонский городской округ	3,80	↓	↓	±5,40	b
Губкинский городской округ	11,62	12,44	13,16	±3,29	z
Ивнянский район					
Корочанский район	41,22	54,66	71,96	±10,48	a
Красненский район					

Продолжение таблицы №1.2.1.43

Наименование территории	2023 год	2024 год	2025 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Красногвардейский район					
Краснояржский район	↓	↓	↓	±3,12	с
Новооскольский городской округ	22,72	25,34	28,32	±3,55	z
Прохоровский район	↓	↓	↓	±29,75	b
Ракитянский район	↓	↓	↓	±14,36	с
Ровеньский район	0,51	↓	↓	±1,57	z
Старооскольский городской округ	28,36	50,34	80,81	±22,68	с
Чернянский район	11,18	16,40	23,46	±5,31	z
Шебекинский городской округ	↓	↓	↓	±2,62	с
Яковлевский городской округ	↓	↓	↓	±15,38	z
город Белгород	8,24	6,86	5,32	±1,61	z
Белгородская область	9,92	11,48	13,91	±2,42	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

В 2022 году показатель случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом по Белгородской области (таблица №1.2.1.44) составил 4,7 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов убыли смертельных случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области, в сравнении с 2018 годом (таблица №1.2.1.44), свидетельствует о росте уровня смертельных случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью на 58,4%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом за 2022 год свидетельствует, что в 9 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Борисовский, Ивнянский, Корочанский, Ракитянский, Чернянский районы, Алексеевский, Губкинский, Новооскольский городские округа, город Белгород).

На I ранговом месте расположился Новооскольский городской округ – 15,1 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Корочанский район – 13,4 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Борисовский район – 12,3 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 2018-2022 годы

Наименование территории	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Ранг 2022 год	Среднегодовой показатель (2018-2022 годы)	Темп роста (убыли) в 2022 году (в сравнении с 2018 годом)
Алексеевский городской округ	1,6	0,0	3,3	3,4	6,8	6	3,0	рост в 4,3 раза
Белгородский район	9,2	4,8	10,1	5,4	2,3	14	6,4	-75,0%
Борисовский район	0,0	15,9	8,0	8,1	12,3	3	8,9	рост
Валуйский городской округ	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17	0,6	снижение
Вейделевский район	5,2	0,0	0,0	0,0	0,0	17	1,0	снижение
Волоконовский район	3,3	0,0	10,2	3,4	3,5	12	4,1	+4,4%

Продолжение таблицы №1.2.1.44

Наименование территории	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	2022 год	Ранг 2022 год	Среднего- довой по- казатель (2018-2022 годы)	Темп роста (убыли) в 2022 году (в сравне- нии с 2018 го- дом)
Грайворонский городской округ	0,0	0,0	3,4	3,4	3,3	13	2,0	рост
Губкинский городской округ	1,7	9,4	5,2	6,9	10,4	4	6,7	рост в 6,1 раза
Ивнянский район	0,0	0,0	0,0	9,7	5,0	9	2,9	рост
Корочанский район	0,0	7,6	10,3	2,6	13,4	2	6,8	рост
Красненский район	0,0	0,0	0,0	8,9	0,0	17	1,8	
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17	0,0	
Краснояржский район	0,0	7,0	7,0	0,0	0,0	17	2,8	
Новооскольский городской округ	4,9	4,9	17,3	12,5	15,1	1	10,9	рост в 3,1 раза
Прохоровский район	7,4	26,0	3,7	18,4	3,7	11	11,8	-49,6%
Ракитянский район	0,0	0,0	2,9	5,9	8,8	5	3,5	рост
Ровеньский район	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	17	0,8	снижение
Старооскольский городской округ	1,5	1,2	1,5	3,5	1,9	15	1,9	+26,5%
Чернянский район	3,2	0,0	0,0	9,8	6,6	7	3,9	рост в 2,1 раза
Шебекинский городской округ	0,0	1,1	2,3	1,2	0,0	17	0,9	
Яковлевский городской округ	7,0	10,7	10,7	21,5	1,8	16	10,3	-74,6%
город Белгород	3,6	4,3	6,1	3,6	6,1	8	4,7	+71,3%
Белгородская область	3,0	3,9	5,0	4,9	4,7	10	4,3	+58,4%

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

Таблица №1.2.1.45

Прогнозируемые показатели смертельных случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2023-2025 годы

Наименование территории	2023 год	2024 год	2025 год	Ошибка прогноза ($\pm$)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	10,56	15,34	21,09	$\pm 2,67$	с
Белгородский район	↓	↓	↓	$\pm 3,35$	z
Борисовский район	6,20	0,18	↓	$\pm 7,06$	z
Валуйский городской округ					
Вейделевский район					
Волоконовский район	0,12	↓	↓	$\pm 4,76$	z
Грайворонский городской округ	3,22	2,42	1,11	$\pm 1,52$	с
Губкинский городской округ	9,94	10,18	10,06	$\pm 2,27$	z
Ивнянский район					
Корочанский район	11,32	11,50	11,11	$\pm 3,77$	z
Красненский район					

Продолжение таблицы №1.2.1.45

Наименование территории	2023 год	2024 год	2025 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Красногвардейский район					
Краснояржский район					
Новооскольский городской округ	13,34	10,14	5,23	±5,29	a
Прохоровский район	↓	↓	↓	±13,30	z
Ракитянский район	14,68	19,98	26,12	±2,46	c
Ровеньский район					
Старооскольский городской округ	2,40	2,26	1,99	±0,71	z
Чернянский район	13,80	20,36	28,32	±4,49	z
Шебекинский городской округ	↓	↓	↓	±2,62	c
Яковлевский городской округ	↓	↓	↓	±14,30	z
город Белгород	5,68	5,76	5,74	±0,92	z
Белгородская область	3,92	2,66	0,91	±1,29	c

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

b – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

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

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

Анализ первичной неинфекционной заболеваемости населения Белгородской области

В 2021 году, по сравнению с 2017 годом, показатель первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения снизился на 0,6% (таблица №1.2.1.46) и составил 142789,0 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, показатель первичной заболеваемости детей подросткового (15-17 лет) возраста снизился на 6,0% (таблица №1.2.1.47) и составил 151980,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, а показатель первичной заболеваемости взрослого (18 лет и старше) населения увеличился на 22,9% (таблица №1.2.1.48) и составил 64409,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2021 году, в сравнении с 2017 годом, отмечался рост уровня первичной заболеваемости:

- среди детей по трем классам заболеваний (таблица №1.2.1.46): болезни кожи и подкожной клетчатки (+88,1%), психические расстройства (+22,6%), болезни органов дыхания (+21,3%);

- среди подростков по трем классам заболеваний (таблица №1.2.1.47): болезни кожи и подкожной клетчатки (+51,2%), новообразования (+14,3%), болезни органов дыхания (+13,9%);

- среди взрослых по семи классам заболеваний (таблица №1.2.1.48): болезни кожи и подкожной клетчатки (+64,3%), болезни органов дыхания (+46,2%), психические расстройства (+9,5%), врожденные аномалии (пороки развития) (+8,2%), болезни костно-мышечной системы (+6,6%), инфекционные и паразитарные болезни (+5,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+0,6%).

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось:

- среди детского населения (таблица №1.2.1.46) по четырнадцати классам болезней: инфекционные и паразитарные болезни (-65,5%), болезни крови и кроветворных органов (-57,5%), болезни костно-мышечной системы (-57,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-51,5%), болезни системы кровообращения (-45,8%), врожденные аномалии (пороки развития) (-26,6%), болезни органов пищеварения (-29,5%), отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (-24,9%), болезни уха и сосцевидного отростка (-24,4%), болезни мочеполовой системы (-21,0%), новообразования (-10,8%), болезни нервной системы

(-9,2%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-7,9%), травмы и отравления (-5,4%);

- среди подросткового населения по четырнадцати классам (таблица №1.2.1.47): болезни системы кровообращения (-60,7%), болезни костно-мышечной системы (-57,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-57,3%), инфекционные и паразитарные болезни (-47,4%), болезни крови и кроветворных органов (-41,0%), врожденные аномалии (пороки развития) (-38,9%), беременность, роды и послеродовый период (-37,3%), болезни органов пищеварения (-34,8%), болезни мочеполовой системы (-32,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-32,2%), болезни уха и сосцевидного отростка (-28,2%), психические расстройства (-24,4%), травмы и отравления (-21,5%), болезни нервной системы (-1,3%);

- среди взрослого населения по десяти классам (таблица №1.2.1.48): болезни крови и кроветворных органов (-35,5%), беременность, роды и послеродовый период (-26,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-26,6%), болезни мочеполовой системы (-20,0%), болезни органов пищеварения (-15,1%), болезни системы кровообращения (-12,6%), травмы и отравления (-6,4%), новообразования (-3,1%), болезни нервной системы (-2,1%), болезни уха и сосцевидного отростка (-0,3%).

В 2021 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 2021 году, отмечались:

- среди детского населения (рисунок №1.2.1.25) в Вейделевском районе (147307,0), Старооскольском городском округе (119910,9), Губкинском (118884,8), Валуйском (117387,3), городских округах, Ровеньском районе (112840,6), Яковлевском (111006,9), Шебекинском (110297,6), Грайворонском (109169,8) городских округах, городе Белгороде (100629,0);

- среди подросткового населения (рисунок №1.2.1.26) в Вейделевском районе (179876,5), Губкинском городской округе (178204,3), городе Белгороде (164445,7), Грайворонском городском округе (162870,4), Старооскольском городском округе (152382,6), Белгородском районе (141492,3);

- среди взрослого населения (рисунок №1.2.1.27) в Губкинском городском округе (42020,7), Ровеньском (32447,9), Чернянском (30589,9), Вейделевском (29852,7), Прохоровском (29052,0), Белгородском (25657,3) районах, Шебекинском (23633,7), Старооскольском (23286,8) городских округах, Ивнянском районе (22691,4), городе Белгороде (22635,9).

Таблица №1.2.1.46

**Показатели первичной заболеваемости детского населения
Белгородской области за 2017-2021 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	143697,1	145961,6	136188,6	127708,9	142789,0		139269,0	-0,6%
Инфекционные и паразитарные болезни	19858,3	21158,7	8234,2	7009,9	6844,5	3	12621,1	-65,5%
Новообразования	288,4	349,6	284,6	283,3	257,3	17	292,6	-10,8%

Продолжение таблицы №1.2.1.46

Наименование классов болезней	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни крови и кроветворных органов	1220,6	873,9	734,9	536,6	518,6	14	776,9	-57,5%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	760,0	626,7	675,1	628,1	700,1	12	678,0	-7,9%
Психические расстройства	214,2	256,9	266,8	225,4	262,5	16	245,2	+22,6%
Болезни нервной системы	4594,9	4348,1	4315,4	4088,9	4173,8	5	4304,2	-9,2%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5593,6	5415,0	3375,1	2694,0	2714,6	7	3958,5	-51,5%
Болезни уха и сосцевидного отростка	4691,9	4227,9	3513,4	3494,9	3547,8	6	3895,2	-24,4%
Болезни системы кровообращения	1011,3	1050,7	883,3	552,4	548,3	13	809,2	-45,8%
Болезни органов дыхания	80491,1	79741,1	87633,8	84787,4	97642,4	1	86059,2	+21,3%
Болезни органов пищеварения	3406,5	3285,3	2913,1	2594,0	2401,2	8	2920,0	-29,5%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3195,1	6346,0	6024,6	5507,0	6010,8	4	5416,7	+88,1%
Болезни костно-мышечной системы	2880,3	3004,8	2113,0	1260,2	1233,3	11	2098,3	-57,2%
Болезни мочеполовой системы	2651,4	2513,7	2457,4	1861,6	2095,1	9	2315,8	-21,0%
Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период	2110,5	1617,1	1638,9	1442,3	1585,4	10	1678,8	-24,9%
Врожденные аномалии (пороки развития)	653,7	756,6	863,5	731,3	479,9	15	697,0	-26,6%
Травмы и отравления	9972,3	10336,4	10242,2	9486,3	9431,2	2	9893,7	-5,4%

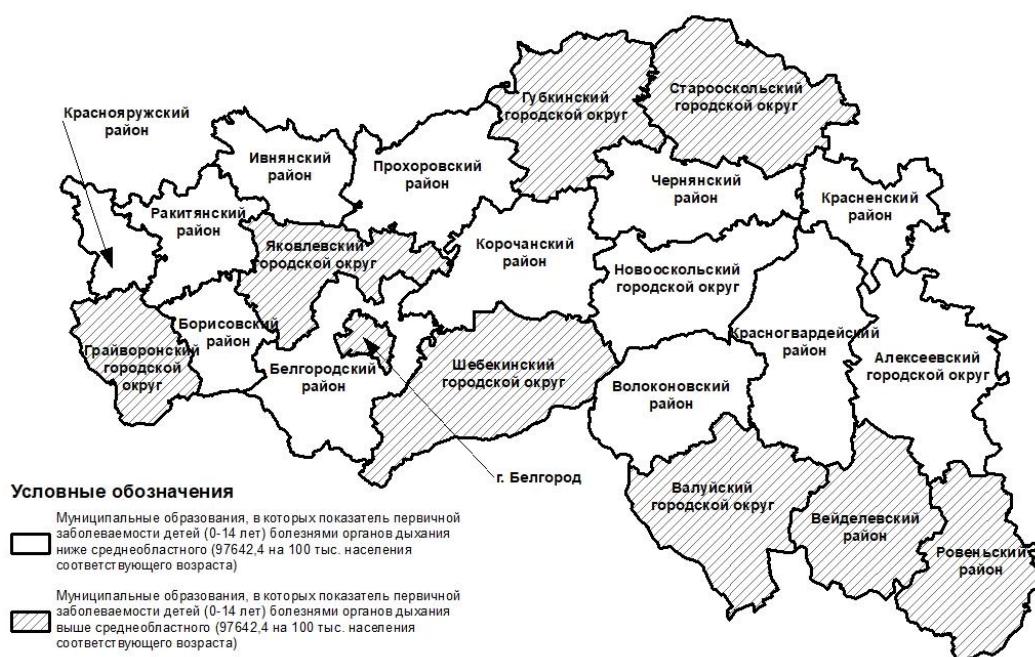


Рис. №1.2.1.25. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания в 2021 году

Таблица №1.2.1.47

Показатели первичной заболеваемости подросткового населения Белгородской области за 2017-2021 годы (на 100 тыс. населения)

Наименование классов болезней	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	161591,9	154213,7	145696,9	125435,3	151980,3		147783,6	-6,0%
Инфекционные и паразитарные болезни	8209,4	8639,3	5582,2	4533,3	4317,5	7	6256,3	-47,4%
Новообразования	306,2	320,3	284,2	332,6	350,1	14	318,7	+14,3%
Болезни крови и кроветворных органов	385,3	312,9	289,0	284,5	227,4	15	299,8	-41,0%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	2186,9	2018,1	2011,2	1475,1	1482,4	11	1834,7	-32,2%
Психические расстройства	793,6	680,1	668,8	720,4	616,1	13	695,8	-22,4%
Болезни нервной системы	6479,2	6332,9	6673,8	5912,0	6397,8	4	6359,1	-1,3%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	8000,1	7160,8	6353,8	4014,8	3412,6	8	5788,4	-57,3%
Болезни уха и сосцевидного отростка	6195,9	5196,9	4784,4	4322,2	4447,1	6	4989,3	-28,2%

Продолжение таблицы №1.2.1.47

Наименование классов болезней	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Средне-годовой показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни системы кровообращения	3304,7	2193,1	2207,1	1316,8	1298,2	12	2064,0	-60,7%
Болезни органов дыхания	82550,3	76566,0	76610,5	70848,1	94027,4	1	80120,5	+13,9%
Болезни органов пищеварения	4128,9	3959,9	3508,9	2213,9	2691,9	10	3300,7	-34,8%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3603,2	5953,4	6227,2	5620,7	5449,7	5	5370,8	+51,2%
Болезни костно-мышечной системы	7357,0	6207,2	5730,3	3280,6	3119,3	9	5138,9	-57,6%
Болезни мочеполовой системы	10388,6	9489,4	7388,03	6143,8	7013,9	3	8084,7	-32,5%
Беременность, роды и послеродовый период	275,6	202,1	160,03	130,8	172,8	16	188,3	-37,3%
Врожденные аномалии (пороки развития)	227,1	258,7	157,6	167,5	138,7	17	189,9	-38,9%
Травмы и отравления	16908,7	18461,4	17033,3	13186,8	13279,8	2	15774,0	-21,5%

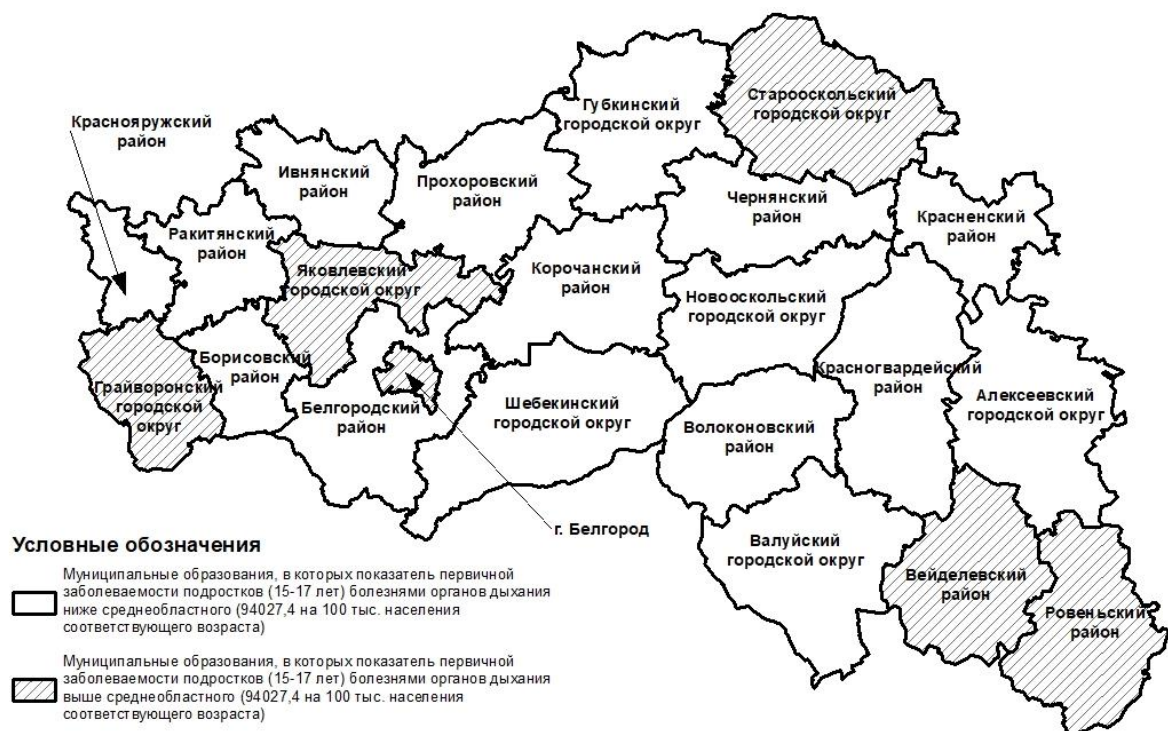


Рис. №1.2.1.26. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости подросткового населения болезнями органов дыхания в 2021 году

Таблица №1.2.1.48

**Показатели первичной заболеваемости взрослого (18 лет и старше)
населения Белгородской области за 2017-2021 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	52396,9	53569,4	53839,9	58243,9	64409,7		56492,0	+22,9%
Инфекционные и паразитарные болезни	1125,7	1414,6	1320,0	1252,3	1187,4	10	1260,0	+5,5%
Новообразования	1043,2	1051,7	1059,8	1004,2	1010,9	12	1034,0	-3,1%
Болезни крови и кроветворных органов	119,1	107,2	110,3	86,9	76,8	16	100,1	-35,5%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	729,4	759,6	909,8	917,6	733,7	14	810,0	+0,6%
Психические расстройства	306,4	346,6	298,9	322,9	335,6	15	322,1	+9,5%
Болезни нервной системы	1118,6	1306,4	1186,1	1149,3	1095,1	11	1171,1	-2,1%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2970,7	2707,2	2562,7	2188,5	2181,8	8	2522,2	-26,6%
Болезни уха и сосцевидного отростка	2336,6	2254,9	2453,2	2234,8	2328,9	7	2321,7	-0,3%
Болезни системы кровообращения	3949,2	3891,8	3848,2	3828,5	3452,1	4	3794,0	-12,6%
Болезни органов дыхания	14991,3	15066,4	15443,0	20401,3	21916,9	1	17563,8	+46,2%
Болезни органов пищеварения	1853,6	1944,8	2185,3	1577,2	1573,4	9	1826,9	-15,1%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1680,7	2857,1	2827,3	2832,0	2760,6	6	2591,5	+64,3%
Болезни костно-мышечной системы	3072,9	3184,3	3390,04	3349,6	3277,0	5	3254,8	+6,6%
Болезни мочеполовой системы	6303,9	6243,8	5694,6	5218,9	5043,9	3	5701,0	-20,0%
Беременность, роды и послеродовый период	1365,5	1340,7	1216,03	1038,5	1001,4	13	1192,4	-26,7%
Врожденные аномалии (пороки развития)	4,8	5,2	4,7	5,0	5,2	17	5,0	+8,0%
Травмы и отравления	9425,2	9087,1	9329,9	8570,5	8826,4	2	9047,8	-6,4%

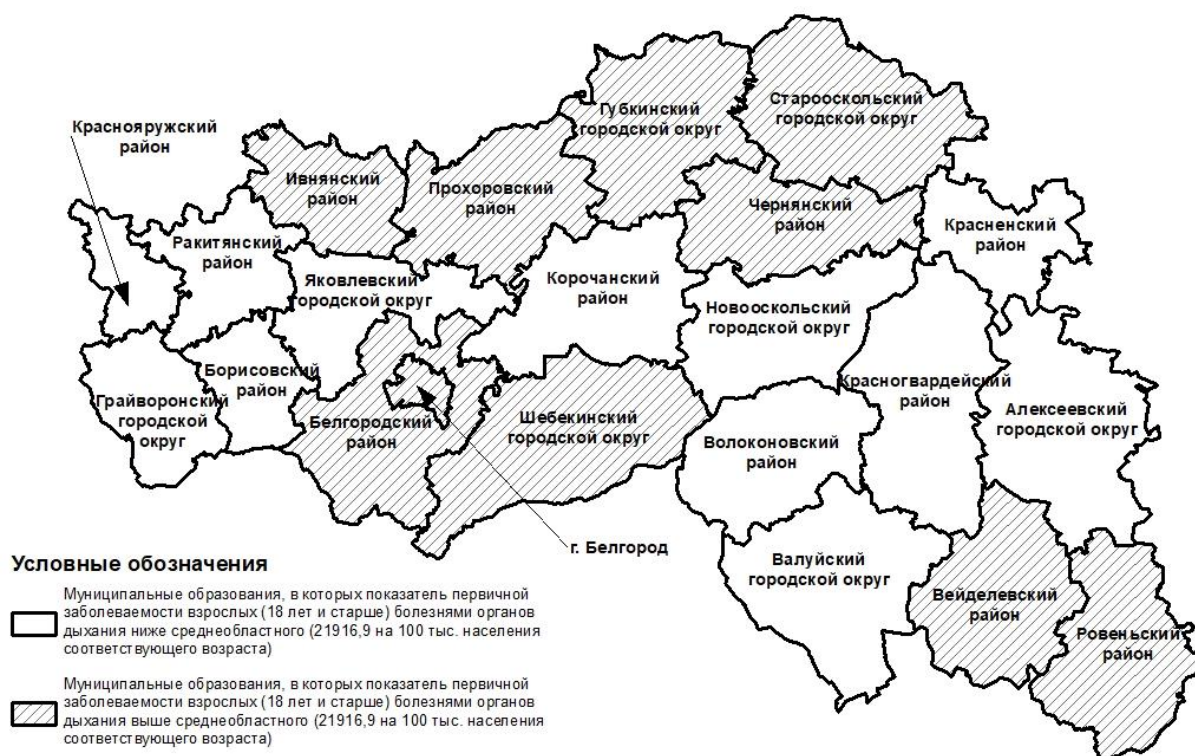


Рис. №1.2.1.27. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости взрослого населения болезнями органов дыхания в 2021 году

Пищевые отравления бактериальной и небактериальной природы

Анализ данных пищевых отравлений свидетельствует о значительном увеличении как числа случаев, так и количества пострадавших в 2022 году (таблица №1.2.1.49). Всего зарегистрировано 52 случая пищевых отравлений, в результате которых пострадало 74 человека (в 2021 году - 16 случаев, с числом пострадавших 25 человек; в 2020 году - 6 случаев с числом пострадавших - 6 человек). Случаи пищевых отравлений с летальным исходом в 2022 - 2020 годах не регистрировались.

Пищевых отравлений, связанных с употреблением продукции, изготовленной предприятиями пищевой промышленности, общественного питания, приобретенной в предприятиях торговли в 2022 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		
	2020г	2021г	2022г	2020г	2021г	2022г	2020г	2021г	2022г
всего	6	16	52	6	25	74	-	-	-
бактериальной природы	1	-	2	1	-	2	-	-	-
в т.ч. ботулизм	1	-	2	1	-	2	-	-	-
не бактериальной природы	5	16	50	5	25	72	-	-	-
в т.ч. грибами	5	16	50	5	25	72	-	-	-

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 с 1 пострадавшим в городе Белгороде и в Белгородском районе.

Пострадавшие были госпитализированы в лечебные учреждения, где им была оказана необходимая медицинская помощь. Исход заболевания - выздоровление.

Основными симптомами отравлений были: общая слабость, вздутие живота, боли в эпигастральной области, рвота, жидкий стул, обильное потоотделение, снижение артериального давления, потеря сознания, головокружение.

По результатам исследований сывороток крови пострадавших, в одном случае обнаружен ботулинический токсин (тип А).

При расследованиях установлено, что в первом случае причиной отравления послужило употребление в пищу рыбных консервов домашнего приготовления. Второй случай связан с употреблением сельди атлантической непотрошенной пряного посола, изготовленной в домашних условиях.

В 2021 году случаи пищевых отравлений бактериальной природы с диагнозом «ботулизм» не регистрировались.

В 2020 году в Вейделевском районе зарегистрирован 1 случай отравления бактериальной природы с диагнозом «ботулизм» с 1 пострадавшим (детей до 14 лет нет).

Таблица №1.2.1.50

Данные о числе пострадавших при пищевых отравлениях бактериальной этиологии среди населения Белгородской области за 2020-2022 годы

№ п/п	Наименование территории	Число пострадавших			Из них с летальным исходом		
		2020г	2021г	2022г	2020г	2021г	2022г
1	Белгородский район	-	-	1	-	-	-
2	Вейделевский район	1	-	-	-	-	-
3	г. Белгород	-	-	1	-	-	-
4	Белгородская область	1	-	2	-	-	-

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

Удельный вес случаев с одним пострадавшим составил – 66%, 34% - с 2-4 пострадавшими.

По территориальному признаку наибольшее число отравившихся приходится на город Белгород – 23 человека, 13 - на Белгородский район, 10 – на Старооскольский городской округ, 8 - на Валуйский городской округ, 7 - на Яковлевский городской округ, 4 - на Ивнянский район, 3 - на Шебекинский район и по два пострадавших на Губкинский городской округ и Красногвардейский район.

При проведении расследований установлено, что основной причиной отравлений являлся сбор незнакомых дикорастущих грибов в лесах, лесополосах и посадках около населенных пунктов Белгородской области с несоблюдением правил их приготовления в домашних условиях (отсутствие предварительной термической обработки, домашнее консервирование).

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, судорогами, общей слабостью, недомоганием, головокружением.

В 2021 году зарегистрировано 16 случаев отравлений грибами с 25 пострадавшими, в том числе 1 ребенок до 14 лет. Исход заболевания - выздоровление.

В 2020 году зарегистрировано 5 случаев отравления грибами с 5 пострадавшими (детей до 14 лет нет). Исход заболевания - выздоровление.

В 2022 - 2020 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 2020-2022 годы**

№ п/п	Наименование территории	Число пострадавших			Из них с летальным исхо- дом		
		2020г	2021г	2022г	2020г	2021г	2022г
1	Белгородский район	-	-	13	-	-	-
2	Борисовский район	-	-	-	-	-	-
3	Валуйский городской округ	-	3	8	-	-	-
4	Вейделевский район	-	-	-	-	-	-
5	Волоконовский район	-	-	-	-	-	-
6	Грайворонский городской округ	-	2	-	-	-	-
7	Губкинский городской округ	-	-	2	-	-	-
8	Ивнянский район	-	1	4	-	-	-
9	Красненский район	-	-	-	-	-	-
10	Красногвардейский район	-	-	2	-	-	-
11	Краснояржуский район	1	-	-	-	-	-
12	Корочанский район	-	-	-	-	-	-
13	Новооскольский городской округ	-	-	-	-	-	-
14	Прохоровский район	-	-	-	-	-	-
15	Ракитянский район	1	2	-	-	-	-
16	Старооскольский городской округ	1	7	10	-	-	-
17	Чернянский район	1	-	-	-	-	-
18	Шебекинский городской округ	-	2	3	-	-	-
19	Яковлевский городской округ	1	1	7	-	-	-
20	г. Белгород	-	7	23	-	-	-
	Белгородская область	5	25	72	-	-	-

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Белгородской области

Обеспечение надлежащих условий труда является не только одним из важнейших направлений деятельности, обязанностью любого работодателя, но и средством повышения эффективности и производительности труда, снижения уровня профессиональной заболеваемости, сохранения здоровья работников, что, по большому счету, одновременно выступает закономерным элементом сохранения здоровья нации, важнейшим параметром уровня и качества жизни населения. В соответствии с этим государственное управление, правовое регулирование, контроль и надзор в обозначенной сфере являются важнейшими факторами обеспечения данного направления.

Особую значимость приобретает внедрение в нашей стране в систему наблюдения за профессиональной заболеваемостью современных информационных технологий, создание единого информационного пространства в этой области. Это позволяет не только оперативно отслеживать ситуацию в данном направлении и своевременно оказывать влияние на ее развитие, но и прогнозировать следующие шаги в создании и внедрении необходимых профилактических мероприятий.

По данным Федеральной службы государственной статистики в обследуемых видах экономической деятельности в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, на предприятиях области трудится 40,4%, что несколько выше, чем в целом по Российской Федерации (36,4%). В 2021 году под воздействием факторов рабочей среды, превышающих гигиенические нормативы, было занято 40,8% от общего количества работающих, в 2020 году – 41,4% от общего количества работающих.

При этом количество женщин, работающих в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, составляет 26,7% от общего количества работающих. В 2021 году этот показатель составлял 27,3% от общего количества работающих, а в 2020 году – 27,8% от общего количества работающих.

Наибольший удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, отмечается в отраслях, осуществляющих добычу полезных ископаемых – 81,6% (2021 год – 80,2%, 2020 год – 76,8%), темп прироста к 2020 году: +4,8%. В обрабатывающей отрасли этот показатель 46,5% (2021 год – 46,7%, 2020 год – 48,2%), темп прироста к 2020 году: -1,7%; в строительстве – 45,8% (2021 год – 52,0%, 2020 год – 53,0%), темп прироста к 2020 году: -7,2%; в отрасли водоснабжения, водоотведения, организации сбора и утилизации отходов – 40,0% (2021 год – 41,6%, 2020 год – 38,2%), темп прироста к 2020 году: +1,8%; в отрасли обеспечения электрической энергией, газом, паром; кондиционирование воздуха – 22,7% (2021 год – 25,8%, 2020 год – 29,2%), темп прироста к 2020 году: -6,5%; в отрасли сельского, лесного хозяйства, охоты, рыболовства и рыбоводства – 21,9% (2021 год – 22,9%, 2020 год – 22,9%), темп прироста к 2020 году: -1,0%; на объектах транспортировки и хранения – 18,6% (2021 год – 19,8%, 2020 год – 21,2%), темп прироста к 2020 году: -2,6%.

Стоит отметить, что в 2022 году удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, снизился относительно показателей 2020 года, в таких отраслях промышленности, как «Строительство» (темп прироста к 2020 году: -7,2%), «Обеспечение электрической энергией, газом, паром; кондиционирование воздуха» (темп прироста к 2020 году: -6,5%), «Транспортировка и хранение» (темп прироста к 2020 году: -2,6%), «Обрабатывающие производства» (темп прироста к 2020 году: -1,7%), «Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство» (темп прироста к 2020 году: -1,0%).

Вместе с тем, удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, вырос относительно показателей 2020 года в отраслях: «Добыча полезных ископаемых» (темп прироста к 2020 году: +4,8%), «Водоснабжение, водоотведение, организация сбора и утилизации отходов» (темп прироста к 2020 году: +1,8%). Необходимо отметить тот факт, что удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам в отрасли «Добыча полезных ископаемых» остается на стабильно высоком уровне с продолжающейся тенденцией к ежегодному повышению. Хроническая профессиональная заболеваемость в данной отрасли на территории региона стабильно занимает первое ранговое место среди остальных отраслей экономики.

В условиях воздействия повышенного производственного шума, ультразвука, инфразвука работают 23,3% работающих (2021 год – 22,8%, 2020 год – 22,9%), темп прироста к 2020 году: +0,4%; повышенного уровня вибрации – 5,2% работающих (2021 год – 5,2%, 2020 год – 5,4%), темп прироста к 2020 году: -0,2%. Выше установленных гигиенических нормативов концентрация пыли в воздухе рабочей зоны у 8,4% работающих (2021 год – 8,5%, 2020 год – 8,6%), темп прироста к 2020 году: -0,2%. Повышенная загазованность воздуха рабочей зоны отмечается у 8,5 % работающих (2021 год – 8,1%, 2020 год – 8,1%), темп прироста к 2020 году: +0,4%. Повышенный уровень неионизирующего излучения установлен у 0,7% работающих (2021 год – 0,7%, 2020 год – 0,6%), темп прироста к 2020 году: +0,1%. Заняты на тяжелых работах – 25,0% работающих (2021 год – 25,1%, 2020 год – 25,5%), темп прироста к 2020 году: -0,5%. Заняты на работах, связанных с напряженностью трудового процесса – 2,4% работающих (2021 год – 2,3%, 2020 год – 2,5%), темп прироста к 2020 году: -0,1%.

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 – 67,5% (2021 год: 63,4%; 2020 год: 60,2%), темп прироста к 2020 году: +7,3%; при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука занято 59,0% работающих (2021 год: 54,0%; 2020 год: 48,5%), темп прироста к 2020 году: +10,5%; запыленности воздуха рабочей зоны – 32,2% (2021 год: 31,8%; 2020 год: 30,4%), темп прироста к 2020

году: +1,8%; под воздействием повышенных уровней вибрации – 23,8% работающих (2021 год: 22,6%; 2020 год: 23,1%), темп прироста к 2020 году: +0,7%. Удельный вес работников, находящихся под воздействием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы в данной отрасли, растет ежегодно.

В отрасли «Обрабатывающие производства» при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука занято 30,7% работающих (2021 год: 30,9%; 2020 год: 32,1%), темп прироста к 2020 году: -1,4%; занятых на тяжелых работах – 26,3% (2021 год: 26,5%; 2020 год: 27,3%), темп прироста к 2020 году: -1,0%; при повышенной загазованности воздуха рабочей зоны занято 13,4% работающих (2021 год: 12,9%; 2020 год: 12,2%), темп прироста к 2020 году: +1,2%.

В отрасли «Строительство» рабочих, занятых на тяжелых работах - 34,1% (2021 год: 38,8%; 2020 год: 37,2%), темп прироста к 2020 году: -3,1%; при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука - 12,5% работающих (2021 год: 21,0%; 2020 год: 18,3%), темп прироста к 2020 году: -5,8%; под воздействием повышенных уровней вибрации - 5,4% (2021 год: 9,2%; 2020 год: 7,5%), темп прироста к 2020 году: -2,1%.

В Белгородской области за последние 3 года было зарегистрировано 180 лиц с впервые установленным диагнозом профессиональное заболевание. В 2022 году у 78 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 10 женщин. В 2021 году у 60 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 7 женщин. В 2020 году у 42 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 6 женщин. Всего в 2022 году было установлено 88 случаев профессиональных заболеваний (в 2021 году – 63 случая, в 2020 году – 45 случаев).

Показатель профессиональной заболеваемости в 2022 году рассчитан исходя из численности работающих по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области (за 2021 год) и составил 1,11 на 10000 работающих (в 2021 году – 1,2, в 2020 году – 0,84) (таблица № 1.2.2.1).

Таблица №1.2.2.1

Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих) по Белгородской области за 2020-2022 годы в сравнении с показателями по Российской Федерации

Профессиональная заболеваемость	2020г	2021г	2022г
Российская Федерация	0,78	1,09	-
Белгородская область	0,84	1,2	1,11

Уровень профессиональной заболеваемости в Белгородской области в 2022 году незначительно превышает значения среднероссийского уровня по состоянию на 2021 год (1,09).

В структуре профессиональных заболеваний преобладают хронические. Их доля в 2022 году составила 87,5%, в 2021 году - 83,3%, в 2020 году - 85,7%.

В 2022 году 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. В 2021 году было зарегистрировано 10 случаев острых профессиональных заболеваний, из них 6 у женщин. Из 10 случаев острых профессиональных заболеваний – 7 со смертельным исходом, из них женщин - 5. В 2020 году было зарегистрировано 6 случаев острых профессиональных заболеваний, из них 4 (1 женщина) со смертельным исходом. 21 случай со смертельным исходом за 2020-2022гг. связан 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)
2020	14,3	85,7
2021	16,7	83,3
2022	14,3	85,7

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности свидетельствует, что наиболее высокий уровень в 2022 году зарегистрирован на предприятиях по добыче полезных ископаемых – 65 случаев впервые установленных профессиональных заболеваний (в 2021 году – 46 случаев, в 2020 году – 35 случаев). В данной отрасли уровень профессиональной патологии в 2020-2022 гг. по-прежнему остается на высоком уровне, при этом наблюдается ежегодный рост. Также необходимо отметить, что в данной отрасли отмечается наибольший удельный вес работников, находящихся под воздействием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы. В 2022 году второе ранговое место разделили между собою деятельность, связанная с оказанием услуг в области здравоохранения и социальных услуг и обрабатывающие производства. Так, в здравоохранении зарегистрировано 11 случаев впервые установленных профессиональных заболеваний (в 2021 году – 10 случаев, в 2020 году – 5 случаев). В обрабатывающей отрасли также зарегистрировано 11 случаев впервые установленных профессиональных заболеваний (в 2021 году – 6 случаев, в 2020 году – 4 случая). В 2022 году зарегистрирован 1 случай профессиональной патологии в отрасли «Транспортировка и хранение» - «Деятельность воздушного и космического транспорта». В период 2020-2021гг. профессиональная патология в данной отрасли не регистрировалась.

Хронические профессиональные заболевания в 2022 году были установлены работникам следующих промышленных предприятий: АО «Стойленский ГОК», АО «Лебединский ГОК», АО «Комбинат КМАруда», ООО «Яковлевский ГОК», АО «Оскольский завод металлургического машиностроения», АО «Оскольский электрометаллургический комбинат имени А. Угарова», ЗАО «Осколцемент», АО «Старооскольский завод автотракторного электрооборудования имени А.М. Мамонова», АО «КМАрудоремонт», ООО «Авиакомпания Центр-Юг».

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 2020-2022гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации

Виды экономической деятельности	Белгородская область			Российская Федерация		
	2020г	2021г	2022г	2020г	2021г	2022г
«Добыча полезных ископаемых»	14,74	19,59	27,65	15,2	18,36	-
«Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»	2,27	4,46	4,87	1,9	3,00	-
«Обрабатывающие производства»	0,54	0,83	1,53	1,38	1,57	-

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 2022 году на территории Губкинского городского округа зарегистрировано 43 случая впервые установленных профессиональных

заболеваний (в 2021г. – 32, в 2020г. – 26). На территории Старооскольского городского округа в 2022 году зарегистрировано 33 случая (в 2021 г. – 21, в 2020 г. – 11).

Среди хронических профессиональных заболеваний в 2022 году преобладали заболевания, связанные с воздействием производственных физических факторов (вибрационная болезнь – 25 случаев; нейросенсорная тугоухость – 17 случаев; заболевания, связанные с воздействием контактного ультразвука (проявления: полинейропатия верхних конечностей – 1 случай), всего – 43 случая (2021г. – 22 случая, 2020г. – 15 случаев).

Второе ранговое место занимают заболевания, вызванные воздействием производственных химических факторов (пневмокониозы, связанные с воздействием фиброгенной пыли с содержанием свободной двуокиси кремния более 10%: силикоз, антракосиликоз, силикосидероз, силикосиликатозы – 13 случаев; хроническая обструктивная болезнь легких – 2 случая; острые отравления и хронические интоксикации, связанные с воздействием комплекса химических веществ – 1 случай; пневмокониоз, осложненный туберкулезом – 1 случай; хронический пылевой необструктивный бронхит – 1 случай), всего – 18 случаев (2021г. – 12 случаев, 2020г. – 7 случаев).

Далее следуют заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных органов и систем (радикулопатия (компрессионно-ишемический синдром) шейного уровня – 1 случай; радикулопатия (компрессионно-ишемический синдром) пояснично-крестцового уровня – 9 случаев; поражения плеча, связанные с физическим функциональным перенапряжением – 4 случая; полинейропатия верхних и нижних конечностей, связанная с воздействием функционального перенапряжения или комплекса производственных факторов – 2 случая), всего – 16 случаев (2021г. – 19 случаев, 2020г. – 18 случаев).

В 2022 году у 10 лиц зарегистрировано два и более заболевания (2021 г. у 3 лиц, 2020 г. у 3 лиц).

В 2022 году лица с впервые установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания (отравления) отсутствуют. В 2021 году 1 человек (женщина) получил инвалидность 2 группы, 1 человек (мужчина) инвалидность 3 группы. В 2020 году 3 человека утратили трудоспособность от 10% до 30%, один человек получил инвалидность 3 группы.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2022 году послужили: длительный стаж работы с вредным производственным фактором – 69,89%, конструктивные недостатки машин, механизмов, оборудования, приспособлений и инструментов – 26,89%, несовершенство технологических процессов – 2,15%, несовершенство рабочих мест – 1,08%.

Максимальный риск утраты трудоспособности вследствие хронических профессиональных заболеваний, исходя из оценки уровня регистрируемой профессиональной заболеваемости в 2020—2022 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, слесари 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 машинистов конвейера обогатительных фабрик АО «Стойленский ГОК», АО «Лебединский ГОК». В последние годы отмечается тенденция к снижению профессиональной патологии у работниц этой профессии. Так 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). В 2021 году профессиональная патология в данной профессиональной группе не регистрировалась, в 2020 году было зарегистрировано три случая.

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).

Обращает на себя внимание отсутствие выявляемости хронической профессиональной патологии среди работников предприятий агропромышленного комплекса, имеющего достаточное развитие на территории Белгородской области. В 2020-2022 гг. хроническая профессиональная патология в этом секторе на территории области не регистрировалась, при том, что в целом по Российской Федерации показатель профессиональной заболеваемости в этом виде экономической деятельности составляет 0,62 (по состоянию на 2021 год).

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

Таблица №1.2.2.4

Ранжирование профессиональной заболеваемости по возрастным группам

Возраст	2020г	2021г	2022г
20-29 лет	-	-	-
30-39 лет	1	3	2
40-49 лет	11	14	17
50-59 лет	21	25	37
старше 60 лет	9	18	22

Анализ представленной таблицы показывает, что наибольшее количество профессиональной патологии, по-прежнему, выявляется у высокостажированных работников (стаж 30-40 лет) возрастной категории 50-59 лет, в 2020 году она составляла – 50,0%, в 2021 году – 41,7%, в 2022 году – 47,4%. Второе ранговое место в 2022 году занимает профессиональная патология в возрастной категории старше 60 лет, в 2020 году она составляла 21,4%, в 2021 году – 30,0%, в 2022 году – 28,2%. Третье ранговое место занимает профессиональная патология в возрастной категории 40-49 лет, в 2020 году она составляла 26,2%, в 2021 году – 23,3%, в 2022 году – 21,8%.

В 2022 году из 78 лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания - 52 лица (66,7%) выявлены при проведении периодического медицинского осмотра, в 2021 году из 60 лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания — 32 лица (53,3%) выявлены при проведении периодического медицинского осмотра, в 2020 году из 42 лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания — 21 лицо (50,0%) выявлено при проведении периодического медицинского осмотра.

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области

1.3.1. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за 2020-2022 гг.

Таблица №1.3.1.1

Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за 2020-2022 годы

Нозологические формы	2020г.		2021г.		2022г.		СМП	Показатели заболеваемости РФ – 2022	
	абс.чис.	на 100 тыс.	абс. чис.	на 100 тыс.	абс. чис.	на 100 тыс.		абс. чис.	на 100 тыс.
Сальмонеллезные инфекции	270	17,61	151	9,9	350	22,98	36,80	24878	16,99
Дизентерия	1	0,07	-	-	5	0,33	2,90	3188	2,18
ОКИ установленной этиологии	933	60,86	1055	69,16	1418	93,11	152,30	182263	124,45
в т. ч. ОКИ ротавирусные	292	19,05	508	33,30	743	48,79	53,10	-	-
Энтеровирусная инфекция	2	0,13	2	0,13	7	0,46	1,60	11041	7,54
Энтеровирус. менингит	-	-	1	0,07	4	0,26	0,30	1424	0,97
ОКИ неустановленной этиологии	869	56,68	677	44,38	1027	67,44	117,70	403590	275,56
Острые вирусные гепатиты	55	3,59	31	2,03	30	1,97	5,10	4019	2,74
в том числе: Острый ВГА	33	2,15	13	0,85	18	1,18	2,50	2307	1,58
Острый ВГВ	3	0,20	1	0,07	3	0,20	0,40	428	0,29
Острый ВГС	11	0,72	11	0,72	5	0,33	1,00	1094	0,75
Острый ВГЕ	8	0,52	6	0,39	4	0,26	0,70	75	0,05
Хронические вирусные гепатиты	164	10,70	91	5,97	226	14,84	29,00	43185	29,49
в том числе: Хронический ВГВ	28	1,83	18	1,18	59	3,87	6,60	9278	6,33
Хронический ВГС	136	8,87	73	4,79	167	10,97	22,30	33742	23,04
Носительство ВГВ	0	0	0	0	0	0	1,90	-	-
Острые вялые параличи	7	0,46	3	0,20	1	0,07	0,20	249	0,17
Дифтерия	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Коклюш	10	0,65	1	0,07	1	0,07	3,40	3140	2,14
Скарлатина	155	10,11	54	3,54	77	5,06	19,60	-	-
Ветряная оспа	5628	367,10	4723	309,59	5799	380,78	580,30	646077	441,10
Корь	1	0,07	0	0	0	0	0,80	101	0,07
Краснуха	0	0	0	0	0	0	0,10	0	0
Паротит эпидемический	0	0	0	0	0	0	0	575	0,39

Продолжение таблицы №1.3.1.1

Нозологические формы	2020г.		2021г.		2022г.		СМП	Показатели заболеваемости РФ – 2022	
	абс.чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.	на 100 тыс.	абс.чис.	на 100 тыс.
Менингококковая инфекция	3	0,20	4	0,26	3	0,20	0,50	-	-
вт.ч. генерализ. Формы	3	0,20	4	0,26	3	0,20	0,40	637	0,43
Укусы животными	3242	211,47	2965	194,36	3234	212,35	259,3	330900	225,93
Туберкулез активный	183	11,94	175	11,47	232	15,23	22,40	42916	29,30
ТВС органов дыхания	174	11,35	170	11,14	230	15,10	21,40	41562	28,38
ТВС бациллярные формы	129	8,41	127	8,32	161	10,57	12,80	20518	14,01
ВИЧ-инфекция	238	15,52	241	15,80	359	23,57	20,80	61446	41,95
ГРИПП+ОРЗ	337269	21999,42	409184	26821,98	428841	28158,76	17766,9	42261821	28855,58
Пневмония (внебольничная)	23008	1500,77	24418	1600,60	4355	285,96	614,5	510141	402,94
COVID-19			60100	3939,55	80559	5289,70		12048431	8226,44
Поствакцинальные осложнения	3	0,20	3	0,20	2	0,13	0,30	90	0,06
Педикулез	193	12,59	149	9,77	92	6,04	34,90	112928	77,11
Клещевой боррелиоз	49	3,20	41	2,69	69	4,53	5,10	7257	4,95
Укусы клещами	1626	106,06	1541	101,01	1577	103,55	142,40	502764	343,28
ГЛПС	16	1,04	3	0,20	11	0,72	1,30	6949	4,74
ЛЗН	0	0	0	0	0	0	0,10	34	0,02
Лихорадка Денге	1	0,07	0	0	0	0	0	28	0,02
Лептоспироз	8	0,52	1	0,07	0	0	0,20	89	0,06
Бешенство	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Малярия	2	0,13	0	0	2	0,13	0,10	110	0,08
Аскаридоз	14	0,91	8	0,52	10	0,66	2,50	-	-
Энтеробиоз	1466	95,62	1383	90,66	1260	82,73	198,40	-	-
Сифилис	23	1,50	37	2,43	50	3,28	6,20	25695	17,54
Гонококковая инфекция	18	1,17	32	2,10	36	2,36	9,60	11367	7,76

К особенностям эпидемиологической ситуации, оказавшим существенное влияние на стратегию и тактику борьбы с инфекционными болезнями в отчетный период (2020-2022гг.) можно отнести:

♦ рост заболеваемости гриппом с 0,59 в 2021г. до 29,88 в 2022г., что выше среднегодового показателя в 1,8 раза – 15,9 (2012-2021гг.);

♦ рост заболеваемости сифилисом в 2,2 раза с 1,50 на 100 тыс. населения в 2020г. до 3,28 на 100 тыс. населения в 2022г. Однако, показатель заболеваемости населения области ниже как уровня Российской Федерации в 5,3 раза (РФ – 17,54 на 100 тыс. населения), так и среднегодового уровня (2012-2021гг.) – в 1,8 раза (показатель 6,2 на 100 тыс. населения);

♦ рост заболеваемости гонококковой инфекцией в 2,0 раза с 1,17 на 100 тыс. населения в 2020г. до 2,36 на 100 тыс. населения в 2022г., но ниже среднегодового показателя

9,6 на 100 тыс. населения в 4,0 раза и ниже уровня Российской Федерации в 3,3 раза (РФ – 7,76 на 100 тыс. населения);

♦ рост заболеваемости, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в 1,5 раза с 15,52 на 100 тыс. населения в 2020г. до 23,57 на 100 тыс. населения в 2022г, что выше среднеголетнего показателя в 1,3 раза – 20,8 (2012-2021гг.);

♦ рост заболеваемости сальмонеллезом в 2,3 раза с 9,90 на 100 тыс. населения в 2021г. до 22,98 на 100 тыс. населения в 2022г., но ниже среднеголетнего уровня по области в 1,6 раза – 36,8 (2012-2021гг.);

♦ рост заболеваемости дизентерией с 0,07 на 100 тыс. населения в 2020г. до 0,33 на 100 тыс. населения в 2022г.;

♦ рост заболеваемости суммы острых кишечных инфекций на 26,8% с 117,61 на 100 тыс. населения в 2020г. до 160,87 на 100 тыс. населения в 2022г. (в том числе, острыми кишечными инфекциями установленной этиологии в 1,5 раза с 60,86 на 100 тыс. населения в 2020г. до 93,11 на 100 тыс. населения в 2022г, в том числе, вызванными ротавирусами в 2,5 раза с 19,05 на 100 тыс. населения в 2020г. до 48,79 на 100 тыс. населения в 2022г.);

♦ рост заболеваемости энтеровирусной инфекцией в 3,5 раза, с 0,13 на 100 тыс. населения в 2020г. до 0,46 на 100 тыс. населения в 2022г. (показатель заболеваемости энтеровирусным менингитом в 2022 году– 0,26 на 100 тыс. населения, в 2021г - 0,58 на 100 тыс. населения, в 2020 году- не регистрировалась);

♦ рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями не установленной этиологии на 19% с 56,68 на 100 тыс. населения в 2020г. до 67,44 на 100 тыс. населения в 2022г.;

♦ рост заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в 1,4 раза с 10,70 на 100 тыс. населения в 2020г. до 14,84 на 100 тыс. населения в 2022г. Рост уровня заболеваемости произошел за счет хронического вирусного гепатита С на 23,7% с 8,87 на 100 тыс. населения в 2020г. до 10,97 на 100 тыс. населения в 2022г. и хронического вирусного гепатита В в 2,1 раза с 1,83 на 100 тыс. населения в 2020г. до 3,87 на 100 тыс. населения в 2022г. Однако, показатель заболеваемости населения области хроническими гепатитами ниже уровня Российской Федерации в 2 раза (РФ – 29,49 на 100 тыс. населения);

♦ рост в 1,4 раза заболеваемости клещевым боррелиозом (с 3,20 на 100 тыс. населения в 2020г. до 4,53 на 100 тыс. населения в 2022г.). Уровень заболеваемости на территории Белгородской области ниже среднеголетнего на 11,2% (5,1 на 100тыс. населения) и находится на уровне среднероссийского показателя (4,95 на 100 тыс. населения);

♦ рост количества заболевших ветряной оспой на 4% с 367,10 на 100 тыс. населения в 2020г. до 380,78 на 100 тыс. населения в 2022г. и в 1,5 раза ниже среднеголетнего показателя по Белгородской области – 580,30 на 100 тыс. населения;

♦ рост уровня заболеваемости туберкулезной инфекцией на 21% с 11,94 на 100 тыс. населения в 2020г. до 15,10 на 100 тыс. населения в 2022г., в том числе, туберкулезом органов дыхания на 25% с 11,35 на 100 тыс. населения в 2020г. до 15,10 на 100 тыс. населения в 2022г., из них бацилярными формами на 20% с 8,41 на 100 тыс. населения в 2020г. до 10,57 на 100 тыс. населения в 2022г. и на 18% ниже среднеголетнего показателя по Белгородской области – 12,8 на 100 тыс. населения; показатель заболеваемости населения области ниже уровня Российской Федерации в 1,3 раза (РФ – 14,01 на 100 тыс. населения);

♦ рост уровня заболеваемости гриппом до 29,88 на 100 тыс. населения в 2022г., что в 1,9 раза выше среднеголетнего показателя по Белгородской области – 15,90 на 100 тыс. населения;

В Белгородской области в 2022г. отмечается снижение и стабилизация инфекционной и паразитарной заболеваемости по 33 нозологическим формам, в 2021 г. по 46 нозологическим формам, в 2020г. по 45 нозологическим формам, в том числе:

♦ снижение заболеваемости острыми вирусными гепатитами в 1,8 раза - с 3,59 на 100 тыс. населения в 2020г. до 1,97 на 100 тыс. населения в 2022г., в том числе острым вирусным гепатитом С в 2,2 раза - с 0,72 на 100 тыс. населения в 2020г. до 0,33 на 100 тыс. населения в 2022г.; острым вирусным гепатитом Е в 2,0 раза - с 0,52 на 100 тыс. населения в 2020г. до

0,26 на 100 тыс. населения в 2022г, заболеваемость ОБГА снизилась с 2,15 в 2020 году до 0,18 в 2022г., снижение в 1,8 раза.

♦ снизилось количество пораженных педикулезом в 2,0 раза с 12,59 на 100 тыс. населения в 2020г. до 6,04 на 100 тыс. населения в 2022 г., что ниже среднемноголетнего в 5,7 раза (34,90 на 100 тыс. населения).

В группе воздушно-капельных инфекций:

♦ снижение уровня заболеваемости скарлатиной в 2,0 раза с 10,11 на 100 тыс. населения в 2020г. до 5,06 на 100 тыс. населения в 2022г., что ниже среднемноголетнего в 3,8 раза (19,60 на 100 тыс. населения);

♦ снижение заболеваемости внебольничной пневмонией в 5,6 раза с 1600,60 до 285,96 в 2022г., показатель заболеваемости населения области ниже уровня показателей Российской Федерации в 1,4 раза (РФ – 402,94 на 100 тыс. населения) и ниже среднемноголетнего показателя в 2,1 раза – 614,5 (2012-2021гг.);

♦ Кожные заразные инфекции:

♦ в 1,3 раза снизился показатель заболеваемости микроспорией с 43,51 на 100 тыс. населения в 2020г. до 33,36 на 100 тыс. населения в 2022г.;

♦ заболеваемость энтеробиозом снизилась на 15% с 95,62 на 100 тыс. населения в 2020г. до 82,73 на 100 тыс. населения в 2022г.;

♦ уровень заболеваемости аскаридозом снизился с 0,91 на 100 тыс. населения в 2020г. до 0,66 на 100 тыс. населения в 2022г.;

♦ показатель заболеваемости эхинококкозом в 2022г. составил 0,07 на 100 тыс. населения. Снизился в 2,8 раза по сравнению с 2020г., ниже в 3,7 раза показателя заболеваемости 2021г. (0,20 и 0,26 на 100 тыс. населения соответственно) и ниже среднемноголетнего показателя в 4,3 раза – 0,3 (2012-2021гг.);

♦ снижение уровня заболеваемости ГЛПС в 1,4 раза с 1,04 на 100 тыс. населения в 2020г. до 0,2 на 100 тыс. населения в 2021 г., ниже среднемноголетнего показателя в 1,8 раза (1,30 на 100 тыс. населения);

За период 2020-2022гг. заболеваемость бешенством, сибирской язвой, лихорадкой Западного Нила на территории Белгородской области не регистрировалась;

В 2022 и 2021гг. заболеваемость лихорадкой Денге на территории области не регистрировалась. В 2020г. был зарегистрирован 1 случай лихорадки Денге (показатель - 0,07 на 100 тыс. населения).

В 2022 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» выполнено 82735 исследований, в том числе 41576 в рамках надзора (таб. 1.3.1.2).

Таблица № 1.3.1.2

Объемы лабораторных исследований, выполненных микробиологическими лабораториями за 2020-2022 годы

Выполнено	2022г.	2021г.	2020г.
Всего исследований, в т.ч.	82735	176525	159373
в рамках бюджетного финансирования	41576	97885	103009
из них вирусологических в т.ч.	284	156	280
в рамках бюджетного финансирования	284	156	280
из них серологических в т.ч.	16141	20748	16118
в рамках бюджетного финансирования	10813	20748	11446
из них молекулярно-биологических, в т.ч.	66310	155621	142975
в рамках бюджетного финансирования	30479	76981	91563

Таблица №1.3.1.3

Надзор за циркуляцией полио/энтеровирусов

Территории	2022 г.		2021 г.		2020 г.	
	Число проб	Выделенные штаммы	Число проб	Выделенные штаммы	Число проб	Выделенные штаммы
Белгород	40	0	47	ЕCHO 9- 2 шт ЕCHO 25-1шт. ЕCHO11-1шт	40	ЕCHO - 9 ЕCHO - 11
Губкин	20	Р3- 2 штамма, КА1-1 штамм, не- типизируемые непо- лиоэнтеровирусы- 1 тш.	20		20	отр.
Старый Оскол	20	0	26	ЕCHO25-1шт ЕCHO30-2шт.	20	Коксаки В — 5 Коксаки В — 5 ЕCHO - 11
Шебекино	21	Р1 -1 штамм, КА8-1 штамм, нетипизируемые неполиоэнтерови- русы-1 тш.	22	ЕCHO3-1шт ЕCHO9-1шт	20	ЕCHO - 30
Строитель	21	Р1 -1 штамм, КА8-1 штамм.	20	ЕCHO30-1шт	20	ЕCHO – 25 ЕCHO - 11
Ракитное	0		1	Коксаки В5-1шт		
Новый Оскол	20	0	20	КоксакиВ5-2шт.	20	ЕCHO - 25 ЕCHO - 25

Во исполнение приказа Управления Роспотребнадзора по Белгородской области № 19 от 24.02.2022 года «О проведении вирусологических исследований в 2022 году» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» при взаимодействии с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области на административных территориях осуществлял забор и доставку на исследование проб сточных вод, согласно утвержденному графику. Места отбора проб определены в 7 точках, в том числе: 4 точки – городские очистные сооружения в городах – Белгород, Н. Оскол, Шебекино, Строитель; 3 точки – лечебно-профилактические учреждения детского и инфекционного профиля (Белгород, 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 - 20°C.).

В 2022 году вирусологическим методом исследовано – 142 пробы сточных вод (план - 140 проб), лабораторные находки пришлись на штаммы энтеровирусов. Молекулярно-биологическим методом исследовано - 142 пробы сточных вод, РНК энтеровирусов выявлена в 9 пробах, что составляет 6,3%.

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.	%
2022	201	5	2,9	Не проводились		24	11,9
2021	200	3	1,5	Не проводились		10	5,0
2020	296	5	1,7	Не проводились		12	4,05

Результаты серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым с помощью вакцинопрофилактики, в 2022г. 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 2022 году

Наименование инфекции	Количество исследованных сывороток	Количество серонегативных сывороток	% серонегативных
Гепатит В	600	536	10,6
Эпидемический паратит	800	799	0,1
Корь	800	796	0,5
Краснуха	800	800	0,0

Результаты серологического скрининга по краснухе соответствуют требованиям критериев эпидемиологического благополучия (норма 7% серонегативных), процент серонегативных по кори, эпидемическому паротиту не превышает нормируемый показатель, процент серонегативных по острому вирусному гепатиту В превышает нормируемый показатель на 5,7% (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) – 44,5%, тип А(Н1N1pd09sw) - 42,8%, преимущественно дети и подростки.

Таблица №1.3.1.6

Серологические исследования материала от людей на коллективный иммунитет к возбудителям гриппа в 2022 году

		Штамм вируса гриппа			
		A(H1N1pd09sw)	A(H3N2)	В	Грипп др. (типы)
Количество сывороток	всего	710	710	710	1210
	Из них серопозитивных	304	316	184	275
Возрастные группы	3-4 года	100	100	100	180
	Из них серопозитивных	52	55	31	42
	9-10 лет	96	96	96	168
	Из них серопозитивных	41	54	14	33
	16-17 лет	82	82	82	126
	Из них серопозитивных	63	61	38	44
	20-29 лет	40	40	40	78
	Из них серопозитивных	15	15	8	8
	30-39 лет	118	118	118	234
	Из них серопозитивных	27	19	30	32
	40-49 лет	105	105	105	155
	Из них серопозитивных	40	40	27	32
	50-59 лет	59	59	59	97
	Из них серопозитивных	15	16	13	22
	60 лет и старше	110	110	110	172
	Из них серопозитивных	51	56	23	62

1.3.2. Социально – обусловленные болезни Туберкулез

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в области, как в целом по Российской Федерации, остается неблагополучной. За анализируемый период отмечен незначительный рост эпидемиологических показателей. В период с 2020 по 2022 гг. показатель заболеваемости активным туберкулезом увеличился на 32,8% и составил: в 2022 году – 15,23 на 100 тыс. населения (232 случая), в 2021 году – 11,47 на 100 тыс. населения (175 случаев), в 2020 году – 11,94 на 100 тыс. населения (183 случая), но находится ниже среднеголетнего показателя заболеваемости в 1,5 раза – 22,40 (2012-2021гг.) и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,9 раза (РФ – 29,30 на 100 тыс. населения).

Уровень заболеваемости бацилярными формами туберкулеза по сравнению с 2020 годом увеличился на 25,7% и составил: в 2022 году – 10,57 на 100 тыс. населения (161 случай), в 2021 году – 8,32 на 100 тыс. населения (127 случаев), в 2020 году – 8,41 на 100 тыс. населения (129 случаев), но находится ниже среднеголетнего показателя заболеваемости в 1,2 раза – 12,8 (2012-2021гг.), и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,3 раза (РФ – 14,01 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость туберкулезом среди местного населения области увеличилась на 12,2% и составила: в 2022 году – 12,06 на 100 тыс. населения, в 2021 году – 10,16 на 100 тыс. населения, в 2020 году – 10,75 на 100 тыс. населения, но ниже среднеголетнего в 1,6 раза – 19,50 (2012-2021гг.).

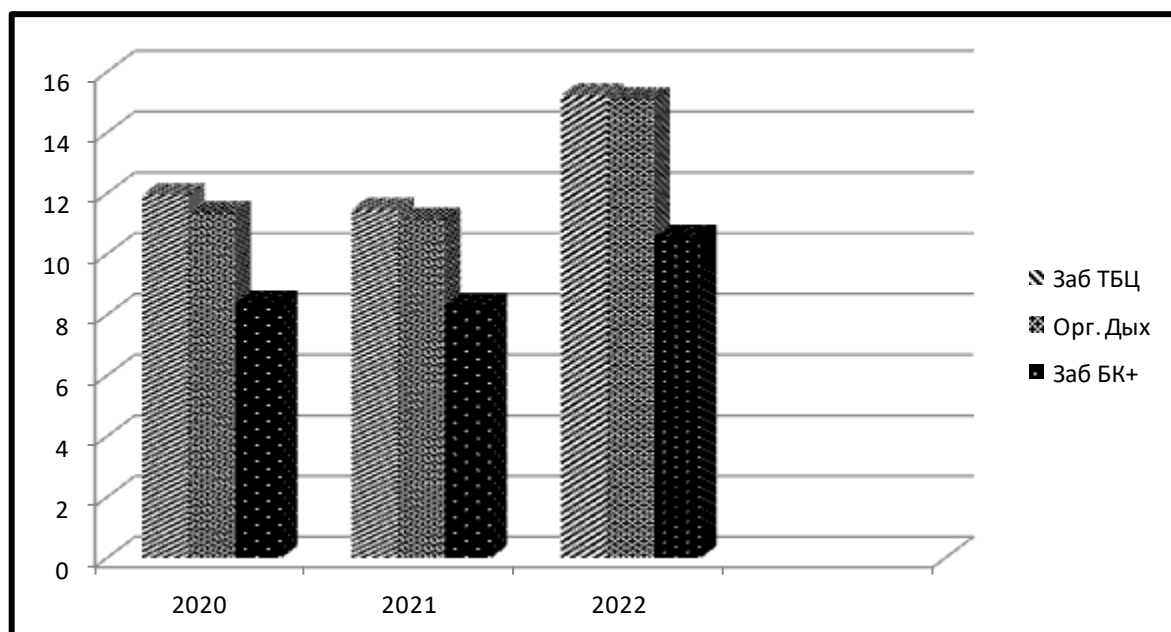


Рис. №1.3.2.1. Показатели заболеваемости активным туберкулезом на территории области

Высокая заболеваемость активным туберкулезом в 2022 году, превышающая среднеобластной показатель от 1,1 до 5,4 раза зарегистрирована на 10 административных территориях: Борисовский, Валуйский, Вейделевский, Волоконовский, Корочанский, Краснояружский, Новооскольский, Ракитянский, Чернянский районы и Старооскольский городской округ (в 2021 году на 10 административных территориях, в 2020 году на 9 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 2020 годом увеличилась в 2,4 раза и составила: в 2022 г. – 4,36 на 100 тыс. детского населения (12 случаев), в 2021 г. – 1,44 на 100 тыс. детского населения (4 случая), в 2020 г. – 1,79 на 100 тыс. детского населения (5 случаев).

В 2022 году случаи заболевания туберкулезом среди детей зарегистрированы в Валуйском (3 ребенка), Губкинском (1 ребенок), Краснояружском (4 ребенка) районах, Старооскольском городском округе и г. Белгород (по 2 ребенка).

В 2021 году случаи заболевания туберкулезом среди детей зарегистрированы в Валуйском, Губкинском районах, Старооскольском городском округе и г. Белгород (по 1 ребенку).

В 2020 году случаи заболевания туберкулезом среди детей зарегистрированы в Алексеевском, Белгородском, Волоконовском, Красногвардейском районах, г. Белгород (по 1 ребенку).

Охват населения профилактическими медосмотрами на туберкулез (всеми методами обследования) остался на уровне прошлых лет и составил: в 2022 году – 73,2%, в 2021 году – 73,3%, в 2020 году – 73,8% ко всему населению.

Охват взрослого населения (старше 17 лет) флюорографическим методом обследования остался на уровне прошлых лет и составил: в 2022 году – 68,5%, в 2021 году – 68,5%, в 2020 году – 68,8% ко всему населению.

Удельный вес больных, выявленных при профилактических медицинских осмотрах по сравнению с 2020 годом увеличился на 13,4% и составил: в 2022 году – 56,5%, в 2021 году – 47,4%, в 2020 году – 48,9%.

В 2022 году остается низкой выявляемость туберкулезной инфекции на 10 административных территориях, в том числе в Белгородском, Борисовском, Вейделевском, Волоконовском, Губкинском, Красногвардейском, Новооскольском, Ровеньском, Шебекинском районах, Старооскольском городском округе (в 2021 году - на 5 территориях, в 2020 году - на 6 территориях).

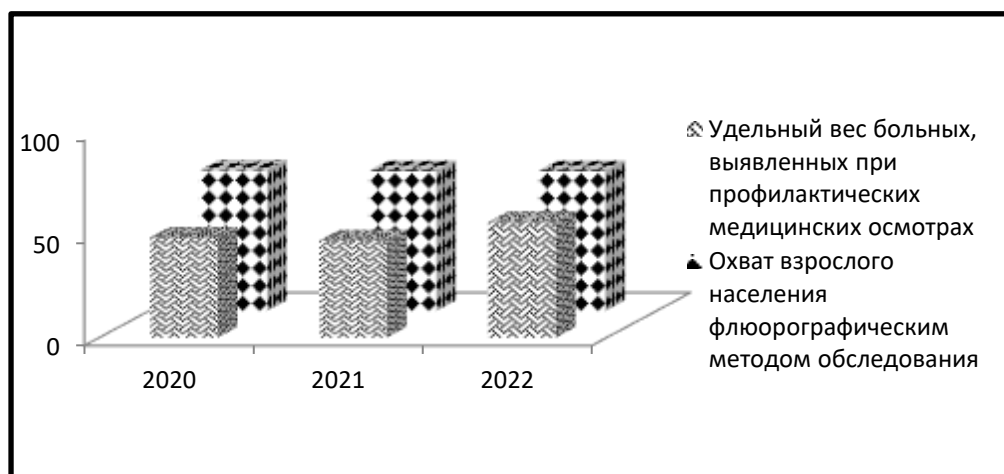


Рис. №1.3.2.2. Выявление случаев туберкулеза среди населения при проведении профилактических медицинских осмотров и флюорографического метода обследования.

Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом среди медицинского персонала общей лечебной сети по сравнению с 2020 годом уменьшилась в 1,3 раза и составила: в 2022 году – 8,7 на 100 тыс. контингента (3 человека), в 2021 году – 11,0 на 100 тыс. контингента (4 человека), в 2020 году – 11,0 на 100 тыс. контингента (4 человека). Среди медицинского персонала фтизиатрических учреждений области в 2022 - 2021 годах случаи заболевания туберкулезом не зарегистрированы, в 2020 году - 1 случай.

Смертность от впервые выявленного туберкулеза по сравнению с 2020 годом увеличилась в 1,4 раза и составила: в 2022 году - 0,47 на 100 тыс. населения (7 случаев), в 2021 году - 0,26 на 100 тыс. населения (4 случая), в 2020 году - 0,33 на 100 тыс. населения (5 случаев), но ниже среднееголетнего показателя в 1,7 раза – 0,8 (2012-2021 гг.).

По состоянию на 01.01.2023 года в области на учете 294 очага туберкулезной инфекции, из них с МБТ (+) – 225 (76,5%), в том числе с впервые выявленным туберкулезом 220 очагов, в том числе, с МБТ (+) - 155 очагов (70,5%).

Во впервые выявленных очагах туберкулеза проживает 812 контактных, в том числе 623 взрослых, 139 детей и 50 подростков. Охват диспансерным наблюдением контактных в очагах впервые выявленного активного туберкулеза по сравнению с 2020 годом уменьшился на 8,6%: в 2022 году наблюдались регулярно – 78,3% лиц, в 2021 году наблюдались регулярно – 85,7%, в 2020 году наблюдались регулярно – 85,7%.

Проведение заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза по сравнению с 2020 годом уменьшилось на 7,7%, в том числе с применением камерного метода обеззараживания на 21,6% и составило: в 2022 году – 51,4%, в том числе с применением камерного метода обеззараживания – 20,0%, в 2021 году – 51,8%, в том числе с применением камерного метода обеззараживания – 25,6%, в 2020 году – 55,7%, в том числе с применением камерного метода обеззараживания – 25,5% соответственно.

В рамках реализации Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», в части принятия мер относительно лиц, больных туберкулезом, уклоняющихся от лечения (в 2022 году уклонялись от лечения 2 человека, в 2021 году - 5 человек, в 2020 году - 4 человека), меры административного воздействия не применялись.

ВИЧ-инфекция

За весь период регистрации ВИЧ - инфицированных с 01.01.1992 года до 01.01.2023 года, среди жителей Белгородской области зарегистрировано 3439 случаев ВИЧ – инфекции. Показатель пораженности составил 161,0 на 100 тыс. населения, что ниже в 4,8 раза в сравнении с показателем пораженности по Российской Федерации (782,0 на 100 тыс. населения).

В динамике за три анализируемых года на территории Белгородской области отмечается рост общей заболеваемости в 1,5 раза. Показатель на 100 тыс. населения составил: в 2022 г. – 23,57 (359 случаев), в 2021 г. – 15,80 (241 случай), в 2020 г. – 15,52 (238 случаев), и находится ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,8 раза (РФ – 41,95 на 100 тыс. населения).

Регистрируется заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди детей до 17 лет: в 2022 году - 0,73 на 100 тыс. детского населения (2 детей), в 2021 году - составила 0,36 на 100 тыс. детского населения (1 ребенок), в 2020 году - не регистрировалась.

Вновь выявленные ВИЧ-инфицированные зарегистрированы в 2022 году на 21 административной территории области, в 2021 и 2020 годах на 20 административных территориях. В структуре вновь зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции с 2020 года по 2022 год отмечается снижение удельного веса ВИЧ-инфекции среди мужчин с 64,3% до 60,2% и рост среди женщин с 35,7% до 39,8%.

Структура путей передачи ВИЧ -инфекции среди жителей области:

♦ парентеральный путь (при внутривенном введении наркотиков): в 2022 г. – 24,0% (86 человек), в 2021 г. – 23,7% (57 человек), в 2020 г. – 23,5% (56 человек),

♦ половой путь передачи: в 2022 г. – 75,5% (271 человек), в 2021 г. – 75,9% (183 человека), в 2020 г. – 76,5% (182 человек),

♦ вертикальный путь: в 2022 г. - 0,3% (1 человек), в 2021 г.- 2020 г. не регистрировался,

♦ парентеральный в быту: в 2022 г. не регистрировался, в 2021 г.- 0,4% (1 человек), в 2020 г. не регистрировался,

♦ не установлен: в 2022 г. - 0,3% (1 человек), в 2021 - 2020 гг. не регистрировался.

Чаще всего случаи ВИЧ-инфекции регистрировались в 2022 году среди лиц зрелого трудоспособного возраста (30 - 49 лет), удельный вес указанной возрастной группы составил 69,8%, в 2021 году - 67,8%, в 2020 году - 74,4%.

В 2022 году среди ВИЧ-инфицированных женщин зарегистрировано 53 случая завершившейся беременности, 42 из них закончились родами (в 2021 году – 46 закончились родами, в 2020 году - 33 закончились родами). Родилось живыми детей от ВИЧ-инфицированных матерей в 2022 году – 41, что меньше на 8,9% по сравнению с аналогичным периодом 2021 года и больше на 28,1% по сравнению с аналогичным периодом 2020 года (родилось живыми в 2021 году – 45 детей, в 2020 году – 32 ребенка).

В 2022 году из числа состоящих на диспансерном учете (40 женщин) полный курс профилактического лечения получили – 40 пар «мать-дитя», что составило 100,0%.

Одна женщина не состояла на учете по беременности, при ее обследовании - экспресс тест положительный, результаты ИФА и ИБ положительные, проведен один этап профилактики ребенку тремя препаратами, у второй женщины – антенатальная гибель плода.

На 01.01.2023г. состоит на диспансерном учете - 2409 ВИЧ-инфицированных пациентов, в том числе 22 ребенка. В ходе диспансеризации за указанный период проведено обследование лиц по определению вирусной нагрузки и иммунного статуса – 2262 человека (97,0%).

Подлежало лечению антиретровирусными препаратами и его получают 2289 ВИЧ-инфицированных пациентов, в том числе 22 ребенка и 85 пациентов в учреждениях системы ГУ ФСИН.

В 2022 году умерло от ВИЧ-инфекции среди впервые выявленных – 16 человек (в 2021г. умерших 12 человек, в 2020г. – 16 человек).

В 2022 году обследовано на ВИЧ - 517516 человек (108,3% от плана), в 2021 году обследовано на ВИЧ - 408657 человек, что составило 87,9% от плана, в 2020 году обследовано на ВИЧ - 383962 человека, что составило – 97,7%.

Актуальность проблемы ВИЧ-инфекции на территории Белгородской области сохраняется, продолжается регистрация парентерального пути передачи (при внутривенном введении наркотиков) 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, в 2022 году значительно увеличился поток мигрантов, преимущественно жителей Украины, прибывающих на территорию Белгородской области с ВИЧ положительным статусом.

Всего за 2022 год обследовано 24637 иностранных граждан, выявлено 122 человека с инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих. Среди выявленных в 2022 году удельный вес ВИЧ – инфицированных составил 77,9 % (95 человек), туберкулез – 15,6% (19 человек), больных с ИППП – 6,5% (8 человек).

Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем

Заболеваемость инфекциями, передающимися преимущественно половым путем, в 2022 году в сравнении со среднегодовыми показателями остается стабильной. Уровень заболеваемости сифилисом вырос до 3,28 на 100 тыс. населения, по сравнению с показателями заболеваемости 2021 и 2020 гг. в 1,3 - 2,1 раза соответственно (в 2020 г. с 1,50 до 2,43 на 100 тыс. населения в 2021 году и в 2022 г. до 3,28 на 100 тыс. населения). В то же время, в сравнении со среднегодовыми показателями отмечается снижение заболеваемости сифилисом в 1,9 раза.

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости сифилисом в 1,5 – 2,3 раза регистрируется на территориях г.Белгорода и муниципальных образований Алексеевского, Ивнянского, Краснояружского, Чернянского и Шебекинского районов.

В 2021г. 1 случай заболевания сифилисом зарегистрирован у подростка в возрасте до 17 лет на территории муниципального образования Белгородского района.

Уровень заболеваемости гонореей находится ниже среднееголетнего показателя (9,6 на 100 тыс. населения), но выше по сравнению с 2021 и 2020гг. от 1,1 до 2,0 раза соответственно, показатель заболеваемости в 2022 году составил 2,36 на 100 тыс. населения.

На территориях 9 муниципальных образований заболевания гонореей не регистрируются в течение последних 2-х лет, а на территории Старооскольского городского округа уровень заболеваемости гонореей превысил среднеобластной показатель заболеваемости в 1,4 раза.

Общий уровень заболеваемости сифилисом и гонококковой инфекцией на территории области остается ниже среднееголетних показателей заболеваемости сифилисом и гонореей в 5,3 и 3,3 раза соответственно (по РФ: сифилис – 17,54 и гонорея – 7,76 на 100 тыс. населения).

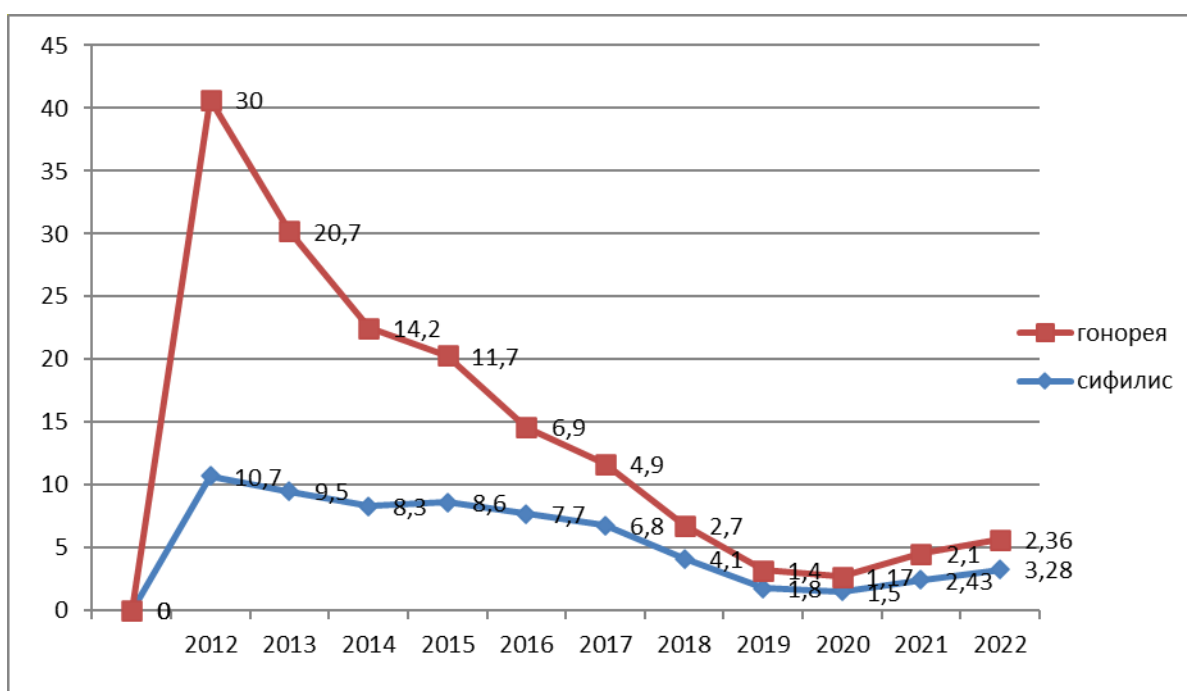


Рис. №1.3.2.3. Заболеваемость сифилисом и гонореей на территории Белгородской области за период 2011 – 2022гг.

Таблица №1.3.2.1

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

Нозологические формы	2022г.	2021г.	2020г.
Сифилис	3,28	2,43	1,50
Гонорея	2,36	2,10	1,17

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

В 2021г среди подростков зарегистрировано 17 случаев инфекций данной группы: 1 случай сифилиса, 2 случая трихомоноза, 11 случаев хламидийной инфекции, 1 случая аногенитального герпеса и 2 случая аногенитальных бородавок.

В 2020 году среди детей в возрасте от 0 до 14 лет инфекций данной группы не зарегистрировано. Среди подростков зарегистрировано 10 случаев инфекций данной группы: 1

случай гонококковой инфекции, 3 случая трихомоноза, 2 случая хламидийной инфекции, 2 случая аногенитального герпеса и 2 случая аногенитальных бородавок.

При поступлении на работу, при профилактических и периодических медицинских осмотрах выявлено 38 случаев ИППП: сифилис и хламидийная инфекция (в 2020г. – 50 случаев ИППП: сифилис, трихомоноз и аногенитальная герпетическая инфекция).

Кожные заразные заболевания

Кожные заразные заболевания: чесотка и микроспория регистрируются практически во всех муниципальных образованиях и городах области. В 2022 году выявлено 587 случаев кожных заразных заболеваний, что в 1,2 и в 1,3 раза соответственно ниже данных 2021 и 2020 гг.

В структуре кожных заразных заболеваний, по-прежнему, первое ранговое место занимает микроспория – 508 случаев (86,5 %), в 2021 - 89,0%, в 2020г. – 89,2%, второе место занимает чесотка – 73 случая (12,4 %), в 2021г. - 9,9%, в 2020г. – 10,5% и на третьем месте трихофития – 6 случаев (0,1 %), в 2021г. - 0,9%, в 2020г. – 0,1%.

Заболеваемость микроспорией, по сравнению с показателями заболеваемости 2021г. и 2020г. снизилась на 23,8% и 21,8% соответственно и составила в 2022 году - 33,36 на 100 тыс. населения, что ниже среднегодового показателя на 15,5% (39,5 на 100 тыс. населения).

Доля детского населения в возрасте от 0 до 14 лет, из числа заболевших микроспорией, составила 91,3%, из них: дети от 1 года до 2 лет – 6,7%, дети 3-6 лет – 39,3%, школьники до 14 лет – 46,2%. На восьми территориях муниципальных образований Белгородского, Грайворонского, Волоконовского, Ивнянского, Красногвардейского, Яковлевского, Шебекинского районов и города Белгорода уровень заболеваемости микроспорией превысил среднеобластные показатели в 1,2 – 3,7 раза.

Заболеваемость чесоткой в 2022 году не превышает среднегодовые показатели (6,7 на 100 тыс. населения) и составила 4,79 на 100 тыс. населения, что практически на уровне прошлого года и ниже показателя заболеваемости 2020 г. на 6,9%. Доля детского населения в возрасте от 0 до 14 лет составила 50,6%, из них: дети от 1 до 2 лет – 5,4%, 3-6 лет – 18,9%, школьники до 14 лет – 72,9,9%. На одиннадцати административных территориях Алексеевского, Борисовского, Валуйского, Вейделевского, Волоконовского, Грайворонского, Краснояружского, Прохоровского, Новооскольского, Шебекинского районов и Яковлевского районов уровень заболеваемости чесоткой превысил среднеобластные показатели заболеваемости в 1,2 – 5,7 раза (4,79 на 100 тыс. населения).

В 2022г зарегистрировано 6 случаев заболеваний трихофитией на административных территориях г. Белгорода, Алексеевского и Старооскольского городских округов, что составило 0,39 на 100 тыс. населения (в 2021г. - 0,46, в 2020 г. – 0,13 на 100 тыс. населения), в том числе: у детей школьного возраста от 0 до 14 лет - 2 случая (33,3%), у подростков в возрасте до 17 лет и среди взрослого населения по 2 случая.

1.3.3. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

В 2020-2022 годах на территории Белгородской области не регистрировалась заболеваемость дифтерией. Своевременность охвата вакцинацией против дифтерии детей в возрасте 12 мес. составила: в 2022 году – 96,9% (в 2021 году – 96,8%, в 2020 году – 97,0%), ревакцинацией в 24 месяца: в 2022 году – 96,8% (в 2021 году – 97,1%, в 2020 году – 97,1%).

В рамках ежегодного серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к дифтерийной инфекции в индикаторных группах населения в 2022 году проведено 915 исследований, выявлено 4,5% серонегативных, что свидетельствует о высокой защищенности населения от дифтерийной инфекции (в 2021 году проведено 909 исследований,

выявлено 4,4% серонегативных, в 2020 году проведено 900 исследований, выявлено 6,1% серонегативных, что соответствует допустимому уровню).

В 2021-2022 годах заболеваемость корью не регистрировалась. В 2020 году регистрировался 1 случай на территории Белгородского района (завозной случай из Узбекистана), показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тысяч населения. Противоэпидемические мероприятия проведены в полном объеме.

Уровень охвата прививками против кори в декретированных детских возрастных группах достиг нормируемого 95% и составил: вакцинация в 24 мес. возрасте – 97,8%, ревакцинация в 6 лет – 96,4%. Своевременно охвачено прививками против кори в 2022 году в 24 месяца – 97,8%, в 2021 году – 98,0%, в 2020 году – 97,6%. По состоянию на 01.01.2023 года охват двумя прививками взрослого контингента в возрасте 18-35 лет в целом по области составил 99,4 %, иммунная прослойка - 99,8%.

В 2022 году продолжалась 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 3984 человека взрослых, из них 965 трудовых мигрантов.

В 2021 году в рамках подчищающей иммунизации вакцинирован 2791 человек, из них 465 трудовых мигрантов.

В 2020 году при подчищающей иммунизации привито 5858 взрослых, из них 358 трудовых мигрантов и 9 детей.

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к кори в 2022 году проведено 800 исследований, выявлено 0,5% серонегативных среди детского и взрослого населения, что соответствует требованиям критериев эпидемиологического благополучия; в 2021 году проведено 774 исследования, выявлено 2,3% серонегативных, в 2020 году проведено 715 исследований, выявлено 1,2% серонегативных.

В 2020-2022 годах заболеваемость эпидемическим паротитом в Белгородской области не регистрировалась. В 2022 году вакцинировано против эпидпаротита 11441 детей и ревакцинировано 16880. Своевременно охвачено прививками в 2022 году в 24 месяца - 97,8% (в 2021 году - 98,0%, в 2020 году - 97,7%). Ревакцинацию против эпидемического паротита в 2022 году в 6 лет получили – 96,4% (в 2021 году – 96,5%, в 2020 году – 96,7%).

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту в 2022 году проведено 800 исследований, выявлено 0,13% серонегативных, что соответствует допустимому уровню, в 2021 году проведено 774 исследования, выявлено 3,1% серонегативных, в 2020 году проведено 715 исследований, выявлено 1,2% серонегативных.

За период 2020-2022 годов заболеваемость краснухой на территории области не регистрировалась. С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к краснухе в 2022 году проведено 800 исследований, из них, серонегативные лица отсутствуют, в 2021 году проведено 774 исследования, выявлено 1,3% серонегативных, в 2020 году проведено 715 исследований, выявлено 3,9% серонегативных. Своевременно охвачено вакцинацией против краснухи в 2022 году в 24 месяца – 97,8% детей (в 2021 году – 96,5% детей, в 2020 году – 97,6% детей).

Уровень заболеваемости коклюшем в 2022 году по сравнению с 2020 годом снизился в 9,3 раза и составил: в 2022 году 0,07 на 100 тыс. населения (1 случай), в 2021 году 0,07 на 100 тыс. населения (1 случай), в 2020 году 0,65 на 100 тыс. населения (10 случаев), показатель ниже среднеевропейского в 48,6 раза (3,40 на 100 тыс. населения) и ниже показателя по Российской Федерации в 30,6 раза (2,14 на 100 тыс. населения).

В прошедшем году заболевшие коклюшем регистрировались на территории Староскольского городского округа - 1 ребенок в возрастной группе «3-6 лет», не привит по возрасту. В 2021 году один заболевший зарегистрирован на территории Ракитянского района (ребенок в возрасте до 1 года, не привит по возрасту). В 2020 году заболевания коклюшем зарегистрированы на 4-х административных территориях (10 случаев). Доля детей в возрасте

до 17 лет, из общего числа заболевших, составила 100,0%, из них: дети до 1 года – 40,0%, дети «1-2 года» – 30,0%, школьники – 30,0% (дети старше 7-ми лет). Из числа заболевших, привиты против коклюша - 2 ребенка (20,0%), не привито - 8 детей (80,0%), в том числе по причинам: медицинские отводы – 3, по возрасту (дети до 1 года) – 5, отказы от прививок – 2.

Охват вакцинацией против коклюша в декретированном возрасте достиг рекомендованного уровня на всех административных территориях Белгородской области и составил: в 2022г. - 96,8% (2021г. - 96,6%, 2020 г. - 96,8%). Ревакцинацию в 24 месяца получили в 2022г. - 96,6% детей (2021г. - 96,6%, 2020 г. - 96,7%).

В 2022 году показатель заболеваемости ОВП составил 0,42 на 100 тыс. детского населения (1 случай). В 2021 году показатель заболеваемости составил 1,27 на 100 тыс. детского населения (3 случая). В 2020 году показатель заболеваемости составил 2,94 на 100 тыс. детского населения (7 случаев). Качественные показатели надзора за ОВП достигнуты по адекватности отбора проб фекалий от больных ОВП, полноте вирусологических исследований проб фекалий от случаев ОВП, своевременности эпидемиологического расследования случаев ОВП и др.

Надзор за детьми из семей беженцев, вынужденных переселенцев, кочующих групп населения осуществляется на областном и районных уровнях. В 2022 году привито против полиомиелита 661 ребенок, прибывший из Украины без сведений о ранее проведенной иммунизации. В 2021 году привито против полиомиелита 25 детей, прибывших из Украины, 11 детей цыганской национальности. В 2020 году вакцинация детей против полиомиелита данных групп не проводилась.

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

За период 2021-2022гг. отмечается снижение заболеваемости генерализованными формами менингококковой инфекции в 1,3 раза. В 2022 году зарегистрировано 3 случая генерализованных форм менингококковой инфекции, показатель составил 0,20 на 100 тыс. населения, в 2021 году зарегистрировано 4 случая, показатель заболеваемости - 0,26 на 100 тыс. населения, в 2020 году - 3 случая, показатель заболеваемости - 0,20 на 100 тыс. населения.

В 2022 году в том числе, зарегистрировано 2 случая генерализованных форм менингококковой инфекции у детей в возрасте до 17 лет, показатель - 0,73 на 100 тыс. детского населения, из них, все дети 1- 2 летнего возраста (100%).

В 2021 году было зарегистрировано 3 случая генерализованных форм менингококковой инфекции у детей в возрасте до 17 лет, показатель заболеваемости составил 1,08 на 100 тыс. детского населения, из них, дети в возрасте «3-6 лет» – 66,7%, школьники составили 33,3% (старше 7-ми лет).

Случаи заболевания менингококковой инфекцией зарегистрированы на 2-х административных территориях: в Шебекинском районе (1 случай) и в Старооскольском городском округе (2 случая), закончились выздоровлением. Из них 2 случая лабораторно подтверждены - выявлена *Neisseria meningitidis* неустановленной серогруппы, один случай установлен клинически.

В 2022 -2020 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 2022 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 28128,88 на 100 тыс. населения, что на 4,9% выше показателя прошло-

го 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%, заболело детского населения до 17 лет - 43,7% от общего количества заболевших. В структуре заболевшего ОРВИ детского населения преобладали дети дошкольного возраста (1-6 лет) — 55,7 %.

Гриппом в 2022 году заболело 455 человек, показатель заболеваемости составил 29,88 на 100 тыс. населения, что выше в сравнении с аналогичным периодом 2021 года (показатель 2021г. – 0,59 на 100 тыс. населения), выше среднемноголетнего показателя в 1,9 раза (15,9 на 100 тыс. населения) и ниже показателей Российской Федерации в 24,1 раза.

Эпидемический подъем заболеваемости ОРВИ на территории области в 2022 году регистрировался со 2-й недели (07.01. - 13.01.2022г.). Показатель заболеваемости ОРВИ достиг максимального уровня на 5-6 неделе 2022 года – 136,24 на 10 тыс. населения. С 8-й недели наблюдалось снижение уровня заболеваемости до показателя 75,8 на 10 тыс. населения, ОРВИ – в 1,8 раза. Вирусы гриппа в данный период времени не регистрировались. На 33 неделе (12.08. -18.08.2022г.) регистрировался новый 2-й эпидемический подъем заболеваемости (показатель – 33,73 на 10 тыс. населения) и достиг максимального уровня на 37 неделе (09.09.-15.09. 2022 года – 69,1 на 10 тыс. населения). С 40-й недели наблюдалось снижение уровня заболеваемости ОРВИ на 31% снижение заболеваемости продолжилось до 46-й недели.

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 14лет: 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%. Заболеваемость гриппом в 1,9 раза ниже показателей (58,29 на 100тыс. населения) по Российской Федерации, но на 46,8% превышает среднемноголетний показатель (15,9 на 100 тыс. населения). В структуре заболевших преобладало взрослое население – 56,1%.

Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на всех административных территориях области.

В 2022г. осуществлялся еженедельный мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, проведено 5406 исследований, 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) – 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%, боксавирусы - 0,04%. В сезон 2021 года проявление эпидемического процесса гриппа и ОРВИ, обусловлено циркуляцией штаммов вирусов гриппа тип А(H3N2) – 0,6% от общего числа обследованных, вирусов не гриппозной этиологии: метапневмовирусы, парагрипп (1,2,3 типа) по 3,6%, риновирусы – 2,7%.

В 2021 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 26821,39 на 100 тыс. населения, что на 22,1% выше показателя прошлого года (21975,29 на 100 тыс. населения), на 2,6% выше показателей по Российской Федерации, а также на 57,8% превышает среднемноголетний показатель. В структуре заболеваемости преобладало взрослое население – 51,1%, заболеваемость детского населения до 17 лет составила 48,9% от общего количества заболевших. В структуре заболевшего ОРВИ детского населения преобладали дети школьного возраста (6-17 лет) - 45,7 %.

Гриппом в 2021 году заболело 9 человек, показатель - 0,59 на 100 тыс. населения, (показатель 2020г. – 24,13 на 100 тыс. населения), ниже среднемноголетнего показателя в 37,1 раз (21,9 на 100 тыс. населения) и ниже показателей Российской Федерации в 24,1 раза. Эпи-

демический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области в 2021 году регистрировался с 3-й недели (18.01-24.01.2021г.). Показатель заболеваемости гриппом/ОРВИ достиг максимального уровня на 7 неделе 2020 года – 54,7 на 10 тыс. населения. С 8-й недели наблюдалось снижение заболевших гриппом и ОРВИ – на 12%. Вирусы гриппа в данный период времени не регистрировались. На 37 неделе (10.09. -16.09.2021г.) регистрировался новый эпидемический подъем заболеваемости (показатель – 60,4 на 10 тыс. населения) и достиг максимального уровня на 42 неделе 2021 года – 96,5 на 10 тыс. населения. С 43-й недели наблюдалось снижение уровня заболеваемости гриппом/ОРВИ на 29,8%. С 44-й недели заболеваемость продолжила снижаться. С 49-й недели 2021 года начала регистрироваться заболеваемость гриппом (определялась циркуляции вирусов гриппа типа А (H3N2), эпидемиологический порог не был превышен.

За период эпидемического распространения заболеваемости (3-7 и 37-43 недели года) переболело гриппом/ОРВИ - 124524 человека (8,2% совокупного населения области), в т. ч. 54043 ребенка. Госпитализировано в инфекционные стационары - 1144 человека (0,9 % от заболевших в этот период). Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на всех административных территориях области.

С целью прогнозирования эпидемиологической ситуации осуществлялся еженедельный мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, проведено исследований - 13720, обследовано - 1535 человек. Результаты вирусологических исследований в осенний период циркуляцию вирусов гриппа среди населения Белгородской области не определяли.

В сезон 2021 года проявление эпидемического процесса гриппа и ОРВИ, обусловлено циркуляцией штаммов вирусов гриппа: тип А(H3N2) – 0,6% от общего числа обследованных, вирусов негриппозной этиологии: метапневмовирусы, парагрипп (1,2,3) – по 3,6%, риновирусы – 2,7%.

В 2020 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 21975,29 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза выше показателя прошлого года (14614,04 на 100 тыс. населения), на 2,7% ниже показателей по Российской Федерации, но на 29,3% превышает среднемноголетний показатель. В структуре заболеваемости преобладало взрослое население – 53,9%, заболеваемость детского населения до 17 лет составила 46% от общего количества заболевших. В структуре заболевшего ОРВИ детского населения преобладали дети школьного возраста – 45,7% и дети в возрасте от 3 до 6 лет - 31,9%.

Гриппом в 2020 году заболело 370 человек, показатель заболеваемости составил 24,13 на 100 тыс. населения, что в сравнении с аналогичным периодом 2019 года выше в 1,5 раза (показатель 2019г. – 15,58 на 100 тыс. населения), практически достиг уровня среднемноголетнего показателя (24,3 на 100 тыс. населения) и ниже показателей Российской Федерации в 1,5 раза. Эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области в 2020 году начался с 3-й недели (13.01-19.01.2020г.). С 4-й недели 2020 года начала регистрироваться заболеваемость гриппом (определялась циркуляции вирусов гриппа тип А (H1N1) и тип В), эпидемиологический порог не был превышен. Показатель заболеваемости гриппом/ОРВИ достиг максимального уровня на 9 неделе 2020 года – 53,5 на 10 тыс. населения. С 10-й недели наблюдалось снижение уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ – на 7%. На 12 неделе регистрировался новый подъем показателя заболеваемости до 52,1 на 10 тыс. населения, с 13-ой недели 2020 г. заболеваемость продолжила снижаться. За период эпидемического распространения заболеваемости (3-13 недели года) переболело гриппом/ОРВИ - 74292 человека (4,8% совокупного населения области), в т. ч. 43635 детей. Госпитализировано в инфекционные стационары - 2771 человек (3,7 % от заболевших). Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на всех административных территориях области. В сезон 2020 года проявление эпидемического процесса гриппа и ОРВИ, обусловлено циркуляцией штаммов вирусов гриппа типа А(H1N1) – 11%, типа А(H3N2) – 0,7%, типа В – 5,8% от общего числа обследованных.

С целью прогнозирования эпидемиологической ситуации осуществлялся еженедельный мониторинг за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ, проведено исследований - 12058, обследовано - 8264 человека. Результаты вирусологических исследований в осенний период циркуляцию вирусов гриппа среди населения Белгородской области не определяли.

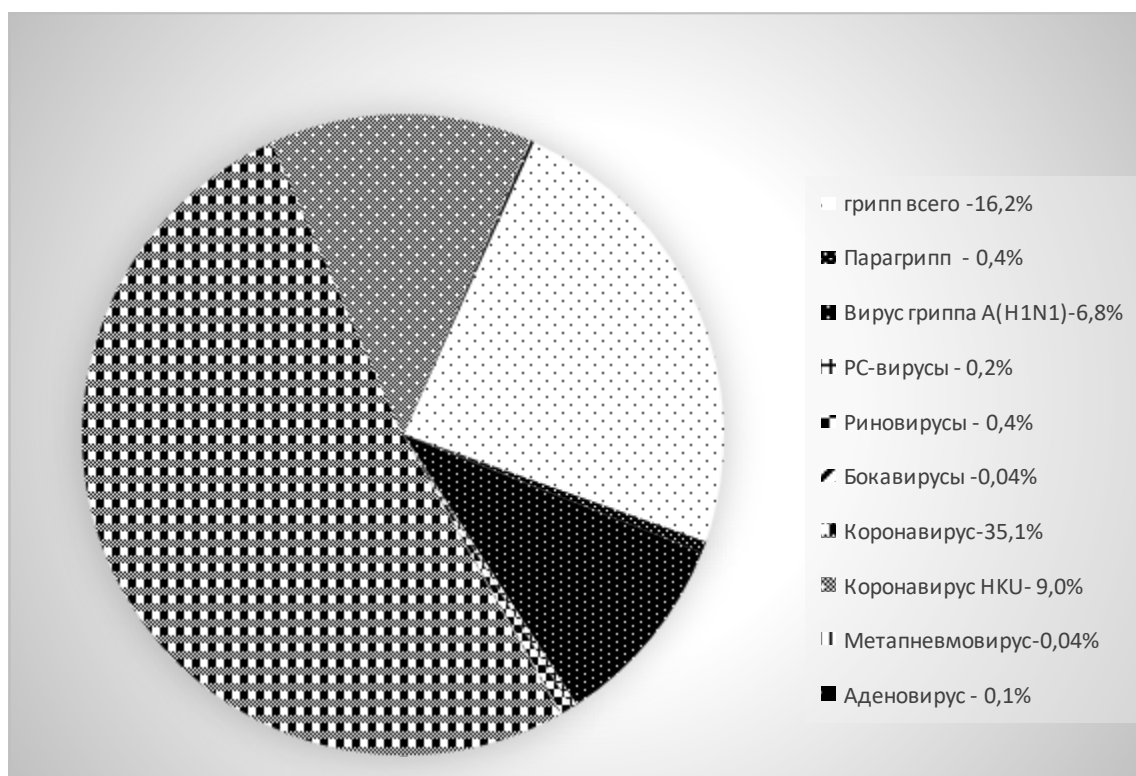


Рис. №1.3.4.1. Результаты этиологической расшифровки случаев заболевания ОРВИ/гриппа в 2022 году

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, Постановлением Главного государственного санитарного врача Белгородской области и 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 и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», выпуск наглядной агитации в виде памяток.

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 среднелетнего 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%, хламидий-

ная - 0,3%, другие бактериальные пневмонии - 6,2%. На 10 административных территориях области уровень заболеваемости внебольничными пневмониями превысил среднеобластной показатель заболеваемости 285,96: Вейделевский – 526,52 на 100 тыс.; Грайворонский – 539,08 на 100 тыс. населения; Ивнянский – 609,72 на 100 тыс. населения; Краснояружский – 397,12 на 100 тыс. населения; Новооскольский – 359,39 на 100 тыс. населения; Ракитянский – 448,08 на 100 тыс. населения; Старооскольский - 447,27 на 100 тыс. населения; Ровеньской - 523,34 на 100 тыс. населения; Чернянский – 354,52 на 100 тыс. населения; г. Губкин - 409,39 на 100 тыс. населения.

Внебольничными пневмониями в 2021 году в Белгородской области переболело 24418 человек (1600,6 на 100 тыс. населения), что на 6,7% выше аналогичного периода 2020 года (1500,8 на 100 тыс. населения) и в 3,4 раза выше среднегодового показателя – 475,3.

В структуре заболевших 93,5% приходится на взрослое население. Среди детского населения наиболее вовлечена в эпидпроцесс группа «дети 3-6 лет» — 42,4%.

Вирусные пневмонии составили 38,6% от подтвержденных случаев, 2,8% пришлось на пневмококковую пневмонию, 19,6% на микоплазменную, 9,2% на хламидийную и 68,4% другие бактериальные пневмонии.

Внебольничными пневмониями в 2020 году в Белгородской области переболело 23008 человек (1500,77 на 100 тыс. населения), что в 2,8 раза выше аналогичного периода 2019 года (531,41 на 100 тыс. населения) и в 4,6 раз выше среднегодового показателя – 475,3.

В структуре заболевших 91,6% приходится на взрослое население. Среди детского населения наиболее вовлечена в эпидпроцесс группа «дети 7-14 лет» — 53,1%.

Вирусные пневмонии составили 30,2% от подтвержденных случаев, 5,1% пришлось на пневмококковую пневмонию, 15,5% на микоплазменную, 2,8% на хламидийную и 76,6% другие бактериальные пневмонии.

Новая коронавирусная инфекция.

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. доля женщин с COVID-19 составила – 57,6%, мужчин – 42,3%. Удельный вес лиц с COVID-19, госпитализированных в стационары – 35,02%. Выздоровели, сняты с меднаблюдения – 79980, показатель – 5251,68 на 100 тыс. населения.

В 2022г. на территории области переболели COVID-19 пневмонией - 4717 человек, показатель на 100 тыс. населения – 309,73, бессимптомными формами – 3120 человек, показатель на 100 тыс. населения составил 204,87. Умерли – 579 чел., показатель смертности составил – 38,01 на 100 тыс. населения.

Таблица №1.3.4.1

Распределение количества выявленных случаев COVID-19 ежемесячно
в 2022 году на территории Белгородской области

Месяцы	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	всего 2022 г
Число случаев	8346	33945	43086	45824	46863	47688	48480	57434	72482	78067	79835	80559	60100
Показатель на 100 тыс. населения	548,02	2228,91	2829,19	3008,92	3077,14	3131,31	3183,32	3771,26	4759,35	5126,07	5242,16	5289,70	3939,55
Рост/снижение		+75,4	+21,2	+5,9	+2,2	+1,72	+1,63	+15,6	+20,8	+7,1	+2,2	+0,8	

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, в том числе: февраль - 1680,88 заболевших на 100 тыс. населения, март - 600,28 на 100 тыс. населения. Второй подъем новой коронавирусной инфекцией 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. Наименьшее количество регистрируемых случаев отмечалось в апреле - июле 2022 года (14 - 31 недели) в 8 раз, средний показатель количества выявленных случаев за анализируемый период составил 68,22 на 100 тыс населения.

Таблица №1.3.4.2

Распределение количества выявленных случаев COVID-19 по административным территориям Белгородской области в 2022 -2021гг.

Административные территории	Количество выявленных случаев	Показатель на 100 тысяч населения	Количество выявленных случаев	Показатель на 100 тысяч населения
	2022 год		2021 год	
Алексеевский район	2037	3399,42	2282	3750,33
Белгородский район	6972	5435,37	3429	2769,28
Борисовский район	958	3906,06	786	2850,49
Валуйский район	735	1127,73	1791	2740,67
Вейделевский район	484	2654,53	521	2806,81
Волоконовский район	1008	3448,28	1222	4173,78
Грайворонский район	892	3434,73	517	1994,75
Ивнянский район	541	2998,73	463	2561,97
Корочанский район	1241	3227,23	1767	4579,14
Красненский район	312	2778,52	391	3441,60
Красногвардейский	790	2363,43	1537	4586,14
Кр. Яружский район	249	1865,73	252	1896,73
Новооскольский район	1278	3189,53	1175	2908,78
Прохоровский район	896	3300,43	1541	5660,86
Ракитянский район	900	2781,21	1200	3655,19
Ровенькой район	467	1986,98	916	3890,92
Старооскольский городской округ	24703	9557,84	16930	6526,88
Чернянский район	978	3183,59	894	3046,41
Шебекинский район	2757	3342,75	1905	2306,91
Яковлевский район	1948	3482,86	1783	3169,27
г. Белгород	24764	6303,95	14300	3603,62
Губкинский городской округ	5649	4971,97	4598	4015,51
Всего	80559	5289,70	60100	3939,55

В 2022г высокая заболеваемость новой коронавирусной инфекции, превышающая среднеобластной показатель в 1,1 – 1,8 раз регистрировалась на 3-х административных территориях: в Белгородском районе, Старооскольском городском округе, г. Белгороде. Среди местного населения Белгородской области в 2022 году выявлено 80049 лиц, инфицированных новой коронавирусной инфекцией, показатель на 100 тыс. населения составил – 5256,21, из числа прибывших на территорию области из других регионов заболело 510 человек COVID-19.

Распределение зарегистрированных случаев COVID-19 по возрастным группам среди населения Белгородской области в 2022 году:

- до 17 лет – 6664 детей, показатель на 100 тыс. детского населения – 2418,68, в том числе: дети до 14 лет – 5438 чел., показатель на 100 тыс. детского населения – 2322,37, из них, дети: «до года» – 510 детей, показатель на 100 детского тыс. населения – 4670,76, «1-2 лет» – 651 детей, показатель на 100 тыс детского населения – 2654,54, «3-6 лет» – 893 детей, показатель на 100 тыс детского населения – 1461,87;
- «15-17 лет» – 1226 детей, показатель на 100 тыс. детского населения – 2963,85,
- взрослые – 75949 человек, показатель на 100 тыс. населения – 5649,25.

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 4717 случаев, показатель - 309,73 на 100 тыс. населения, из них заболело:

- детей в возрасте до 17 лет - 196, показатель – 71,14 на 100 тыс. детского населения, в том числе детей до 14 лет – 165 детей, показатель на 100 тыс детского населения – 70,47, из них дети: «до 1 года» – 7 детей, показатель на 100 детского тыс населения – 64,11, «1-2 лет» – 9 детей, показатель на 100 тыс детского населения – 36,70, «3-6 лет» – 11 детей, показатель на 100 тыс детского населения – 18,01, «15-17 лет» – 31 ребёнок, показатель на 100 тыс детского населения – 74,94:

- взрослых – 4521 человек, показатель на 100 тыс. населения – 336,28.

Удельный вес детского населения 0-14 лет, вовлеченного в эпидпроцесс новой коронавирусной инфекции с симптомами пневмонии, составил – 3,5 % от общего количества зарегистрированных случаев COVID-19-пневмония, удельный вес организованных детей дошкольного возраста – 0,6 %, удельный вес детей школьного возраста – 83,6 %.

В 2021 году на территории Белгородской области зарегистрировано 60100 случаев COVID-19, показатель на 100 тыс населения составил 3939,55, что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,5 раза (РФ – 5969,51 на 100 тысяч населения).

В 2021г. наибольшая заболеваемость случаев новой коронавирусной инфекции, регистрировалась по Белгородской области с января по февраль и с июля по декабрь месяцы.

Снижение количества случаев заболеваний отмечалось с марта по май 2021 года (с 10-16 недели) на 34,1%, показатель количества выявленных случаев за анализируемый период составил 137,56 на 100 тыс населения. Среди местного населения Белгородской области в 2021 году выявлено 60045 лиц, инфицированных новой коронавирусной инфекцией, показатель на 100 тыс. населения составил – 3942,70, из числа прибывших на территорию области из других регионов зарегистрировано - 55 случаев COVID-19.

Среди детского населения, наиболее были вовлечены в эпидпроцесс дети школьного возраста - 3227 случаев, показатель на 100 тыс. детского населения 1785,55. Также, высокий показатель выявленных случаев COVID-19 зафиксирован среди взрослого населения – 3613,47. Соотношение выявленных случаев среди детей и взрослых составляет 1:11. На лиц возрастной группы «65+» пришлось - 25,8% выявленных случаев от общего количества взрослого населения.

Распределение заболеваемости новой коронаварисной инфекцией с симптомами острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ) среди населения Белгородской области в 2021 г. зарегистрировано ОРВИ COVID-19 - 39072 случая, показатель составил 2368,57 на 100 тыс. населения, из них, заболело детей в возрасте до 17 лет – 4745 случаев, показатель на 100 тыс. детского населения – 1722,18.

Распределение заболеваемости новой коронавирусной инфекцией с симптомами пневмонии среди населения Белгородской области в 2021 году: зарегистрировано 18859 случаев, показатель составил 1236,21 на 100 тыс. населения, что в 1,9 раза меньше, чем заболевших симптомами ОРВИ;

У 67,1% пациентов заболевание протекало в легкой форме с симптомами острого респираторного заболевания. Средний возраст пациентов составляет 50-64 года, наиболее тяжелые формы развивались у пациентов пожилого возраста (60 и более лет), среди заболевших пациентов часто отмечаются такие сопутствующие заболевания, как сахарный диабет (20%), артериальная гипертензия (15%), другие сердечно-сосудистые заболевания (15%).

В 2021 году в эпидпроцесс групповой заболеваемости новой коронавирусной инфекцией было вовлечено 7576 человек, заболеваемость регистрировалась в производственных организациях - 84,0%, в лечебно-профилактических организациях - 6,5%, в детских образовательных учреждениях - 5,4%, в торговой сети - 3,2%, прочих - 0,9%.

В 2020г. пик выявленных случаев новой коронавирусной инфекции в Белгородской области пришелся на май-июнь 2020г., преимущественно на 21 - 23 неделях, показатель выявляемости новой коронавирусной инфекции среди населения в мае 2020 г. составил 142,9 на 100 тыс. населения. Второй подъем заболеваемости наблюдался с октября по декабрь 2020 г., выявлено - 13061 случаев COVID-19, показатель составил - 851,9 на 100 тысяч населения.

В 2020г. на территории области переболели с COVID-19 пневмонией - 8125 человек, показатель составил - 53,3 на 100 тыс. населения, ОРВИ - 11544 человек, показатель на 100 тыс. населения - 75,7, бессимптомные формы - 2338 человек, показатель на 100 тыс. населения составил 152,5. Умерли - 258 чел., показатель на 100 тыс. населения - 1,7.

Лабораторная диагностика COVID-19.

Во исполнение требований СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», на территории Белгородской области лабораторная диагностика осуществляется методом амплификации нуклеиновых кислот. Выявление РНК SARS-CoV-2 с помощью методов амплификации нуклеиновых кислот имеет основное значение для лабораторной диагностики коронавирусной инфекции.

Обследовались следующие категории лиц:

- вернувшиеся из заграничных поездок на территорию Белгородской области;
- контактировавшие с больным COVID-2019;
- заболевшие лица с диагнозом: ОРВИ, внебольничная пневмония;
- лица старше 65 лет;
- медицинские работники и другие группы риска.

По итогам 2022 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», «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%.

Во исполнение Решения санитарно-противоэпидемической комиссии при губернаторе Белгородской области от 22.06.2020 г. №1 и по поручению Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «Об оценке популяционного иммунитета населения Белгородской области к вирусу SARS CoV-2» на территории Белгородской области трехкратно проведены серологические исследования популяционного иммунитета с учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

В лабораторных обследованиях за 2021 год принял участие - 3421 житель области, из них серопозитивных - 1790, в том числе, в возрастных группах:

- «1-2 года» - 8 детей, из них, серопозитивных - 6;
- «3-4 года» - 35 детей, из них, серопозитивных - 17;
- «9-10 лет» - 71 ребенок, из них, серопозитивных - 41 человек;
- «16-17 лет» - 212 детей, из них, серопозитивных - 135;
- «20-29 лет» - 398 человек, из них серопозитивных - 225,
- «30-39 лет» - 460 человек, из них серопозитивных - 265,
- «40-49 лет» - 584 человека, из них серопозитивных - 373,
- «50-59 лет» - 559 человек, из них серопозитивных - 353,
- «60 и старше» - 1094 человека, из них серопозитивных - 375.

Результаты исследований крови тестируемых, показали наличие защиты (иммунитета) у 52,3% населения Белгородской области. Выявление иммуноглобулинов класса G к SARS-CoV-2 имеет вспомогательное значение для диагностики текущей инфекции. Исследования постинфекционного иммунитета показали, что у большинства пациентов с COVID-19 иммуноглобулины класса G выявляются в среднем через 2 недели после первых признаков заболевания. Профилактика SARS-CoV-2 остается актуальной и в настоящее время для населения Белгородской области.

1.3.5. Вирусные гепатиты

В период с 2020 по 2022 годы показатель заболеваемости острыми вирусными гепатитами снизился в 1,8 раза и составил: в 2022 году – 1,97 на 100 тыс. населения, в 2021 году – 2,03 на 100 тыс. населения, в 2020 году – 3,59 на 100 тыс. населения, ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,4 раза (РФ – 2,74 на 100 тысяч населения), и ниже среднееголетнего показателя в 2,6 раза – 5,10 (2011-2020гг.).

По сравнению с 2020 годом отмечается снижение заболеваемости:

- острым вирусным гепатитом А в 1,8 раза;
- острым вирусным гепатитом С в 2,2 раза;
- острым вирусным гепатитом Е в 2,0 раза.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В на уровне 2020 года.

Таблица №1.3.5.1

Анализ заболеваемости вирусными гепатитами по Белгородской области за 2020-2022 гг.

Нозологические формы	2020 год		2021 год		2022 год	
	Абс.ч.	на 100 тыс. населения	Абс.ч.	на 100 тыс. населения	Абс.ч.	на 100 тыс. населения
Острые вирусные гепатиты	55	3,59	31	2,03	30	1,97
в том числе:						
Острый ВГА	33	2,15	13	0,85	18	1,18
Острый ВГВ	3	0,20	1	0,07	3	0,20
Острый ВГС	11	0,72	11	0,72	5	0,33
Острый ВГЕ	8	0,52	6	0,39	4	0,26
Хронические вирусные гепатиты	164	10,70	91	5,97	226	14,84
в том числе:						
Хронический ВГВ	28	1,83	18	1,18	59	3,87
Хронический ВГС	136	8,87	73	4,79	167	10,97
Носительство ВГВ	0	0	0	0	0	0

В структуре острых вирусных гепатитов доминируют:

- гепатит А: 2022 год – 60,0%, 2021 год – 41,9%, 2020 год – 60,0%;
 - гепатит С: 2022 год – 16,7%, 2021 год – 35,5%, 2020 год – 20,0%;
 - гепатит Е: 2022 год – 13,3%, 2021 год – 19,4%, 2020 год – 14,5%;
 - гепатит В: 2022 год – 10,0%, 2021 год – 3,2%, 2020 год – 5,5%.
- Прочие острые гепатиты в период 2022- 2020 гг. не регистрировались.

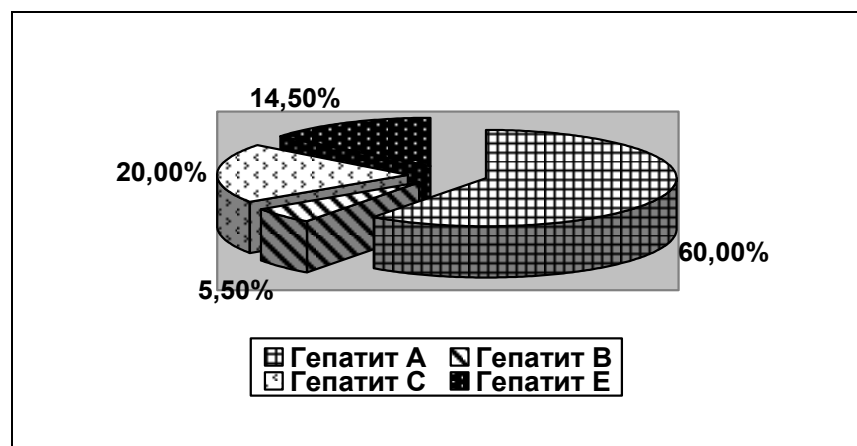


Рис. №1.3.5.1. Структура острых вирусных гепатитов за 2020 г.

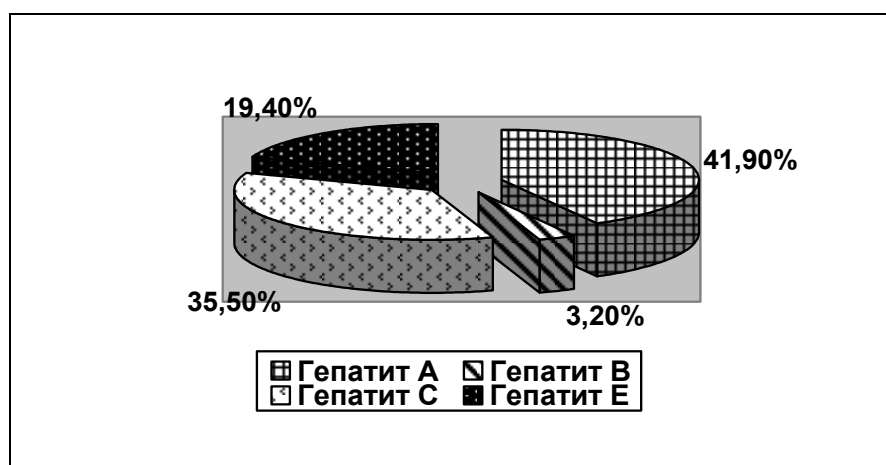


Рис. №1.3.5.2. Структура острых вирусных гепатитов за 2021 г.

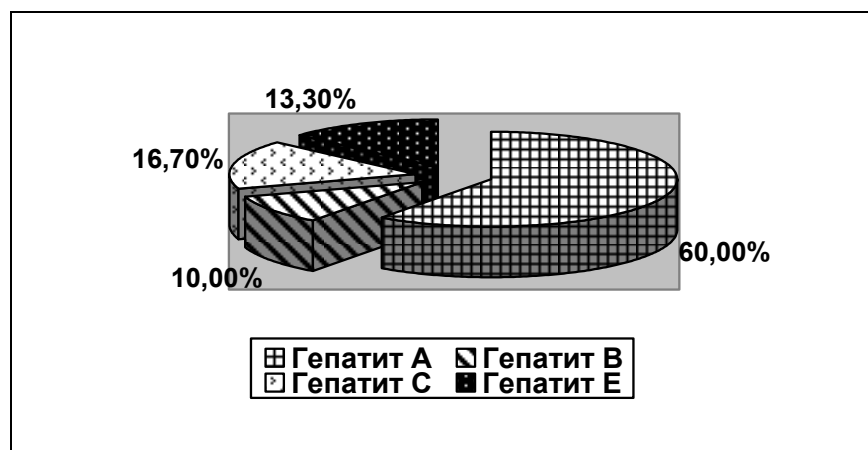


Рис. №1.3.5.3. Структура острых вирусных гепатитов за 2022 г.

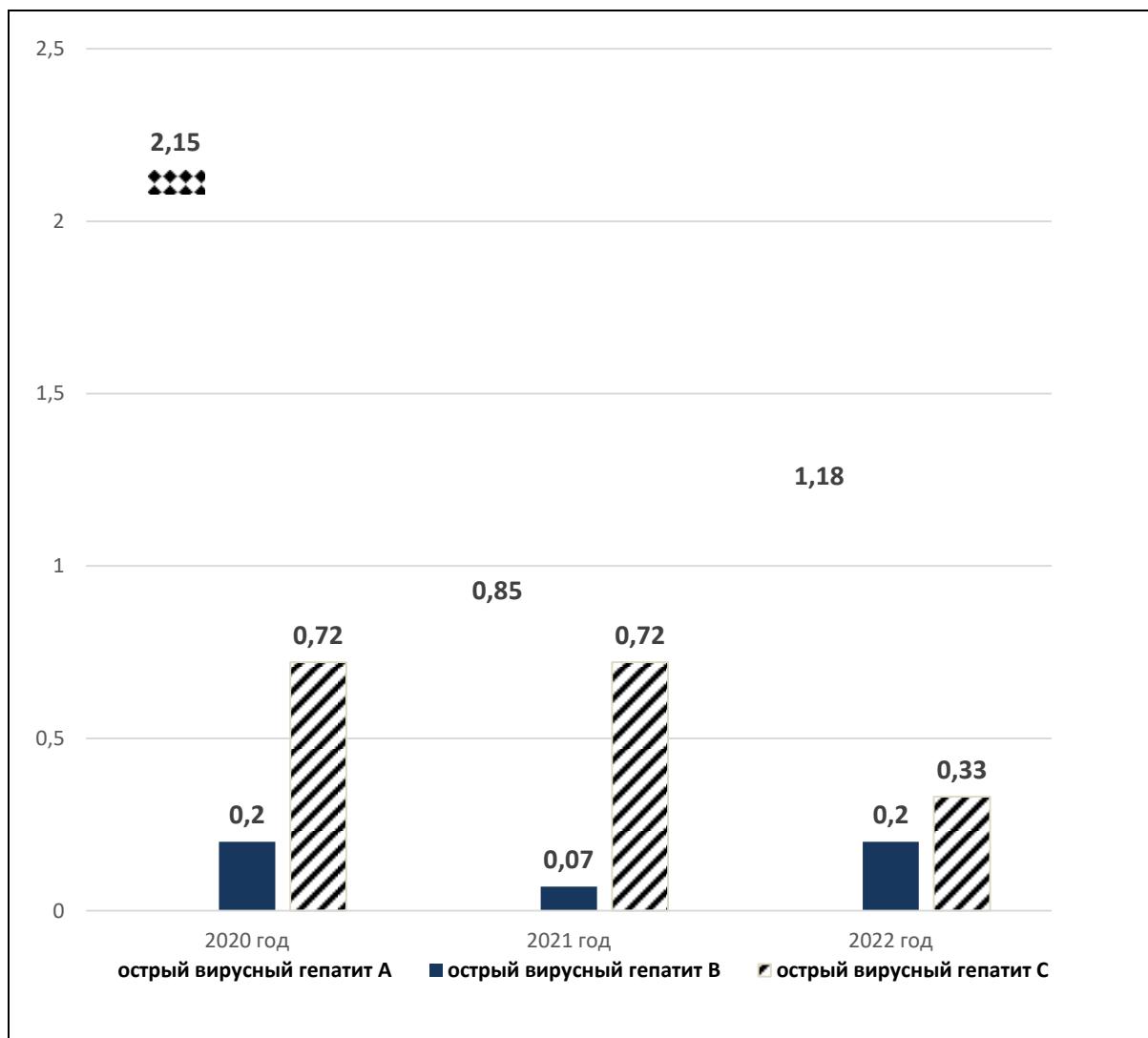


Рис. №1.3.5.4. Динамика заболеваемости острыми вирусными гепатитами за 2020-2022 годы

За отчетный период (2020 - 2022гг.) в целом по Белгородской области отмечается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом А в 1,8 раза, показатель в 2022 году – 1,18 на 100 тыс. населения, в 2021 году – 0,85 на 100 тыс. населения, в 2020 году – 2,15 на 100 тыс. населения, что ниже показателя по Российской Федерации на 33% (РФ – 1,58 на 100 тыс. населения) и ниже среднегодового показателя в 2,1 раза – 2,50 (2012-2021гг.).

Уровни заболеваемости вирусным гепатитом А среди детей составили: в 2022г. – 1,81 на 100 тыс. детского населения (5 детей), в 2021г. – 0,36 на 100 тыс. детского населения (1 ребенок), в 2020г. – 1,44 на 100 тыс. детского населения (4 чел.).

Удельный вес детей среди всех заболевших в 2022 году составил – 27,8%, в 2021 году – 7,7%, в 2020 году – 12,1%.

Заболевшие вирусным гепатитом А в 2022 году регистрировались на 5 административных территориях: Белгородский, Грайворонский, Новооскольский районы, Старооскольский городской округ, г. Белгород, из них на 3 административных территориях (Белгородский район, г. Старый Оскол и г. Белгород) в эпидпроцесс были вовлечены дети, в 2021 году – на 5 административных территориях, из них, на одной территории – дети, в 2020 году на 10 административных территориях, из них, на 3-х – дети.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом Е по сравнению с 2020 годом уменьшилась в 2 раза и составила в 2022 году – 0,26 на 100 тыс. населения, в 2021 году – 0,39 на 100 тыс. населения, в 2020 году – 0,52 на 100 тыс. населения, что выше показателя заболеваемо-

сти по Российской Федерации в 5,2 раза (РФ – 0,05 на 100 тыс. населения), и ниже средне-многолетнего показателя в 2,7 раза – 0,70 (2012-2021гг.). В 2022 году заболевшие вирусным гепатитом Е регистрировалась на 4-х административных территориях: Алексеевский, Чернянский районы, Старооскольский городской округ, г. Белгород (в 2021 году - на 2-х административных территориях, в 2020 году - на 4 административных территориях).

Заболеваемость вирусным гепатитом Е среди детей в 2022-2021 годах не регистрировалась. В 2020 году зарегистрирован 1 случай острого вирусного гепатита Е у ребенка, показатель заболеваемости составил 0,36 на 100 тыс. детского населения.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С в сравнении с 2020 годом снизилась в 2,2 раза и составила: в 2022 году – 0,33 на 100 тыс. населения, в 2021 году – 0,72 на 100 тыс. населения, в 2020 году – 0,72 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,3 раза (РФ – 0,75 на 100 тыс. населения) и ниже среднемноголетнего показателя в 3,0 раза – 1,0 (2012-2021гг.).

В 2022 году зарегистрированы случаи заболевания вирусным гепатитом С среди детей, показатель составил 0,33 на 100 тыс. детского населения (2 ребенка), в 2021 году показатель - 0,36 на 100 тыс. детского населения (1ребенок), в 2020 году заболеваемость среди детей не регистрировалась.

В 2022 году заболевшие ОВГС регистрировались на 3-х административных территориях: Белгородский район, Старооскольский городской округ, г. Белгород (в 2021 году на 6-ти административных территориях, в 2020 году на 4 административных территориях).

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В остается на уровне 2020 года, показатель в 2022 году - 0,20 на 100 тыс. населения, в 2021 году - 0,07 на 100 тыс. населения, в 2020 году - 0,20 на 100 тыс. населения, и находится ниже Российских показателей заболеваемости в 1,5 раза (РФ – 0,29 на 100 тыс. населения), и ниже среднемноголетнего показателя заболеваемости в 2 раза – 0,40 (2012-2021гг.).

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В среди детей в 2022 - 2020 годах не регистрировалась.

В 2022 году заболевшие ОВГВ зарегистрированы на 2-х административных территориях: Старооскольский городской округ, г. Белгород (в 2021 году на 1 административной территории, в 2020 году на 3 административных территориях).

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к вирусному гепатиту В в рамках мониторинга в 2022 году из 600 обследованных лиц, выявлено 10,7% серонегативных к данной инфекции (64), в 2021 году из 601 обследованных лиц, выявлено 3,2% серонегативных к данной инфекции (19), в 2020 году из 335 обследований подлежащих контингентов, выявлено 12,2% серонегативных лиц (41).

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами составила: в 2022 году – 14,84 на 100 тыс. населения, в 2021 году – 5,97 на 100 тыс. населения, в 2020 году – 10,70 на 100 тыс. населения, что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,0 раза (РФ – 29,49 на 100 тыс. населения), и ниже среднемноголетнего показателя заболеваемости в 2,0 раза – 29,0 (2012-2021гг.).

В структуре хронических вирусных гепатитов доминируют:

- гепатит С: в 2022 году – 73,9%, 2021 год – 80,2%, 2020 год – 82,9%;
- гепатит В: в 2022 году – 26,1%, 2021 год – 19,8%, 2020 год – 17,1%.

Заболеваемость хроническим гепатитом В за анализируемый период увеличилась в 2 раза, показатель заболеваемости в 2022 году – 3,87 на 100 тысяч населения, в 2021 году – 1,18 на 100 тысяч населения, в 2020 году – 1,83 на 100 тысяч населения, что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,6 раза (РФ – 6,33 на 100 тыс. населения), и ниже среднемноголетнего показателя заболеваемости в 1,7 раза – 6,60 (2012-2021гг.).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости гепатитом В в 2022 году отмечалось на 9 административных территориях Алексеевского, Борисовского, Валуйского, Вейделевского, Волоконовского, Грайворонского, Красногвардейского, Прохоровского,

Яковлевского районов, г. Белгород (в 2021 году - на 8 административных территориях, в 2020 году - на 9 административных территориях).

Заболеваемость хроническим гепатитом В среди детского населения в 2022-2020 гг. не регистрировалась.

Заболеваемость хроническим гепатитом С по сравнению с 2020 годом увеличилась на 23% и составила: в 2022 году – 10,97 на 100 тысяч населения, в 2021 году – 4,79 на 100 тысяч населения, в 2020 году – 8,87 на 100 тысяч населения, что ниже показателей заболеваемости по РФ в 2,1 раза (РФ – 23,04 на 100 тыс. населения), ниже среднеевропейского показателя заболеваемости в 2,0 раза, СМП – 24,7 (2012-2021гг.).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости гепатитом С отмечалось в 2022 году на 9 административных территориях Алексеевского, Грайворонского, Корочанского, Красногвардейского, Краснояружского, Прохоровского Яковлевского районов, г. Белгород; в 2021 году - на 9 административных территориях, в 2020 году - на 7 административных территориях.

Заболевших хроническим гепатитом С среди детей в 2022 году - 2, показатель - 0,73 на 100 тыс. детского населения, в 2021 и 2020 годах среди ХВГС не регистрировался.

В базе данных областной клинической инфекционной больницы им. Е.Н. Павловского сформирован реестр больных, состоящих на учете с хроническими формами вирусных гепатитов. На 01.01.2023 года на диспансерном учете в амбулаторно-поликлинических учреждениях области состоит - 11210 больных хроническими гепатитами, в том числе, больных хроническим гепатитом В - 3423, больных хроническим гепатитом С - 7525, из них, детей - 25, больных хроническим гепатитом В+С - 245, с недифференцированным гепатитом - 17 больных; носителей вируса гепатита В - 4622, носителей вируса гепатита С - 9482.

Получили стационарное лечение на базе областной клинической инфекционной больницы 102 человека с хроническими вирусными гепатитами, из них, противовирусную терапию получили - 73, в том числе, 11 больных за счет областного бюджета и 62 - за счет других источников.

1.3.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2022 году на территории области зарегистрировано 125 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП) (в 2021 году - 108, в 2020г.- 335 случаев). Показатель заболеваемости составил 0,4 случая на 1000 госпитализированных (в 2021- 0,9, в 2020- 1,1 на 1000 госпитализированных).

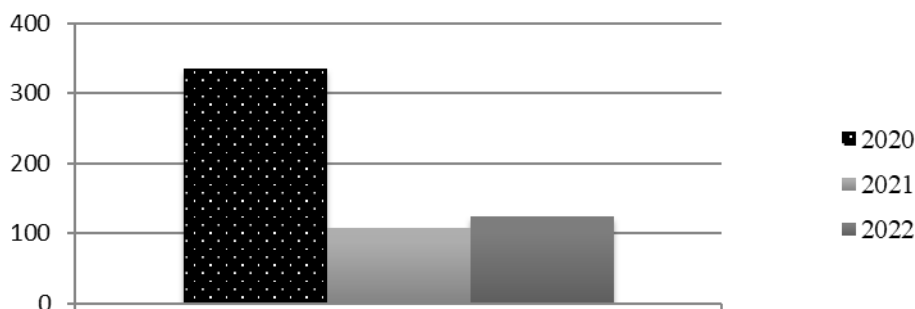


Рис. №1.3.6.1. Динамика заболеваемости ИСМП в Белгородской области за 2020-2022 годы

Наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в учреждениях родовспоможения – 48,8% (2021г. – 18,7%, 2020г. – 8,9%), прочих стационарах – 37,6% (2021г.- 17,6%, 2020г.- 63,5%), в учреждениях хирургического профиля – 13,6% (2021г.-2,6%, 2020г.- 8,6%),

в детских стационарах (отделениях) – не зарегистрировано (2021г.- 0,4%, 2020г. – 1,2%), в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 0,8% (2021г.-0,75%, 2020г.– 2,3%).

В общей структуре ИСМП послеоперационные инфекции составляют 8% (2021г. – 3%, 2020г. – 8,9%), гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных – 20,8% (2021г. – 8,9%, 2020г. – 4,4%), ГСИ родильниц – 28% (2021г. – 8,9%, 2020г. – 4,4%). На внутрибольничные пневмонии приходится 4,8% (2021г. – 0,9%, 2020г. – 11,3%), на постинъекционные инфекции – 7,2% (2021г. – 0,4%, 2020г. – 0,8%), на другие инфекционные заболевания – 30,4% (2021г. – 75,6%, 2020г. – 68%), на острые кишечные инфекции – 0,8% (2021г. – 0%, 2020г. – 0,5%).

В 2022 году зарегистрировано 26 случаев ГСИ новорожденных, показатель заболеваемости составил 2,4 на 1000 детей, родившихся живыми, что выше показателей 2020г. и 2021г. (2020г. - 1,2 и 2021г. – 1,9 на 1000 новорожденных).

В структуре ГСИ новорожденных 34,6% приходится на конъюнктивит, 30,7% - на заболевания кожи, 3,8% на болезни пупочной ранки (омфалит). В 2022 году зарегистрирован 1 случай сепсиса у новорожденного.

В родовспомогательных учреждениях области в 2022 году зарегистрировано 459 случаев гнойно-септических инфекций внутриутробного генеза или 30,14 на 1000 новорожденных, что на 7,4% раза выше показателей прошлого года.

Соотношение ГСИ новорожденных и ВУИ в 2022 году составило 1:17,6 (в 2021г. – 1:17,8, 2020г. – 1:15,8).

В 2022г зарегистрировано 35 случаев гнойно-септических инфекций у родильниц, показатель заболеваемости составил 3,28 на 1000 родов (2021г. – 1,9, 2020г. - 1,2 на 1000 родов).

В 68,5% случаев заболеваемость родильниц представлена послеродовыми эндометритами (в 2021г. – 79,2%, в 2020г. – 26,6%), инфекций соска и молочной железы -14,2% (в 2021, 2020гг не зарегистрировано), послеоперационные осложнения – 17,1 (в 2021г. и 2020г. не зарегистрировано).

Инфекций нижних дыхательных путей в отчетном году зарегистрировано 6 случаев, показатель 0,01 на 1000 пролеченных в стационаре (в 2021г. – 0,02 на 1000 пролеченных в стационаре, в 2020 г. – 0,24 на 1000 пролеченных в стационаре).

Всего в медицинских организациях области в отчетном году зарегистрировано 10 случаев послеоперационных инфекций, что составило 0,03 случаев на 1000 операций (в 2020г. – 0,96 и в 2021г. – 0,04 случаев на 1000 операций). Из них 80% – в стационарах хирургического профиля и 20% – в прочих стационарах. В стационарах (отделениях) хирургического профиля в отчетном году зарегистрировано 17 случаев ИСМП (2021г. – 7 случаев, 2020г. – 20 случаев), из них на послеоперационные инфекции приходится 47% (2021г.- 100%, 2020г. – 85%), на инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией – 11,7% (2021г. – 0 случаев, 2020г. – 0 случаев), на пневмонии – 5,8% (2021г.- 0%, 2020г. – 5%), на воздушно-капельные инфекции – 35,2% (2021г. –0%, 2022г. - 0%).

В 2022 году в детских стационарах (отделениях) ИСМП не зарегистрированы (в 2021 году - 1 случай ИСМП (воздушно-капельная инфекция), по сравнению с 4 случаями ИСМП, из которых 75% составили инфекции в области хирургического вмешательства в 2020 году).

В 2022 году исследований воздушной среды, не соответствующих гигиеническим нормативам, в родовспомогательных учреждениях и в детских стационарах, как и в прошлом году, не зарегистрировано. В стационарах хирургического профиля в 2022 году исследований воздушной среды, не соответствующих гигиеническим нормативам, не зарегистрировано (в 2021 году в хирургических стационарах 8,6% проб не соответствовали гигиеническим нормативам).

При исследовании материалов и изделий медицинского назначения на стерильность в родовспомогательных учреждениях, в детских стационарах, в хирургических стационарах

неудовлетворительных проб, в течение года, не выявлено, в амбулаторно-поликлинических учреждениях и прочих стационарах - 0,2% проб неудовлетворительные.

В 2022 году неудовлетворительные результаты смывов при исследовании бактериальной обсемененности предметов внешней среды не регистрировались в прочих стационарах (2021г.- 0,03%, 2020г. – 0,7%), в родовспомогательных учреждениях и в детских стационарах (в 2021 и в 2020гг. - 0%), в хирургических стационарах (2021г.- 2,9%, 2020г. – 0%).

1.3.7. Острые кишечные инфекции

В динамике за три года (2022-2020 гг.) заболеваемость острыми кишечными инфекциями (далее ОКИ) на территории области в 2022 году составила 160,87 на 100 тысяч населения, увеличилась по сравнению с 2021 годом на 41,7 %, и по сравнению с 2020 годом на 26,5%, (рис. № 1.3.7.1.).

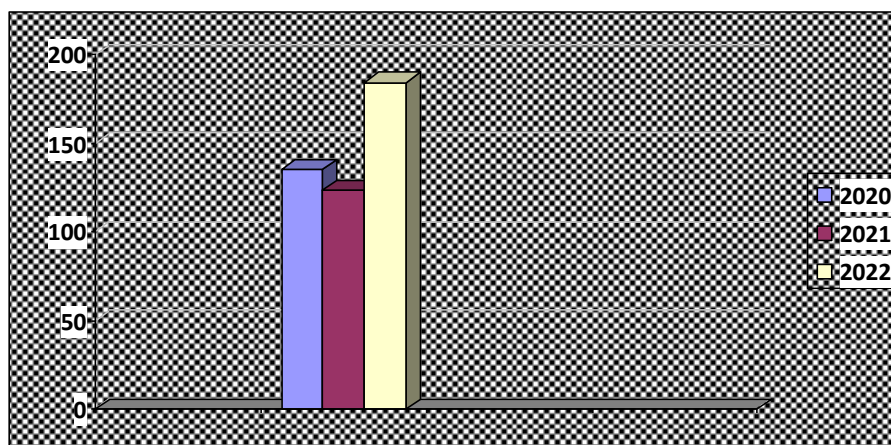


Рис. № 1.3.7.1. Динамика заболеваемости ОКИ в Белгородской области за 2020-2022гг.

Отмечается рост в 1,5 раза заболеваемости ОКИ установленной этиологии с показателя 60,86 на 100тыс. населения в 2020г до 93,11 на 100 тыс. населения в 2022г.

Удельный вес ОКИ установленной этиологии составляет - 57,8%, в том числе, вызванные бактериальными возбудителями - 36,9%, вирусами – 63,0%, из них: ротавирусами - 83,1%, вирусами Норволк - 16,8%.

В 2022 году заболеваемость ОКИ установленной и неустановленной этиологии ниже показателей по Российской Федерации соответственно в 1,3 и 4,1 раза (таблица №1.3.7.1.).

Заболеваемость ОКИ установленной этиологии ниже средне многолетних показателей в 1,6 раза (152,30 на 100 тыс. населения), заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии ниже средне многолетних показателей в 1,7 раза (117,70 на 100 тыс. населения). Зарегистрирован рост в 4,7 раза заболеваемости дизентерией (с 0,07 до 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
2022	0,33	2,18	93,11	124,45	67,44	275,56
2021	-	1,50	69,16	100,76	44,38	226,62
2020	0,07	1,98	60,86	78,80	56,68	193,48

Заболеваемость сальмонеллезом в 2022 году составила 22,98 на 100 тысяч населения, что в 1,3 раза выше показателей 2020 года, и выше Российского показателя в 1,35 раза (таблица №1.3.7.2.), и ниже среднегодового показателя в 1,6 раза.

Таблица №1.3.7.2

Заболеваемость сальмонеллезом (на 100 тыс. населения) в Белгородской области

Годы	Белгородская область	РФ
2022	22,98	16,99
2021	9,90	13,51
2020	17,61	14,70

В 2022г. и 2021 г. самые высокие показатели заболеваемости сальмонеллезом отмечаются среди детского населения в возрастной группе «1 - 2 года», в 2020 году в возрастной группе «0 - 1год».

Удельный вес заболевших детей от 0 до 2 лет за отчетный период составил: 2022г. - 41,8 %, 2021г. - 42,4 %, 2020г. - 31,4 %. Удельный вес детей из общего числа заболевших сальмонеллезом составил: 2022г. - 60%, 2021г. - 66,2%, 2020г. - 63,3%. Удельный вес взрослого населения составил: 2022г. - 40%, 2021г. - 33,7%, 2020г. - 36,6%.

В 2022 – 2020 гг. - 31,5%, 27,7%, 27,8%, 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 2022г. - 20,2% заболевших, в 2021г. - 18,5%, в 2020 г. - 19,6% (таблица № 1.3.7.3.).

Таблица №1.3.7.3

Заболеваемость сальмонеллёзом по возрастам

Возрастные категории	2022г		2021г		2020г	
	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения
До 1 г.	22	201,48	17	154,73	26	216,97
1-2 г.	63	256,89	47	179,41	59	212,16
3-6 лет	81	132,60	28	43,62	60	89,16
3-6 лет (ДООУ)	64	113,92	21	39,04	46	77,42
7-14 лет	37	27,22	8	5,74	20	18,3
15-17 лет	9	21,75	1	2,41	6	14,6
Старше 17 лет	138	11,06	50	3,27	99	35,5
Всего	350	22,98	151	9,90	270	17,61
в т.ч. сельские	71	15,79	28	6,21	53	11,79

В этиологической структуре сальмонеллёзов доминируют сальмонеллы группы Д (S. Enteritidis): 2022г. - 78,8%, 2021г. - 66,2%, 2020г. - 77,7%, на долю сальмонелл других групп приходится: в 2022г. - 27,2%, в 2021г. - 32,1%, в 2020г. - 21,8%. 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 зарегистрировано 5 случаев дизентерии показатель 0,33 на 100 тыс. населения в 2022г. В 2021 г. заболеваемость дизентерией не регистрировалась, в 2020 г. - 1 случай, показатель заболеваемости - 0,07 на 100 тыс. населения, среднегодовой показатель составил 2,9.

В 2022г. самые высокие показатели заболеваемости регистрировались в возрастной группе «1 – 2 года» – 8,16 на 100 тыс. населения.

Удельный вес детей от 0 до 2 лет из числа заболевших дошкольников за отчетный период составил: в 2022г. - 60,0%, в 2021г. – 0,0%, в 2020г. - 100%.

Удельный вес детей среди всех заболевших дизентерией: в 2022г. - 80%, в 2020г. – 100%.

В 2022г. и 2020гг 80% и 100% заболевших от общего числа детей до 14 лет соответственно составили дети, посещающие организованные детские коллективы, это были единичные случаи в виде заносов с территории. На сельское население пришлось в 2022г. -60%, в 2020г. - 100%. В этиологической структуре дизентерии доминирует шигелла Зонне: в 2022г. - 80%, в 2020 г. – 100.

ОКИ установленной этиологии

В 2022 году, так же, как и в 2021-2020 гг. самая высокая заболеваемость ОКИ установленной этиологии регистрировалась в возрастной группе «1 - 2 года». Доля детей данной возрастной группы составила - 35,9%, 35,4%, 30,7% соответственно по анализируемым периодам.

Удельный вес заболевших организованных детей составил: в 2022г. - 29,7%, в 2021г. - 4,9%, в 2020г. - 9,1%; взрослого населения – 8,4%, 8,3%, 15,9% соответственно.

В заболеваемости ОКИ установленной этиологии ведущую роль занимают ротавирусные гастроэнтериты. Так, с 2022г. по 2020г. доля ротавирусных гастроэнтеритов составила 52,3%, 31,3%, 31,7% 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 2022г. составила 10,6%, в 2021г. – 9,0%, в структуре ОКИ вирусной этиологии - 16,8%, в 2021г. - 15,8%, в 2020г. - 20,2%.

В структуре ОКИ вирусной этиологии 83,1% приходится на ротавирусные гастроэнтериты (743 случая, показатель заболеваемости 48,79), что выше в 1,5 раза, чем в 2021г. и в 2,5 раза ниже заболеваемости 2020г. Наиболее поражённой группой являются дети от 1 до 2-х лет (254 случая, показатель на 100 тыс. населения 1035,72).

Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2022г.:

- ОКИ установленной этиологии занимают первое место – 50,6%;
- на втором ранговом уровне ОКИ не установленной этиологии - 38,7%,
- на третьем месте - сальмонеллёзы 12,5 %.
- на четвертом месте - дизентерия 0,17 %.

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, но 2022г увеличилась заболеваемость дизентерией;
- стабильно высокие показатели заболеваемости ОКИ не установленной этиологии, которые говорят о недостатках диагностики ОКИ.

За период 2022-2020гг. 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 1,2-2,2 раза.

На территориях Белгородского, Яковлевского районов, в городе Белгороде уровень заболеваемости сальмонеллёзной инфекцией превышает среднеобластные показатели в 1,1 - 1,9 раза.

1.3.8. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней

В 2022 году групповая заболеваемость в Белгородской области проявилась 30 очагами ветряной оспы в детских образовательных учреждениях, с числом пострадавших 737 детей и 3 очагами новой коронавирусной инфекции в стационарах медицинских организаций с числом пострадавших 28 человек.

В динамике за три анализируемых года (2022-2020 гг.) заболеваемость ветряной оспой на территории области в 2022г. выросла на 3,6%, показатель в 2022 году - 380,78 на 100тыс.населения, в 2021г - 309,59 на 100 тыс. населения, в 2020г. показатель - 367,10 на 100 тысяч населения.

Ветряная оспа относится к неуправляемым инфекциям, механизм передачи возбудителя чрезвычайно активен и легко реализуется, хотя средства специфической профилактики разработаны, но пока не входят в календарь профилактических прививок, что приводит к высокой заболеваемости среди детей в организованных коллективах (таблица № 1.3.8.1.).

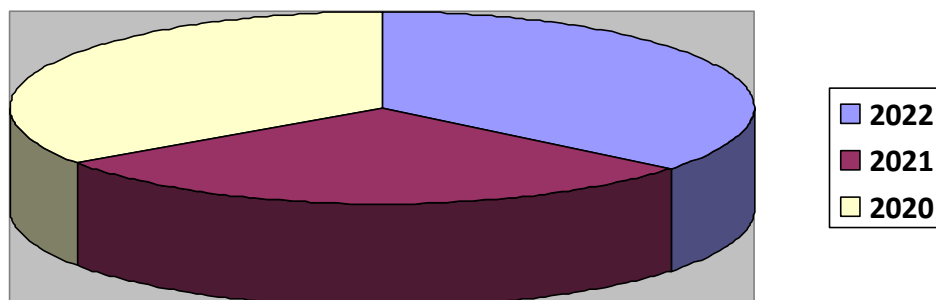


Рис. №1.3.8.1. Заболеваемость ветряной оспой в Белгородской области за 2020-2022 гг.

В 2022г. групповая заболеваемость ветряной оспой регистрировалась в 30 детских дошкольных образовательных учреждениях Белгородской области, заболели 737 детей дошкольного возраста.

Таблица №1.3.8.1

Распределение очагов групповой заболеваемости детей ветряной оспой по административным территориям

Наименование района	Количество очагов	Число пострадавших
г.Белгород и Белгородский район	12	422
Алексеевский район	2	20
Валуйский район	0	0
г.Губкин	5	151
Новооскольский район	2	34
Старооскольский городской округ	5	55
Шебекинский район	0	0
Яковлевский район	4	55
Итого	30	737

В 2022 году групповая заболеваемость новой коронавирусной инфекцией регистрировалась 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 новой коронавирусной инфекцией в 2022г. составил - 9%, ветряной оспой - 90,1%, путь распространения при всех групповых случаях воздушно – капельный, механизм передачи инфекции - воздушно-аэрозольный.

Актуальность проблемы ветряной оспы и новой коронавирусной инфекции определяется высокой контагиозностью, широким распространением данных заболеваний, риском развития осложнений, особенно у взрослых.

В 2021 году в эпидпроцесс групповой заболеваемости новой коронавирусной инфекции вовлечено 42 человека, задействовано два стационара:

- * ОГБУЗ «Белгородская областная психоневрологическая больница» с количеством пострадавших 25 человек,
- * ОГКУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» с количеством пострадавших 17 человек.

Из 42 человек, с признаками ОРВИ - 75,2%, пневмонии - 21,2%, бессимптомное течение - 3,6%.

Удельный вес случаев групповой заболеваемости ОКИ в 2021 году составил – 60%, капельными инфекциями – 40%. Все случаи заболевания воздушно-капельными инфекциями занимает новая коронавирусная инфекция.

В 2021г. вспышечная заболеваемость острыми кишечными инфекциями (3 очага), представлена 1 очагом ротавирусной и 2-мя очагами норовирусной инфекций в детских организованных коллективах:

- норовирусная инфекция среди учащихся МБОУ «Новоборисовская СОШ №1», Борисовский район, с количеством пострадавших - 27 учащихся, 5 сотрудников;
- норовирусная инфекция среди учащихся МБОУ «Начальная школа детский сад №26 г. Белгорода», с количеством пострадавших 11 учащихся;
- ротавирусная инфекция среди детей МБОУ «Детский сад №44 «Золушка» в Старооскольском районе с количеством пострадавших 12 детей и 1 сотрудник.

В 2020 году групповая заболеваемость представлена очагом норовирусной инфекции среди учащихся МДОУ «Детский сад № 14» с числом пострадавших 9 человек.

В 2020 году групповая заболеваемость новой коронавирусной инфекцией регистрировалась в медицинских организациях области (г. Белгород, Белгородский район, Старооскольский городской округ, Ракитянский район, Яковлевский район, Прохоровский район).

Причиной заболеваемости в детских учреждениях послужили нарушения санитарно-противоэпидемического режима.

Ежегодно регистрируемые случаи групповых заболеваний в организованных коллективах, как правило, свидетельствуют о нарушениях и не своевременных выполнениях основных требований профилактического и противоэпидемического режимов.

Таблица №1.3.8.2

**Групповая и вспышечная заболеваемость
на территории Белгородской области за 2022-2020гг. в абсолютных числах**

	2020г	2021г	2022г
Всего вспышек	15	5	33
Количество пострадавших:	363	98	765
групповыми в том числе дети до 17-летнего возраста	92	50	737
Детские дошкольные учреждения	32	2	737
Школы	2	1	-

Продолжение таблицы №1.3.8.2

	2020г	2021г	2022г
Средне-специальные учебные заведения	-	-	-
Лечебно-профилактические учреждения	11	2	3
в том числе:			
- детские стационары	-	-	-
- прочие	1	2	3
Летние оздоровительные учреждения	-	-	-
Среди населения	-	-	-
Воздушно-капельные инфекции	14	2	33
в том числе:			
- ветряная оспа	2	-	30
- корь	-	-	-
- внебольничная пневмония	1	-	-
- новая коронавирусная инфекция	11	2	3
ОКИ	1	3	-
в том числе:	-	-	-
- ПТИ	-	-	-
- дизентерия	-	-	-
- ротавирусная инфекция	-	1	-
- норовирусная - // -	1	2	-
- сальмонеллез	-	-	-
- вирусный гепатит А	-	-	-
- ОКИ неустановленной этиологии	-	-	-
Пути заражения:			
- воздушно-капельный	15	2	33
- контактно-бытовой	14	3	
- пищевой	-		
- водный	1		
- прочий	-		

Во всех случаях формирования очагов в организованных коллективах проводились административные расследования и внеплановые мероприятия по надзору, согласованные с прокуратурой. Всего за анализируемый период по итогам мероприятий по контролю за выявленные нарушения санитарного законодательства было составлено 44 протокола об административных правонарушениях на сумму более 350 тысяч рублей.

1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни.

Результаты проведенного анализа данных за 2020–2022 годы показывают, что природно-очаговые и зооантропонозные инфекционные заболевания в Белгородской области регистрируются ежегодно и остаются актуальными.

В период с 2020 по 2022 годы по Белгородской области отмечается:

- рост заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее - ГЛПС) в 3,6 раза: с 3 случаев в 2021 году (0,20 на 100 тыс. населения) до 11 случаев (0,72 на 100 тыс. населения) в 2022 году, в 2020 году – 16 случаев (1,04 на 100 тыс. населения);
- снижение заболеваемости лептоспирозом: в 2022г. случаев лептоспироза не зарегистрировано, в 2021 году - 1 случай (0,07 на 100 тыс. населения), в 2020 году - 8 случаев (0,52 на 100 тыс. населения).

В 2021-2022 гг. случаи заболевания лихорадкой Денге не регистрировались, в 2020 году на территории области был зарегистрирован 1 завозной случай лихорадки Денге, показатель составил – 0,07 на 100 тысяч населения.

В 2022 году зарегистрирован 1 случай листериоза (0,07 на 100 тыс. населения), в 2020-2021 гг. случаев заболевания листериозом не было.

В 2020-2022 годах заболеваемость столбняком, 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 *I. ricinus*.

Как показал проведенный анализ, активность эпидемического процесса в зимне-весенний период (январь-май) 2022г. увеличилась на 50% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, а в летне-осенний период (июнь-октябрь) 2021г. увеличилась на 40% по сравнению с показателями аналогичного периода 2021 года.

В ходе энтомологического мониторинга в эпидсезоне отчетного 2022 года проведено обследование природных биотопов на всех административных территориях области, в том числе, в местах дислокации летних оздоровительных учреждений детей и взрослых. Собрано на маршрутах 588 экземпляров клещей *I. 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 эпидсезоне 2021 года собрано на маршрутах 918 экземпляров клещей *I. ricinus*, 541 – *D. Reticulatus*, 17 – *H. marginatus*. Заселено клещами 21 биотоп или 53,8%, 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 – 5 биотопов: Корочанский район (лес за пределами ЛОУ «Дубравушка»), Борисовский район (лес с. Беленькое и в пос. Борисовка), Грайворонский район (лес с. Головчино) и Прохоровский район (лес с. Вязовое).
- Слабый уровень заселенности (от 0,5 до 1) – 3 биотопа;
- Низкий уровень заселенности ($< 0,5$) – 8 биотопов.

В эпидсезоне 2020 года проведено обследование 66-ти природных биотопов, в том числе 19 – в местах дислокации летних оздоровительных учреждений детей и взрослых. Собрано на маршрутах 971 экземпляров клещей *I. ricinus*, 469 – *D. Reticulatus*, 4 – *H. marginatus*.

Заселено клещами 36 биотопов или 54,5%, по уровню заселенности они распределились:

- Очень высокий уровень заселенности (> 2) – 4 биотопа: Монастырский лес, лес в с. Сажное, с. Новоуколово, с. Радьковка;
- Высокий уровень заселенности (от 1 до 2) – 8 биотопов: Архиерейская роща, Армячий лог, Дубовской парк, лес в районе Старооскольской городской больницы, лес в с. Клиновец, с. Ломное, с. Нежеголь, с. Холодное;
- Слабый уровень заселенности (от 0,5 до 1) – 3 биотопа;
- Низкий уровень заселенности ($< 0,5$) – 21 биотоп.

В ходе энтомологических учетных работ в апреле-ноябре 2022 года в природных биотопах собрано 1088 экземпляров клещей и 450 экземпляров клещей доставлены для лабораторного исследования пострадавшими от их укусов.

Инфицированность клещей из природных биотопов в эпидсезон 2022 года составила: боррелиями – 15,1%, возбудителями ГАЧ – 5,5% (2021 год: боррелии – 9,9%, возбудители ГАЧ – 4,5%; в 2020 году: боррелии – 41,6%, возбудители ГАЧ и МЭЧ – 22,1% и 1,9% соответственно).

Инфицированность клещей, доставленных пострадавшими от их укусов, в отчетном году составила: боррелиями – 20,7%, возбудителями ГАЧ – 9,5%, возбудителями МЭЧ – 0,8% исследованных клещей (2021 год: боррелиями – 22%, возбудителями ГАЧ – 7,8% и возбудителями МЭЧ – 0,6% исследованных клещей соответственно; в 2020 году: боррелиями – 23,4%, возбудителями ГАЧ и МЭЧ – 6,5% и 1,2% соответственно).

В целях борьбы с клещами-переносчиками охват акарицидными обработками в 2022 году составил – 1462,77 га (в 2021 году - 1538,34 га, в 2020г. – 1563,85 га), в том числе на территориях летних оздоровительных учреждений – 464,37 га с учетом кратности смен.

В 2022 – 2020гг. заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом среди населения Белгородской области не регистрировалась.

Показатель заболеваемости клещевым боррелиозом по данным 2022 года составил 4,53 на 100 тыс. населения, увеличившись в 1,7 раза в сравнении с прошлым годом и в 1,4 раза в сравнении с 2020 годом (2021г. – 2,69 и 2020г. – 3,2 на 100 тыс. населения), остался ниже среднегодового показателя в 1,1 раза (5,1 на 100 тыс. населения), и ниже среднероссийского показателя в 1,1 раза (4,95 на 100 тыс. населения).

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа заболевших болезнью Лайма составила 10,1%, в том числе: дети от 1 года до 6 лет – 85,7%, школьники 7-14 лет – 14,3%.

В 2022 году по поводу укусов клещами обратилось в медицинские организации области - 1577 человек, показатель - 103,55 на 100 тыс. населения, что на 2,5% выше данных прошлого года и ниже в 1,1 раза данных 2020г. (2021г. – 101,01, 2020г. – 106,06 на 100 тыс. населения), ниже среднероссийских показателей в 3,3 раза (343,28 на 100 тыс. населения).

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет в общем числе пострадавших составила 28,9%, из них, дети до 1 года составили 1,3%, дети 1-2 лет – 12,9%, 3-6 лет – 37,6% и школьники 7-14 лет – 48,1%.

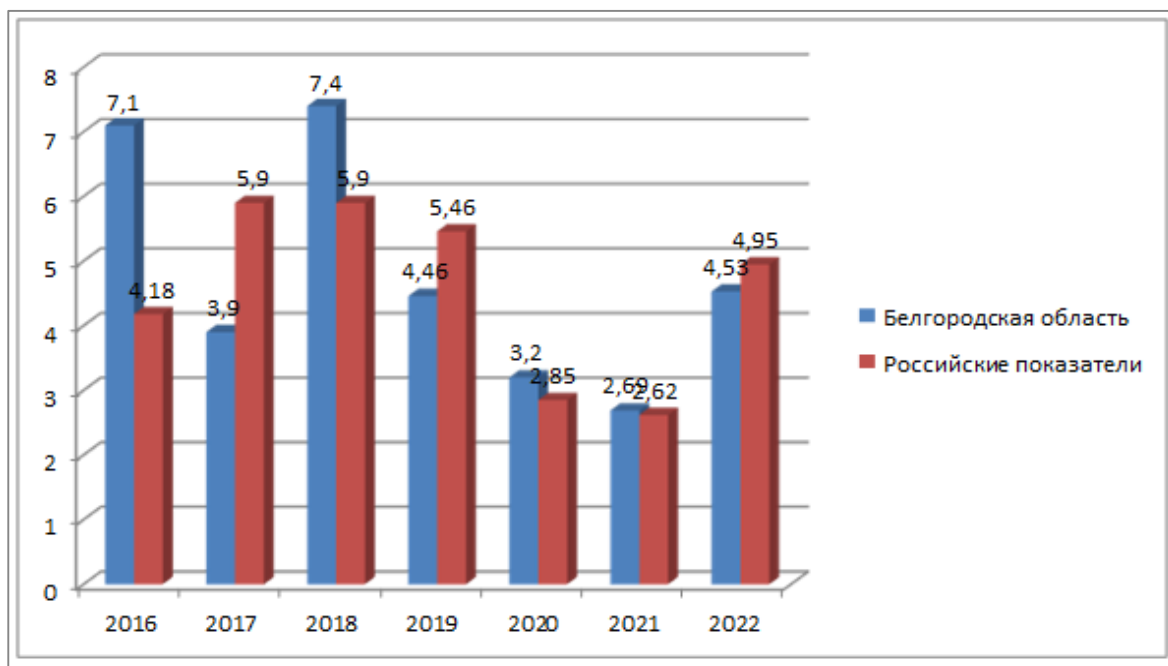


Рис. №1.3.9.1. Заболеваемость клещевым боррелиозом на территории Белгородской области за период 2016 – 2022гг.

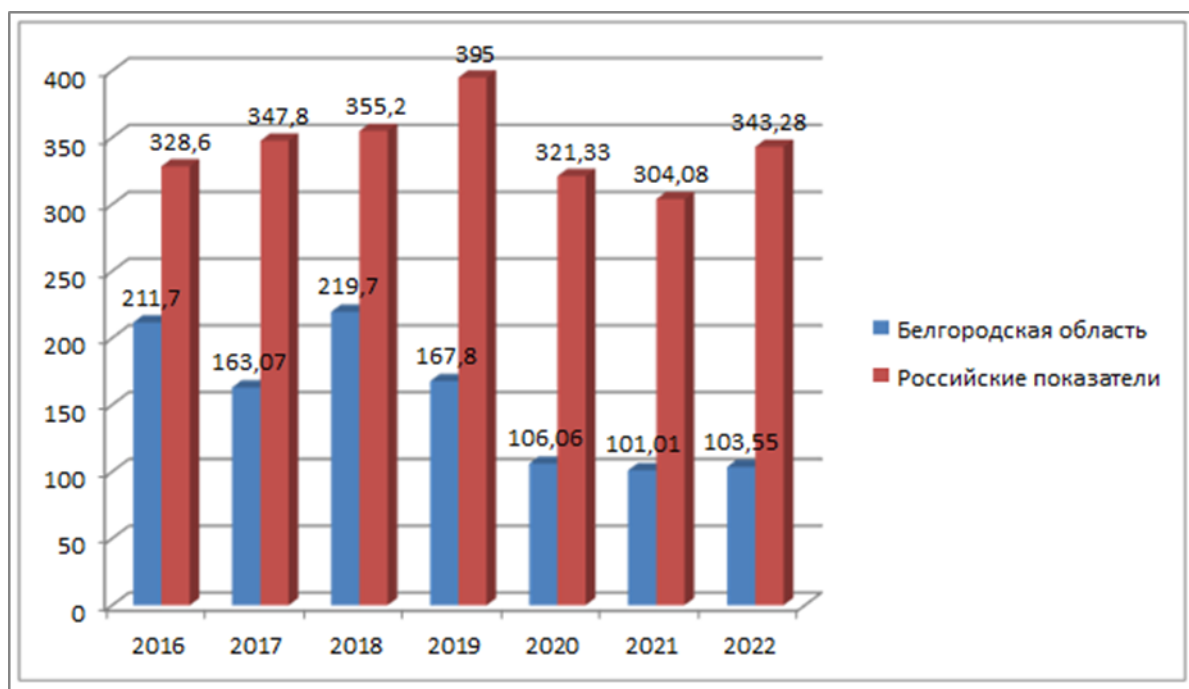


Рис. №1.3.9.2. Показатели пострадавших лиц от укусов клещами на территории Белгородской области за период 2016 – 2022гг.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

В период с 2020 по 2022 годы показатель заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее - ГЛПС) увеличился в 3,6 раза: с 3 случаев (0,20 на 100 тыс. населения) до 11 случаев (0,72 на 100 тыс. населения) в 2022 году, в 2020 году - 16 случаев (1,04 на 100 тыс. населения); и находится ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 6,6 раз (РФ – 4,74 на 100 тыс. населения) и среднееголетнего показателя в 1,8 раза (1,3 на 100 тыс. населения).

В 2020-2022 годах случаи ГЛПС регистрировались на территориях: Борисовского, Вейделевского, Ивнянского, Краснояружского, Ракитянского районов, г. Губкин и г. Белгород. 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 2022 году лабораторией Центра методом ИФА исследовано 310 проб материала, полученного от мелких млекопитающих, отловленных в природных биотопах и стациях основных типов (лесо-кустарниковые, луго-полевые и околотовные). Положительных находок не найдено.

В 2021 году методом ИФА исследовано 332 пробы материала, полученного от мелких млекопитающих, отловленных в природных биотопах и стациях основных типов (лесо-кустарниковые, луго-полевые и околотовные). Антиген ГЛПС выделен в 12 пробах, отобранных в следующих типах биотопов: луго-полевые, антропогенные типы биотопов Ракитянского, Шебекинского и Яковлевского районов.

В 2020 году методом ИФА исследовано 400 проб материала, полученного от мелких млекопитающих, отловленных в природных биотопах и стациях основных типов (лесо-кустарниковые, луго-полевые и околотовные). Антиген ГЛПС выделен в 25 пробах, отобранных в следующих типах биотопов: луго-полевые, антропогенные Шебекинского, Красногвардейского и Белгородского районов.

В 2022 году среди населения Белгородской области в рамках планового серологического скрининга на ГЛПС обследовано 298 человек, специфические антитела IgG выявлены у 10 человек (3,3%); в 2021 году среди населения Белгородской области в рамках сероскрининга на ГЛПС обследовано 312 человек, специфические антитела IgG выявлены у 6 человек (1,9%); в 2020 году обследовано - 302 человека, специфические антитела IgG выявлены у 16 человек (5,3%);

По данным зоологического мониторинга с января 2022 года во всех природных биотопах наблюдалось увеличение численности и активности мелких млекопитающих, в том числе рыжей полёвки, желтогорлой мыши, являющихся основными резервуарами хантавируса в природе, а также прочих видов: лесной мыши, бурузубки, домовый мыши, серой крысы, полёвок до среднесноголетних показателей. При фоновом показателе в среднем 6-10 % попаданий зверьков на 100 ловушко-суток в различных типах природных стаций, в зимне-весенний период 2022 года этот показатель достигал 4,2% в сумме основных типов стаций. С середины лета 2022 года численность мелких млекопитающих в природных и антропогенных стациях оставалась на том же уровне - около 5% на 100 ловушко-суток. К осени численность по-прежнему была близка к уровню среднесноголетних показателей: 9-10% попаданий в ловушки, при пересчёте экспозиции в 100 ловушко-суток. По итогам года, на обследованных территориях доминирующим видом была рыжая полёвка, чья доля в общем количестве отловленного зоологического материала составила в 2022 году - 42%.

Учитывая неблагополучную эпидемиологическую и эпизоотологическую ситуацию по ГЛПС и в целях предупреждения распространения этого заболевания среди населения области ежегодно в 2020-2022 годах проводились широкомасштабные истребительные мероприятия по снижению численности мышевидных грызунов на открытых участках территорий (барьерная дератизация). В 2022 году мероприятия по барьерной дератизации проведены на участках открытых территорий Белгородской области на общей площади 3747,93 гектар, в 2021 году- 3233,28 га, в 2020 г. площадь обработок составила 3198 га.

Лептоспироз

В период с 2020 по 2022 годы показатель заболеваемости лептоспирозом на территории области снизился: в 2022г. случаев лептоспироза не зарегистрировано, в 2021 году - 1 случай (0,07 на 100 тыс. населения), в 2020 году - 8 случаев (0,52 на 100 тыс. населения); что ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации (0,06 на 100 тыс. населения) и среднего многолетнего показателя (0,2 на 100 тыс. населения).

В 2021 году зарегистрирована заболеваемость лептоспирозом в Ракитянском районе (1 случай). Диагноз подтвержден лабораторно методом РМА. У заболевшего лептоспирозом из исследуемого материала выделен возбудитель - *Leptospira Australis* (штамм ЕЖ-1). Основными этиологическими факторами заболеваемости людей лептоспирозом в 2020 г. явились лептоспиры серогрупп: Sejroe (Ровеньской и Белгородский районы, Губкинский городской округ), Grippotyphosa (Губкинский городской округ, г. Белгород). Среди заболевших лептоспирозом людей в 100% случаев преимущественно преобладал контактно-бытовой путь передачи, заражение происходило при употреблении пищевых продуктов, загрязненных выделениями мышевидных грызунов. По степени тяжести заболевания в 2021 году больные со среднетяжелым течением составили 100%.

Таблица №1.3.9.1

Исследование мышевидных грызунов на лептоспироз в 2020-2022 годах

Годы	Метод РМА	Результат	Метод /ПЦР	Результат
2020	400	6	400	6
2021	400	0	400	0
2022	310	3	310	3

В 2022 году проведено исследование 310 мышевидных грызунов на наличие возбудителей лептоспироза. Из них положительных - 3 пробы по лептоспирозу и 1 по иерсиниозу. Положительные находки РНК 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.

В 2021 году проведено исследование 400 мышевидных грызунов на наличие возбудителей лептоспироза. Положительных результатов не обнаружено.

В 2020 г. проведены исследования 400 грызунов на носительство лептоспироза методом РМА и ПЦР, получено 6 положительных результатов: 2 рыжие полёвки в городе Губкин при обследовании очага ГЛПС, 1 полевая мышь, отловленная в с. Фощеватово Волоковского района при маршрутном плановом обследовании полевых станций, 1 полёвка обыкновенная, отловленная при обследовании очага ГЛПС в Губкинском районе, 1 рыжая полёвка при обследовании очага ГЛПС в с. Тёплый колодезь Губкинского района, 1 бурозубка, отловленная при плановом мониторинге в марте лесо-кустарниковых биотопов в селе Драгунка Ивнянского района.

С профилактической целью осуществлялся мониторинг за природными очагами лептоспироза. В 2020-2022 гг. при лабораторном исследовании материала, положительных находок не обнаружено.

Лихорадка Денге

В 2022 и 2021 гг. случаев заболевания Лихорадкой Денге среди населения области не зарегистрировано. В 2020г. зарегистрирован 1 завозной случай лихорадки Денге, показатель на 100 тысяч населения – 0,07. Заболевшая местный житель из села Сергиевка Краснояружского района, находилась на отдыхе в Таиланде (г. Пхукет), из эпиданамнеза пострадавшей: отмечала на теле следы укусов комарами. Диагноз подтвержден лабораторно методом ПЦР.

Листерия

В 2021-2020гг. случаев листериоза среди населения области не зарегистрировано.

В 2022 году зарегистрирован 1 случай листериоза с летальным исходом (показатель на 100 тысяч населения составил - 0,07). Заболевшая листериозом проживала в селе Богословка Губкинского городского округа. Со слов родственников заболевшей, на приусадебном участке отмечалось наличие мышевидных грызунов. Зоологической группой проведено обследование очага, отловлены мышевидные грызуны, материал исследовался в лаборатории особо-опасных инфекций Центра. Для идентификации и подтверждения возбудителя материал был направлен в Референс-центр ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций», результаты исследования отрицательные. Факторы, способствующие возникновению заболевания, источник инфекции не установлены.

Туляремия

Случаев заболеваний людей туляремией в 2020-2022 годах в Белгородской области не зарегистрировано. На территории области существуют природные очаги туляремии. Заражение людей не исключено на энзоотических 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 2022 году исследовано 310 проб

мелких млекопитающих и 20 проб погадок хищных птиц, положительных находок не обнаружено. В 2021 году исследовано 400 проб мелких млекопитающих, положительных находок не обнаружено. В 2020 году исследовано 400 проб мелких млекопитающих, положительных находок не обнаружено.

Исследования по природно-очаговым вирусным лихорадкам

В 2020-2022 годах проведены исследования 1110 мышевидных грызунов методом биологических проб, 1110 исследований методом ПЦР, все результаты отрицательные.

В сезон весеннего таяния для исследований на туляремию ежегодно доставлялось по 20-30 проб талой воды из природных очагов. Были проведены исследования биологическим методом и методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Положительные находки не выявлены.

В 2020-2022 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 стаций, клещи объединялись в пулы и исследовались двумя методами: в серологической реакции нейтрализации антител и методом ПЦР. Положительных находок не обнаружено.

Одной из причин сложившейся ситуации в области по геморрагической лихорадке с почечным синдромом, лептоспирозу является неснижаемая численность синантропных грызунов, являющихся резервуарами и переносчиками природно-очаговых инфекционных заболеваний. Благоприятные теплые погодные условия, а также наличие хорошей кормовой базы для мышевидных грызунов, приводят к росту численности и регистрации инфицированности возбудителями опасных инфекций, о чем свидетельствуют результаты эпизоотологического обследования территории Белгородской области.

Так, в 2020-2022 годах во всех природных биотопах наблюдалось увеличение численности мелких млекопитающих в зимне-весенний период (до значений близких к средне-многолетним), с восстановлением популяции до уровня, характерного для отчетного периода. Основным видом из отловленных мелких млекопитающих в весенне-летний периоды 2022 года на антропогенных объектах (улицы и прилегающая территория частного сектора) выявлена рыжая полёвка в 42% случаях от отловленного в антропогенных биотопах поголовья. Остальные 58% более равномерно распределены между видами: лесная мышь, рыжая полевка, мышь желтогорлая. При низком фоновом показателе до 5% попаданий зверьков на 100 ловушко-суток, этот показатель в среднем составлял 9%. Преобладающими видами среди отловленных грызунов были:

- на обследованных территориях антропогенных объектов – рыжая полёвка (21%) от общего количества отловленных грызунов;
- в лесо-кустарниковых стациях - рыжая полевка (47%);
- в околородных стациях - рыжая полевка (45%);
- в луго-полевых стациях - рыжая полевка (41%).

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 стаций всего не более 10% попаданий зверьков на 100 ловушко-суток, фактически в лесо-кустарниковых стациях этот показатель составлял 28%, в луго-полевых и околородных стациях 52 %.

Таким образом, за анализируемый период в Белгородской области маркерами эпизоотологического неблагополучия по геморрагической лихорадке с почечным синдромом, лептоспирозу явилось увеличение численности и преобладание рыжей полевки и желтогорлой мыши - основных носителей хантавирусов и лептоспир.

Одной из причин роста численности грызунов является отсутствие постоянной, эффективной истребительной работы, проводимой не в полном объеме по снижению численности грызунов на объектах жилищно-коммунального хозяйства, торговли, пищевой промышленности и других категоризованных 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 грызунами, недостаточное финансирование дератизационных мероприятий;
- участвовавшие посещения населением лесных массивов по производственным, бытовым и рекреационным нуждам;
- широкое вовлечение населения в освоение садовых и огородных участков (дачи, ИЖС);
- наличие старого и ветхого жилья, служащего местом обитания для грызунов;
- вовлечение в эпизоотический процесс ГЛПС, лептоспироза синантропных грызунов;
- определенное влияние величины внешних температур в области (неустойчивая погода со сменой холодов и оттепелей) на скорость размножения вируса ЛЗН в комарах и включение в эпизоотический процесс помимо перелетных птиц также оседлых, кочующих и синантропных пернатых, где возможно устойчивое сохранение вирусов ЛЗН в цепочке комар-птица-комар.

Наиболее важными мерами профилактики лептоспироза в области являются также охрана источников водоснабжения от загрязнения их животными - лептоспирозовыми выделителями, а также механизация производственных процессов, своевременное выявление эпизоотий среди скота.

Бешенство

В 2020-2022 годах на территории Белгородской области случаев гидрофобии среди людей не зарегистрировано.

Отмечается рост лабораторно подтвержденного бешенства среди животных в 2,6 раза от 12 случаев в 2021 году до 32 случаев в 2022 году; в 2020 году было зарегистрировано 39 случаев. 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 2020-2022 годы доминирующее место занимают домашние животные: в 2022 году – 20 случаев (62,5%), в 2021 году – 12 случаев (100%), в 2020 году – 25 случаев (64,1%).

Заболеваемость бешенством среди домашних животных:

- собаки - 11 случаев (28,2%) в 2020 году, в 2021 году – 7 случаев (58,3%), в 2022 году – 4 случая (12,5%);
- кошки - 13 случаев (33,4%) в 2020 году, в 2021 году – 4 случая (33,3%), в 2022 году – 7 случаев (21,8%);
- сельскохозяйственные животные (КРС, МРС) - 1 случай (2,5%) в 2020 году, в 2021 году – 1 случай (8,4%), в 2022 году – 9 случаев (28,1%).

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 2020-2022 годы увеличилась от 1 случая в 2020 году (8,4%) до 9 случаев в 2022 году (28,1%). В 2021 году был зарегистрирован 1 случай бешенства среди домашних животных (8,4%).

С 2021 по 2022 годы отмечается рост количества случаев лабораторно подтвержденного бешенства среди диких животных: 12 случаев (37,5%) в 2022 году, в 2021 году случаев бешенства среди диких животных не зарегистрировано. В 2020 году - 14 случаев (36,9%).

В эпизоотический процесс по заболеваемости бешенством (кроме лисиц) были вовлечены также другие виды диких животных, особенно разнообразным был прошедший год, так в 2020 г. – обнаружена 1 куница; в 2022 г. - 4 косули, 2 лося, 1 еж, 1 олень, 1 енот.

Основным резервуаром и источником заражения бешенством, по-прежнему, являются дикие плотоядные животные - лисы. Активные эпизоотии среди лис регистрировались: в 2020 г. на 6 территориях, в 2022 г. на 3 территориях, где ежегодно среди лисиц было выявлено от 1 до 10 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 2020 г. - 211,47; в 2021 г. - 194,42; в 2022 году - 212,35. Из общего количества укушенных лиц, от укусов дикими животными пострадали: в 2020 г. – 116 человек, в 2021 г. – 244 человека, в 2022 г. - 266 человек, что свидетельствует о высокой активности диких животных в природных биотопах.

В структуре пострадавших от укусов животными, дети до 17 лет составили: в 2020 г. – 949 (29,2%), в 2021 г. - 925 (31,2%), в 2022 г. – 1031 (31,9%). Количество лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов животными: в 2020 г. - 3242 человека, в 2021 г. - 2965 человек, в 2022г. - 3234 человека.

Профилактическое антирабическое лечение получили: в 2020 г.- 77,5 %, в 2022 году - 75,6% пострадавших. Остальным лицам профилактическое лечение не назначалось. Безусловный курс антирабического лечения получили в 2020 г. – 45,1% пострадавших и 47,1% в 2022 г. Условный курс получили 44,5% в 2020 г. и 42,8% в 2022 г. Увеличилось количество отказов от проведения антирабических профилактических прививок с 38 в 2020 г. до 44 человек в 2022 г. В 2021 году количество отказников от проведения антирабических профилактических прививок составило 31 человек. Самостоятельно прекратили курс профилактических прививок от 221 пострадавший в 2020 г. и 213 - в 2022 г.

Педикулез

За период с 2020 по 2022 год по Белгородской области отмечается снижение показателей пораженности педикулезом среди населения в 2,1 раза от 193 случаев в 2020 г. (показатель - 12,59 на 100 тысяч населения) до 92 случаев в 2022 году (6,04 на 100 тысяч населения).

В 2022 году показатель пораженности педикулезом населения области в 12,7 раза ниже показателей по Российской Федерации (77,11 на 100 тыс. населения) и ниже среднего многолетнего показателя в 5,8 раза (34,9 на 100 тыс. населения). Среди детей до 17 лет отмечается снижение показателей пораженности педикулезом в 2,2 раза: в 2022 г.- 78 случаев (28,67 на 100 тысяч населения), в 2021 г.- 134 случая (48,25 на 100 тысяч населения), в 2020 году - 176 случаев (63,16 на 100 тысяч населения).

В 2022 году отмечается высокая пораженность педикулезом среди детей и подростков в возрасте до 17 лет – 85,8%, из них: до 14 лет – 98,7%, среди учащихся общеобразовательных школ 83,5%.

В 2022 году выше среднеобластных показателей в 1,2 – 4,5 раза пораженность педикулезом регистрировалась среди жителей 8 административных территорий: Белгородский, Борисовский, Грайворонский, Красногвардейский, Новооскольский, Чернянский, Шебекинский районы, г. Губкин. В 2021 году выше среднеобластных показателей в 1,2 – 5,1 раза пораженность педикулезом наблюдалась также среди жителей 8 административных территорий: Борисовский, Валуйский, Грайворонский, Новооскольский, Прохоровский, Шебекинский районы, г. Белгород и г. Губкин. В 2020 году вовлечено 9 административных территорий.

За анализируемый период основное количество выявленных лиц с педикулезом было зарегистрировано в лечебно-профилактических учреждениях (при обращении за медицинской помощью или госпитализации), а также в школах и детских дошкольных образовательных учреждениях при проведении профилактических осмотров.

Не регистрировался педикулез за отчетный период в детских домах и домах для престарелых. На территории Белгородской области, за три анализируемых года, очаговость педикулеза в организованных коллективах не регистрировалась.

1.3.10. Паразитарные болезни

Несмотря на динамичное снижение заболеваемости паразитарными болезнями на территории Белгородской области, проблема паразитарной заболеваемости не теряет своей актуальности. Число зарегистрированных заболеваний в 2022 году ниже данных 2021 и 2020 гг., и составило 1307 случаев или 85,82 на 100 тыс. населения (2021г. – 96,1 и 2020 – 101,9 на 100 тыс. населения).

Номенклатура паразитарных болезней в 2022 году была представлена 10 нозологическими формами: геогельминтозами – антропонозами (аскаридоз, трихоцефалёз), контагиозными гельминтозами – антропонозами (энтеробиоз), биогельминтозами – зоонозами (эхинококкоз, токсокароз, описторхоз), редкими гельминтозами (дирофиляриоз), протозоозами (лямблиоз, малярия, амебиаз).

В структуре паразитарных заболеваний доля гельминтозов увеличилась от 95,3% в 2020г., 95,4% в 2021 г. до 97,7% в 2022 году, а доля протозоозов соответственно снизилась от 4,6% в 2020 г., 4,5% в 2021 г. до 2,2% в 2022 году.

Среди гельминтозов ведущее место по распространенности занимает энтеробиоз, и на протяжении последних лет, он имеет устойчивую тенденцию к снижению. Так, заболеваемость энтеробиозом в 2022г составила 82,73 на 100 тыс населения, в 2021г. - 90,66 на 100 тыс. населения, что на 13,4% ниже показателей заболеваемости 2020 г. - 95,62 на 100 тыс. населения.

На территориях Валуйского, Красногвардейского, Новооскольского, Ровеньского и Ракитянского муниципальных образований, Губкинского и Старооскольского городских округов уровень заболеваемости энтеробиозом превысил среднеобластной показатель заболеваемости в 1,2 – 2,5 раза.

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет в общем числе заболевших энтеробиозом составила 98,9%, из них: дети до 1 года и 1-2 лет – 3,1%, дети 3-6 лет – 26,6%, школьники 7-14 лет – 70,2%.

Обследованиями на энтеробиоз было охвачено 189532 человека, подлежащих контингентов, выявлено 1783 инвазированных острицами лица (0,9%), в 2021г. - 0,5%, в 2020г. – 0,6%. Пораженность острицами учащихся начальных классов школ составила 2,0% (обследовано - 43758, выявлено - 883), рост в 0,8 раза по сравнению с показателями 2021 и 2020 гг. Пораженность острицами детей детских дошкольных учреждений составила 1,1% и осталась на уровне показателей 2021 года, и снизилась по сравнению с 2020 годом (1,2%).

В 2022 г. из 6156 отобранных проб смывов с объектов внешней среды, только 1 не соответствовал гигиеническим нормативам, в 2021 году и в 2020 году, в смывах с объектов внешней среды яйца остриц не обнаруживались.

На втором месте по распространенности находится аскаридоз.

В 2022 г. зарегистрировано 10 случаев, показатель заболеваемости составил 0,66 на 100 тыс. населения, в 2021 г. - 8 случаев, показатель - 0,52 на 100 тыс. населения, что в 1,4 раза ниже показателя 2020 г. - 0,91 на 100 тыс. населения. Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа инвазированных аскаридами составила в 2022 г. - 50,0 % (в 2021 г. – 25%, в 2020 г. – 50%), это дети до года и в возрасте 3-6 лет - 40%, а также, школьники до 14 лет - 60% (в 2021 г. и 2020 г.- 50% и 57,1% соответственно составили дети дошкольного возраста и 50% и 42,8% составили школьники).

С 1997 года «завозные» случаи аскаридоза стали выявляться спорадически, а вовлечение в эпидпроцесс местного населения стало преобладающим и составило в 2022 году – 100%. Удельный вес городских жителей из числа инвазированных – 60%, что ниже показателей 2021 и 2020 гг. (87,5% и 64,2% соответственно). Сократилась доля «истинных» микроочагов и составила 12,5%.

Зарегистрирован 1 случай заболевания трихоцефалёзом в 2022 г. и 1 завозной случай в 2021г. (показатель – 0,07 на 100 тыс. населения), в 2020 году заболеваемость не регистрировалась.

Охват подлежащих контингентов копроовоскопическими обследованиями в клиничко-диагностических лабораториях медицинских организаций и лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» составил – 148983 человека. Выявлено – 40 человек, в том числе, 10 инвазированных аскаридами, 1 власоглавом, 1 описторхом, лямблиозом 26, по 1 случаю токсокарозом и амебиазом. Общая выявляемость составила 0,02%.

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 1,0%, сточных вод – 1,5%. В воде поверхностных водных объектов и бассейнов – паразитарные агенты не обнаружены.

Заболеваемость биогельминтозами в основном носит спорадический характер. В 2022 году на уровне прошлого года осталась заболеваемость описторхозом 1 случай, показатель – 0,07 на 100 тыс. населения, в 2021г – завозной случай у прибывшего из Красноярского края жителя г. Белгород, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тыс. населения, в 2020 году заболевания описторхозом не регистрировались.

В 2022г зарегистрирован 1 случай эхинококкоза у жителя Новооскольского района, показатель – 0,07 на 100 тыс. населения. В 2021 зарегистрировано 4 случая заболевания эхинококкозом, в том числе: 2 завозных из Узбекистана – Ташкентская область и Чукотского АО – г. Билибино и 2 случая местного заражения, показатель заболеваемости составил 0,26 на 100 тыс. населения, показатель заболеваемости в 2020 г. 0,32 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.

Из редко встречающихся гельминтозов в 2022 г. зарегистрировано 4 случая заболеваний дирофиляриозом, показатель заболеваемости составил 0,26 на 100 тыс. населения, 2 – 4 случая в 2021 и 2020 гг. соответственно, показатель заболеваемости 2022г. находится на одном уровне с 2020 г. и выше показателя заболеваемости 2021 года в 2,0 раза.

Особую настороженность вызывает тот факт, что до недавнего времени в абсолютном большинстве случаев отмечалась подкожная или подслизистая локализация гельминта, а с 2022 года – 11,2% случаев дирофиляриоза – с локализацией гельминта в лимфатических узлах и внутренних органах.

Таблица №1.3.10.1

Локализация возбудителя дирофиляриоза

Годы	2022 г.	2021 г.	2020 г.
Локализация гельминта	Уд. вес	Уд. вес	Уд. вес
Орган зрения	25,0		
Голова, шея	50,0	50,0	50,0
Туловище			
Конечности	25,0		25,0
Половые органы			
Внутренние органы		50,0	25,0

За период 2022-2020 гг. все случаи заболевания дирофиляриозом зарегистрированы на территориях г. Белгорода – 56,6% и Белгородского района - 44,4%. Ранее заболеваемость регистрировалась в Старооскольском и Валуйском городских округах. В 79% случаев заболевания носили местный характер заражения и в 20,8% – завозной (Испания, Италия, Крым, Кавказ, Украина и другие регионы). 93,8% заболевших составили взрослые и 6,2% – дети.

Увеличение числа домашних и бродячих собак и кошек, являющихся источником инвазии, массовая их миграция в природе и населенных пунктах, процесс урбанизации наряду с потеплением климата способствуют активной передаче дирофиляриоза от диких плотоядных к домашним животным и человеку.

Из протозойных заболеваний наиболее распространенным является лямблиоз. В 2022 г. отмечается снижение в 2,7 раза в сравнении с 2020 - 2021 гг. (зарегистрировано 26 случаев показатель заболеваемости составил 1,71 на 100 тыс. населения, в 2021г. - 67 случаев, показатель - 4,39 на 100 тыс. населения, в 2020 г. – 4,57 на 100 тыс. населения).

Обследованиями на лямблиоз было охвачено 74703 человека из подлежащих контингентов, выявлено 26 лиц, инвазированных лямблиями, что составило 0,3% (в 2021 г. - 0,5%, в 2020 г. – 0,6%). Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа инвазированных лямблиями составила 50%, (в 2021 г. - 65,6%, в 2020 г. – 68,5%), из них дети: до 1 года и от 1 до 2 лет – в 2022 г. не выявлены (в 2021 г. - 6,8%, в 2020 г. – 16,8%), 3-6 лет – 30% (в 2021 г. – 31,8%, в 2020 г. - 29,1%), школьники 7-14 лет – 60% (в 2021 г. - 61,3%, в 2020 г. – 54,1%).

Отсутствие на протяжении последних лет выявленных случаев лямблиоза на 13-ти территориях области свидетельствует о неудовлетворительной работе лечебной сети по диагностике данного заболевания.

В 2022 году в клинко-диагностических лабораториях медицинских организаций и в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» обследовано на протозоозы - 74703 человека из числа подлежащих контингентов, выявлено с цистами лямблий - 234 человека, выявляемость составила 0,2%.

Маляриологическая ситуация на территории области остается стабильной. В отчётном 2022 году зарегистрировано 2 случая заболевания тропической малярией, показатель 0,13 на 100 тыс. населения. В прошедшем году показатель заболеваемости остается на уровне 2020 г. и составляет 0,13 на 100 тыс. населения. 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, военнослужащий Частной военной компании, который находился по контракту в Центральноафриканской республике (ЦАР), в столице Банги с 12.01.2022 г. по 31.03.2022 г.

В 2021 г. случаев заболеваний малярией на территории области не зарегистрировано.

В 2020 г. зарегистрировано 2 завозных случая тропической малярии: 1 случай у иностранной студентки БГТУ им. Шухова, возвратившейся 02.02.2020 г. из Конго (находилась на каникулах с 28.12.2019 г. по 31.01.2020 г.) и 1 случай с летальным исходом осложненной формы у жителя с. Стрелецкое, Яковлевского района, Белгородской области, который в течение 8-ми месяцев работал судомехаником в Нигерии (г. Лагос), дата возвращения в Россию и по месту жительства 12.11.2020 года.

С целью раннего выявления больных и паразитоносителей малярии в 2022 году обследовано на малярию 1746 человек подлежащих контингентов, результаты - отрицательные. Для контрольных исследований в микробиологическую лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» представлено 90 препаратов крови (тонкий мазок и толстая капля) из числа исследованных препаратов в клинко-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 – 16,6%, в 2021 г. - 29,2%, в 2020 г. – 20% 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 2022 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 постановлением Правительства Российской Федерации № 1582 от 18 декабря 1997 года "Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" к зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом, анализу доз облучения и состояния здоровья граждан, проживающих на этих территориях, обеспечению процедуры перехода населенных пунктов от условий аварии к условиям нормальной жизнедеятельности населения.

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» организовано ведение базы данных средних годовых доз облучения населения, проживающего на территориях населенных пунктов, загрязненных вследствие аварии на ЧАЭС.

На территории области проводился постоянный мониторинг радиационной обстановки, создан и функционирует региональный информационно-аналитический центр учета и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов Департамента природопользования и охраны окружающей среды Белгородской области.

В целях снижения доз облучения населения от природных источников ионизирующего излучения проводился радиационный контроль отводимых под строительство земельных участков, строительных материалов, строящихся и реконструируемых зданий.

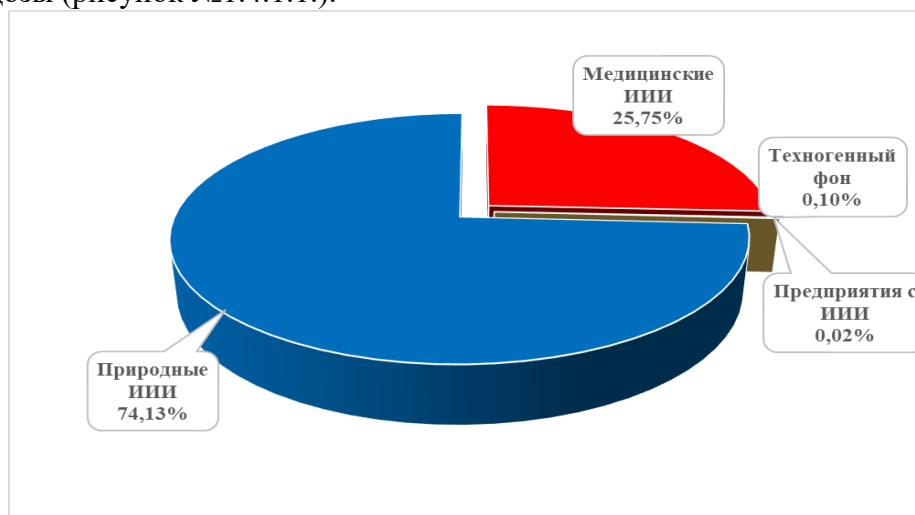
Средняя годовая эффективная доза облучения на жителя за счет всех источников ионизирующего излучения по результатам радиационно-гигиенической паспортизации в 2021 году составила 4,64 мЗв/год, что на 13% выше, чем за 2020 год (4,1 мЗв) и на 7 % выше среднероссийского показателя (4,35 мЗв/год). Статистические данные о дозах облучения населения за 2022 год находятся в стадии формирования.

Таблица № 1.4.1.1

Динамика средней годовой эффективной дозы облучения жителей в 2019 - 2021 гг.

	Средняя годовая эффективная доза на 1 жителя, мЗв/год		
	2019 г	2020 г	2021 г
Белгородская область	4,80	4,90	4,64
Российская Федерация	3,90	4,01	4,35

Коллективная годовая доза облучения населения области в 2021 году за счет всех источников ионизирующего излучения составила 7181 чел.-Зв. При этом 74,13 % коллективной дозы составляют природные источники, 25,75 % - медицинское облучение. На долю всех иных источников, в том числе за счет радиационной аварии на ЧАЭС приходится 0,12% коллективной дозы (рисунок №1.4.1.1.).

**Рис. №1.4.1.1.** Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения в 2021 г.

На территории Белгородской области в 2022 году хозяйственную деятельность в области использования техногенных источников ионизирующего излучения осуществляли 220 организаций, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора (2021 – 227, в 2020 г. – 223). Из 220 организаций осуществляли деятельность по хранению ИИИ - 25 организаций; 6 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 2022 году не зарегистрировано.

Общая численность персонала в организациях, использующих техногенные источники излучения, составляет 1516 человек, в том числе персонал группы А – 1410 человек, персонал группы Б – 106 человек.

Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций, предприятий и территории Белгородской области за 2021 год проведена в установленные сроки. Радиационно-гигиенической паспортизацией было охвачено 80 % (в 2020 – 90 %) состоящих на учете юридических лиц, осуществляющих на территории области деятельность в области использования источников ионизирующего излучения.

Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представивших данные в системе ЕСКИД по форме №1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях

нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения», за 2021 год составила – 85 % (за 2020 год – 79 %).

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Площадь радиоактивного загрязнения территории области цезием-137 вследствие аварии на Чернобыльской АЭС по данным Росгидромета составляет 1620 кв. км (6% от территории области).

Численность населения, проживающего на территории 79 населенных пунктов, отнесенных по постановлению Правительства РФ №1582 от 18.12.1997 г. «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» к зоне с льготным социально-экономическим статусом, в 2022 году составила 71835 человека. Из них 1189 проживают на территории 4 населенных пунктов, для которых среднее значение плотности загрязнения Cs-137 находится в диапазоне 1-1,3 Ки/км². Максимальная плотность загрязнения по данным ФГБУ «НПО «Тайфун» Росгидромета обнаружена на территории с.Ураково Камызинского сельского поселения Красненского района – 1,3 Ки/км².

Средние эффективные годовые дозы населения, проживающего на территории населенных пунктов с льготным социально-экономическим статусом вследствие аварии на ЧАЭС, не превысили основные пределы доз, регламентированные "Нормами радиационной безопасности (НРБ-99/2009)", Федерального закона от 09.01.1996 г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и составили в среднем на 1 жителя:

Алексеевский городской округ - 0,03 мЗв;

Красненский район - 0,04 мЗв;

Ровеньский район - 0,04 мЗв;

Старооскольский городской округ - 0,03 мЗв;

Чернянский район - 0,02 мЗв;

Новооскольский городской округ - 0,02 мЗв.

За период с 2020 года по 2022 год локальных радиационных аномалий на территории Белгородской области не выявлено.

В 2022 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 7 проб почвы на удельную активность природных радионуклидов и цезия-137, из них 5 проб отобрано в зоне влияния промышленных предприятий, 2 пробы - в селитебной зоне. Превышения гигиенических критериев зарегистрировано не было.

Атмосферный воздух

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2022 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 2020 года по 2022 год по показателям суммарной альфа- и бета-активности исследовано 30 проб воды, отобранных из водоемов 2-ой категории. Расширенный анализ по отдельным природным и техногенным радионуклидам проб воды из водоемов в 2022 году не проводился.

За период 2020 - 2022 гг. случаев превышения показателей радиационной безопасности в воде открытых водоемов не обнаружено.

Таблица №1.4.1.2

Сведения об исследовании воды открытых водоемов по показателям радиационной безопасности в 2020 – 2022 гг.

Показатель	Число исследованных проб		
	2020 г	2021 г	2022 г
Суммарная альфа-бета-активность	9	6	15
Удельная активность Ra-226	1	1	-
Удельная активность Ra-228	1	1	-
Удельная активность U-234	1	1	-
Удельная активность U-238	1	1	-
Удельная активность Po-210	1	1	-
Удельная активность Pb-210	1	1	-
Удельная активность Cs-137 (спектрометрические исследования)	1	1	-
Удельная активность Sr-90 (спектрометрические исследования)	1	1	-

Состояние питьевого водоснабжения

За период с 2020 года по 2022 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 исследовано 2455 проб питьевой воды.

Для определения содержания радона-222 в питьевой воде за период 2020-2022 гг. исследовано 2180 проб. В 2022 году удельная активность радона-222 определялась в 749 пробах, превышения уровня вмешательства не обнаружено.

На содержание отдельных природных радионуклидов за период с 2020 года по 2022 год исследовано 119 проб воды источников питьевого водоснабжения.

На содержание техногенных радионуклидов в 2020-2022 годах исследовано 94 пробы воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, превышений гигиенических нормативов не обнаружено.

Таблица №1.4.1.3

Динамика исследования проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения лабораторией АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2020-2022 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 $1 < A_i / U_{Bi} < 10$	Всего	из них с превышением уровня вмешательства	Всего	из них не соответствуют ГН
2020	861	18 (2,1%)	49	6	650	-	41	-
2021	823	37 (4,5%)	50	3	781	-	40	-
2022	771	42 (5,4%)	20	7	749	-	13	-

В 2022 году по показателям суммарной альфа- и бета-активности АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» исследована 771 проба воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, из них в 42 пробах (5,4%) обнаружено превышение по критерию предварительной оценки суммарной альфа-активности.

Из 20 исследованных в 2022 году по расширенным радиационным показателям проб воды превышения уровней вмешательства для отдельных радионуклидов не обнаружено. Сумма отношений удельных активностей отдельных природных радионуклидов в воде к соответствующим уровням вмешательства (A_i/U_{Bi}) превышала 1, но не превышала 10 ($1 < \Sigma(A_i/U_{Bi}) < 10$) в 7 пробах воды (АО «СОАТЭ», в/башня (г. Старый Оскол) – 4 пробы, ГУП «Белоблводоканал» (ф-л Западный, п. Борисовка, водозабор №1, насосная станция 2 подъема) – 2 пробы; ГУП «Белоблводоканал» (ф-л Западный, п. Борисовка, водозабор №2, насосная станция 2 подъема) – 1 проба.

Проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\Sigma(A_i/U_{Bi}) > 10$, в 2022 году не обнаружено.

За период с 2020 по 2022 год исследовано 3 пробы воды из источников нецентрализованного водоснабжения по радиационным показателям, превышения регламентированных значений не установлено.

Пищевые продукты

За период с 2020 года по 2022 год по радиологическим показателям исследовано 1976 проб пищевых продуктов.

Таблица №1.4.1.4
Динамика исследований проб пищевых продуктов в 2020-2022 годах

Пищевые продукты	Количество исследованных проб		
	2020 г	2021 г	2022 г
Всего из них:	740	643	593
- мясо и мясные продукты	140	75	72
- молоко и молокопродукты	220	172	219
- дикорастущие пищевые продукты	10	12	14

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 2021 год. Статистические данные о дозах природного облучения за 2022 год находятся в стадии формирования.

В 2021 году средняя индивидуальная годовая эффективная доза облучения за счет природных источников составила 3,44 мЗв на одного жителя области, что соответствует 74,13 % от годовой эффективной дозы облучения населения за счет всех источников, и на 2,7% выше уровня среднероссийского показателя (3,35 мЗв).

Таблица № 1.4.2.1
Динамика коллективной годовой дозы природного облучения в 2019-2021 гг.

	2019 г	2020 г	2021 г
Коллективная доза от природных источников, чел-Зв/год	6298	5308	5323
% вклада в годовую коллективную дозу	85,31	77,70	74,13

Вклад дозы внутреннего облучения населения за счет ингаляции изотопов радона и его короткоживущих дочерних продуктов распада составляет 2,07 мЗв/год на 1 жителя, или 60,2 % суммарной дозы от всех природных источников облучения. Вклад внешнего облуче-

ния (0,63 мЗв/год) составляет 18,3 % суммарной дозы, космического излучения (0,34 мЗв/год) – 9,9 %, вклад ^{40}K (0,17 мЗв/год) – 5 %, доза за счет содержания природных радионуклидов в продуктах питания и питьевой воде – 0,23 мЗв/год – 6,7%.

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 2022 году составило 0,11 мкЗв/час, что находится на уровне многолетних наблюдений.

В 2022 году на территории области силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалов была измерена мощность дозы гамма-излучения в 3015 помещениях жилых и общественных зданий, из них 2490 (82,6 %) – в строящихся и реконструируемых зданиях, 525 (17,4 %) – 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 2020 – 2022 гг.**

Годы	Количество измерений				
	Всего	Строящиеся жилые и общественные здания		Эксплуатируемые жилые и общественные	
		всего	Из них с превышением	всего	Из них с превышением
2020	5237	2844	-	2393	-
2021	2776	2030	-	746	-
2022	3015	2490	-	525	-

Для оценки уровня содержания радона в воздухе в 2022 году проведены исследования в 3012 помещениях жилых и общественных зданий, из них 522 (17,3 %) в эксплуатируемых помещениях жилых и общественных зданий, 2490 (82,7 %) – в строящихся зданиях.

Таблица № 1.4.2.3

**Количество исследований ЭРОА радона в воздухе помещений в динамике
с 2020 года по 2022 год**

Годы	Количество измерений				
	Всего	Строящиеся жилые и общественные здания		Эксплуатируемые жилые и общественные	
		всего	Из них с превышением	всего	Из них с превышением
2020	4951	2757	223	2194	60
2021	2766	2030	164	736	19
2022	3012	2490	166	522	9

По результатам проведенных измерений превышение уровня содержания радона-222 в 2022 году обнаружено в 166 помещениях (6,7%) строящихся зданий и в 9 помещениях (1,7%) эксплуатируемых зданий при обследовании 14 вводимых и 6 эксплуатируемых жилых, общественных зданий и сооружений. Из них при повторных измерениях, после проведения мероприятий по усилению воздухообмена, превышения выявлены на 3 вводимых объектах и в 2 эксплуатируемых зданиях.

В случае регистрации превышений содержания радона в воздухе строящихся жилых и общественных зданий, их приемка в эксплуатацию органом Архстройнадзора должна осу-

ществляться после проведения радонозащитных мероприятий и выполнения контрольных исследований.

При отводе земельных участков под строительство жилых, производственных и общественных зданий в 2022 году выполнено 523 измерения плотности потока радона на 18 участках, из них превышение контрольного уровня, требующего включения радонозащитных мероприятий при разработке проекта строительства зданий, выявлено в 87 точках (16,6%) на 10 участках (55,6% отводимых участков).

За период с 2020 года по 2022 год было исследовано 612 проб строительных материалов сырья, изделий стройиндустрии для определения их удельной эффективной активности природных радионуклидов. Из них 611 проб было отнесено к I классу, 1 проба – к III классу.

Таблица № 1.4.2.4

Распределение строительных материалов по классам радиационной опасности

Годы	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				Импортируемые			
	Всего	из них класса:			Всего	из них класса:			Всего	из них класса:		
		I	II	III		I	II	III		I	II	III
2020	196	195	-	1	2	2	-	-	-	-	-	-
2021	207	207	-	-	5	5	-	-	23	23	-	-
2022	209	209	-	-	3	3	-	-	5	5	-	-

В 2022 году на содержание природных радионуклидов исследовано 217 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 2020-2022 гг. выполнено 18 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

Годы	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
2020	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2021	11	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2022	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Из 5 проб исследованного в 2022 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 2020 – 2022 годах в 1 организации (ГУП «Белоблводоканал») зарегистрировано 2 случая 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 2021 год. Статистические данные за 2022 год находятся в стадии формирования.

Коллективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенодиагностических исследований в 2021 году составила 1849 чел.-Зв, что соответствует 25,75 % коллективной годовой эффективной дозы облучения населения за счет всех источников.

В 2021 году в Белгородской области проведено 2767,65 тыс. медицинских рентгено-радиологических процедур, что составляет 1,8 рентгенодиагностических процедуры в расчете на 1 жителя области (по России – 1,96 процедуры/жителя) и свидетельствует о более строгом подходе к обоснованности назначения радиационных исследований в медицинских организациях области. Количество рентгенорадиологических процедур в расчете на одного жителя области увеличилось в 2021 году на 13 % в сравнении с 2020 годом (1,6 процедур/жителя).

Таблица № 1.4.4.1

Динамика количества различных видов рентгенорадиологических процедур в 2019 – 2021 гг.

Годы	Количество рентгенорадиологических процедур, тыс. шт.					
	ФГ	РГ	РС	КТ	РН	ПР и СИ
2019	881,79	1780,68	8,93	100,53	5,07	17,97
2020	735,11	1539,74	4,43	204,53	5,07	17,97
2021	773,85	1657,17	3,36	311,30	4,84	17,13

Коллективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенологических исследований в 2021 году возросла по сравнению с 2020 годом на 21% и составила 1848,12 чел.-Зв, что обусловлено ростом коллективной дозы облучения населения за счет компьютерной томографии в связи с ситуацией по Ковид-19 и с двухкратным увеличением коллективной годовой дозы облучения пациентов в ОГБУЗ БОД.

Таблица № 1.4.4.2

Динамика количества процедур и доз медицинского облучения населения Белгородской области в 2019 – 2021 годах

Годы	Количество процедур за отчетный год, тыс.шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/жителя	Коллективная доза, Чел.-Зв/год
2019	2794,98	0,69	1074,93
2020	2504,12	0,99	1525,59
2021	2767,65	1,19	1848,12
Россия, 2021 год	-	0,99	-

По итогам радиационно-гигиенической паспортизации в 2021 году средняя индивидуальная эффективная доза за счет медицинского облучения на 1 жителя Белгородской области

возросла в сравнении с предыдущим годом на 20,2 % и составила 1,19 мЗв, что на 20 % выше аналогичного среднего показателя по России (0,99 мЗв/жителя).

Наибольшую среднюю индивидуальную лучевую нагрузку в 2021 году получили пациенты при проведении радионуклидной диагностики – 17,7 мЗв/процедуру, что в 2,1 раза выше, чем в среднем по РФ (8,47 мЗв/процедуру), за счет исследований методом ПЭТ/КТ.

Дозу в 2,4 раза большую (11,06 мЗв/процедуру), чем в среднем по Российской Федерации (4,52 мЗв/процедуру), в 2021 году получили пациенты при проведении сложных специальных исследований, связанных с контрастированием сосудов или совмещенных с хирургическими манипуляциями. При выполнении рентгеновской компьютерной томографии средняя доза за процедуру составила – 4,7 мЗв, что на 17% выше среднероссийского показателя (по России – 4,02 мЗв), и требует обучения персонала мерам оптимизации радиационной защиты пациентов и соответствующей настройки оборудования.

Средняя индивидуальная доза облучения пациентов при проведении флюорографических исследований в Белгородской области в 2021 году составила 0,04 мЗв/процедуру, что на 20% ниже, чем в среднем по России (0,05 мЗв); при рентгеноскопических исследованиях – 2,44 мЗв/процедуру, что на 7,2% ниже, чем по России (2,63 мЗв), доза от рентгенографических исследований находится на уровне среднероссийского показателя - 0,07 мЗв (РФ-0,07 мЗв/процедуру).

Средняя индивидуальная доза облучения на 1 процедуру за счет всех видов рентгено-радиологических исследований в Белгородской области составила в 2021 году 0,67 мЗв, что на 10% выше аналогичного показателя за 2020 год и в 1,34 раза выше среднероссийского показателя (таблица №1.4.4.3).

Таблица № 1.4.4.3

Средние дозы (СЭД) облучения жителей Белгородской области при проведении различных видов рентгенорадиологических медицинских исследований в 2019-2021 годах, в сравнении со средними по России показателями, мЗв/процедуру

	Годы	Флюорография	Рентгенография	Рентгеноскопия	Компьютерная томография	Спец. исследования	Радионуклидная диагностика	Всего
Белгородская область	2019	0,04	0,09	2,16	5,87	16,50	18,10	0,39
	2020	0,04	0,08	2,24	5,49	11,06	21,34	0,61
	2021	0,04	0,07	2,44	4,67	11,60	17,70	0,67
РФ	2021	0,05	0,07	2,63	4,02	4,52	8,47	0,50

Структура коллективной годовой дозы медицинского облучения на территории Белгородской области за последние годы существенно не меняется, по итогам радиационно-гигиенической паспортизации за 2021 год она приближается к среднероссийской (рисунок № 1.4.4.1.). В Белгородской области, как и в целом по РФ, продолжают наблюдаться тенденции к снижению вклада в годовую коллективную дозу рентгенографических (БО 2021 г. – 6,1 %, РФ – 8,3%) исследований и возрастает доля компьютерной томографии (БО – 78,6%, РФ – 77,1%). За счет ПЭТ/КТ исследований вклад радионуклидных исследований в структуру коллективной дозы облучения населения Белгородской области (4,63%) на 10% выше среднероссийского показателя (4,21%). Вклад рентгеноскопических и флюорографических исследований в годовую коллективную дозу на протяжении последних трёх лет существенно не меняется и остается ниже среднероссийского уровня.

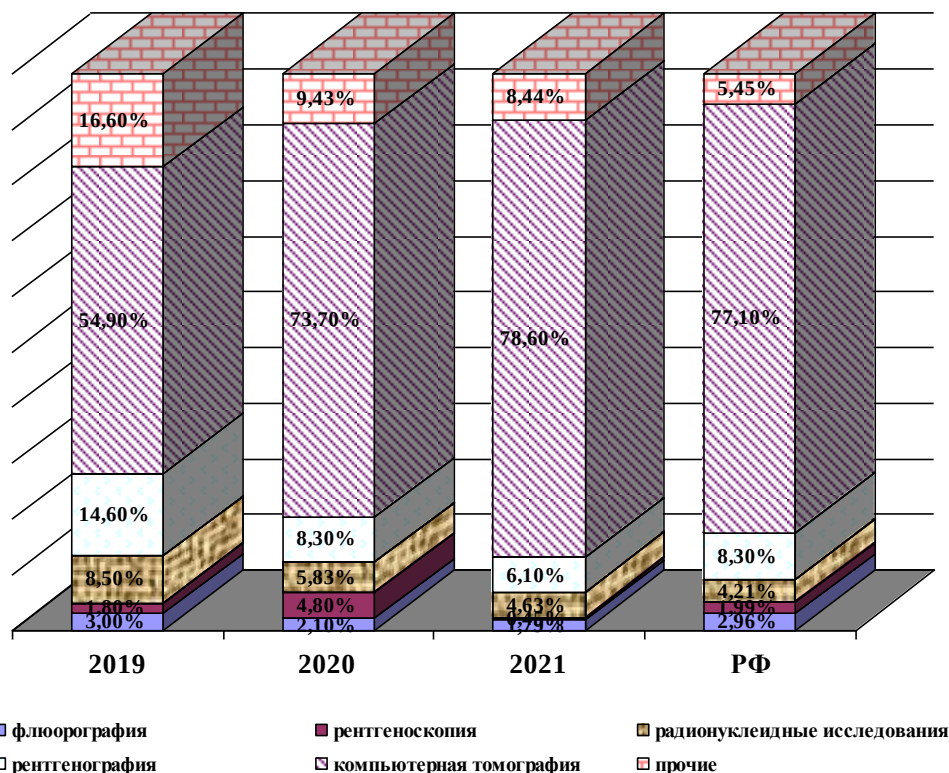


Рис. №1.4.4.1 Структура коллективной годовой дозы населения от медицинских процедур в 2019-2021 гг.

Согласно данным формы госстатнаблюдения №3-ДОЗ за 2021 год, наибольшую среднюю индивидуальную дозу облучения в 2021 году получили пациенты при проведении сочетанных ПЭТ/КТ – исследований (45,9 мЗв, из которых 28,45 мЗв за счет радионуклидного компонента диагностики и 17,5 мЗв за счет рентгеновской компьютерной томографии); при проведении сложных специальных рентгенохирургических исследований (11,6 мЗв/процедуру) и рентгеновской компьютерной томографии (4,67 мЗв/процедуру).

При проведении сложных специальных рентгенохирургических исследований в 2021 году наибольшую среднюю индивидуальную дозу получили пациенты ООО «Клиника сердца» (17,4 мЗв).

При проведении рентгеновской компьютерной томографии наибольшие средние индивидуальные дозы за 1 процедуру получили пациенты ООО «РадиоМедСинтез», ОП «Центр ядерной медицины г.Белгород» (17,5 мЗв), ОГБУЗ «Белгородский онкодиспансер» (12,8 мЗв), ООО «Диагностический центр», г. Белгород (9,26 мЗв), ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (8,74 мЗв).

В 2021 году, как и в 2020 году, наибольшие средние дозы при проведении исследований методом традиционной рентгеноскопии получили пациенты ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (5,62 мЗв за 1 процедуру), ООО «Нейро-ортопедический центр» (4,29 мЗв), что в 1,8 - 2,3 раза выше, чем в среднем по области (2,45 мЗв).

Наибольшие средние дозы при проведении флюорографических исследований, как и в предыдущие годы получили пациенты ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ» (0,53 мЗв за 1 процедуру) за счет эксплуатации устаревшего пленочного флюорографа, что в 10 раз выше, чем в среднем по области и в среднем по России.

Наибольшие средние дозы при проведении традиционных рентгенографических исследований за 1 процедуру получили пациенты ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (0,27 мЗв за 1 процедуру), ОГКУЗ «Грайворонская психиатрическая больница» (0,25

мЗв), ОГБУЗ «Старооскольский наркодиспансер» (0,23 мЗв), что в 3-4 раза выше, чем в среднем по области и в среднем по России.

В вышеуказанных медицинских организациях необходимо принятие мер по повышению квалификации персонала и освоению методов оптимизации радиационной защиты пациентов.

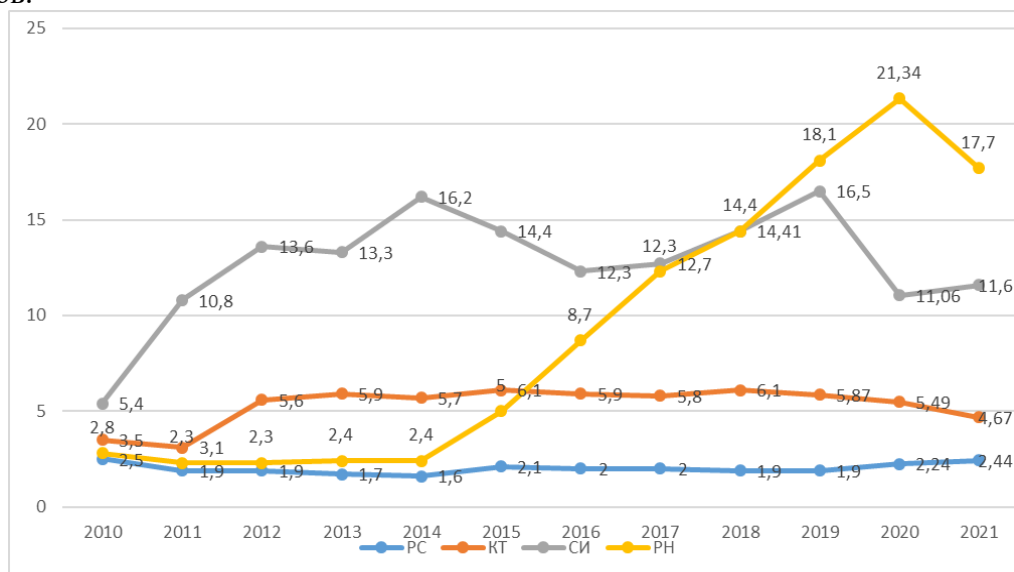


Рис. №1.4.4.2. Динамика средних индивидуальных эффективных годовых доз медицинского облучения населения за счет наиболее лученагрузочных методов исследований за период 2010-2021 годов, мЗв/за 1 процедуру

Наибольший вклад в коллективную годовую дозу за счет медицинского облучения населения в 2021 году, как и в предыдущие годы, внесли следующие медицинские организации: ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (360,02 чел.-Зв), ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (230,8 чел.-Зв), ОГБУЗ «Городская больница №2» (280 чел.-Зв), ОГБУЗ «Старооскольская СОБ Святителя Луки Крымского» (196,2 чел.-Зв).

Коллективная годовая доза облучения пациентов ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» в 2021 году по сравнению с 2020 годом значительно увеличилась, почти в 2 раза (со 160,7 чел.-Зв до 360 чел.-Зв) за счет исследований методом рентгеновской спиральной компьютерной томографии (СКТ), при этом на 50% увеличилась и средняя доза облучения пациентов при проведении исследований методом СКТ (с 8,1 мЗв до 12,8 мЗв), что требует принятия в этой организации неотложных мер по оптимизации радиационной защиты, контролю за обоснованностью назначения пациентам данного вида лученагрузочных исследований и подготовки персонала по вопросам радиационной безопасности пациентов.

Коллективная годовая доза облучения пациентов ОГБУЗ «Городская больница №2» и ОГБУЗ «Старооскольская СОБ Святителя Луки Крымского» в 2021 году по сравнению с 2020 годом увеличилась соответственно на 40% и 50% (с 198 чел.-Зв до 280 чел.-Зв и с 128,5 чел.-Зв до 196 чел.-Зв) также за счет исследований методом СКТ, в связи с работой организаций в режиме ковид-госпиталей и увеличением необходимости КТ-обследований легких. Средняя доза облучения пациентов при исследовании методом СКТ в этих организациях снизилась по сравнению с 2020 годом.

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 2022 году продолжалась работа по снижению коллективной дозы облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований путем осуществления производственного радиационного контроля защиты рабочих мест и смежных помещений, экс-

пулатационных 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 производства дозы на площадь или ежегодно измеряемой величины радиационного выхода рентгеновских трубок.

1.4.5. Техногенные источники

В 2022 году на территории области источники ионизирующего излучения использовали 220 организаций, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора (2021 – 227, в 2020 г. – 223). Из 220 организаций осуществляли деятельность по хранению ИИИ - 25 организаций; 6 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 2022 году по результатам дозиметрического контроля рабочих мест и смежных помещений зарегистрированы превышения допустимой мощности дозы рентгеновского излучения в 7 точках на поверхности рентгеновской установки для досмотра ручной клади в ООО «Белгородский аквапарк».

По результатам инструментального контроля эксплуатационных параметров медицинских рентгенаппаратов в 2022 году в 3 организациях выявлено 3 рентгенаппарата, не соответствующих требованиям нормативной и технической документации.

В 6 организациях выявлено также 6 непригодных средств индивидуальной радиационной защиты, не соответствующих требованиям НТД.

В данном разделе представлены данные по техногенному облучению населения за 2021 год. Статистические данные за 2022 год находятся в стадии формирования.

Общая численность персонала, использующего источники излучения, по данным формы №1-ДОЗ за 2021 год составила 1516 человек, в 2020 - 1551 человек, в 2019 году – 1527 человек. За последние три года численность персонала уменьшилась на 0,4%.

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 2021 году 0,62 мЗв, что на 22% больше в сравнении с предыдущим годом (в 2020 году – 0,51 мЗв, в 2019 году 0,58 мЗв) и в 1,8 раза ниже, чем в среднем по России (1,12 мЗв).

Случаев профессиональных заболеваний среди персонала, эксплуатирующего источники ионизирующего излучения, на территории Белгородской области не зарегистрировано.

В 2021 году был зарегистрирован 1 случай индивидуальной годовой эффективной дозы облучения персонала группы А у врача-рентгенохирурга в ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа», превышающий 20 мЗв в год (20,69 мЗв/год), но не превышающий 50 мЗв в год, что требует установления контроля за не превышением у данного работника величины годовой дозы 20 мЗв в год за любые последовательные 5 лет.

Радиационные риски в 2021 году составили:

индивидуальный риск для персонала - 0,000026 случаев в год

коллективный риск для персонала - 0,039 случаев за год

коллективный риск для населения:

- за счёт деятельности предприятий составляет – 0,039 случаев в год
- за счёт радиоактивного загрязнения – 0,47 случаев в год
- за счёт природных источников – 303,41 случаев в год
- за счёт медицинских исследований – 105,39 случаев в год

Радиационные инциденты и аварии

В 2022 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, навозоаккумуляторы, 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.

Постоянные 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 об увеличении в 2022 году по сравнению с 2021 годом доли проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе городских поселений с 0,29 % до 0,39 % в целом. Увеличение общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе городских поселений связано с увеличением положительных проб по: углерода оксиду с 0% в 2021 году до 2,27% в 2022 году, диоксиду азота с 0% в 2021 году до 1,3% в 2022 году, оксиду азота с 0% в 2021 году до 4,72% в 2022 году. Следует отметить, что в 2022 году произошло снижение проб с превышением ПДК: по диоксиду серы с 2,02% в 2021 году до 0% в 2022 году, дигидросульфиду с 3,8% в 2021 году до 0% в 2022 году.

Анализ полученных результатов исследований воздуха сельских поселений по данным Центра свидетельствует об увеличении в 2022 году по сравнению с 2021 годом общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе сельских поселений с 0,4 % до 0,79 %. При этом отмечается снижение доли проб с превышением ПДК – по взвешенным веществам с 1,67% до 0%, аммиаку с 0,5% до 0%. Также следует отметить, что увеличение общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе сельских поселений произошло при уменьшении общего количества проб в 2022 году по сравнению с 2020 годом на 2182 пробы. Источниками загрязнения атмосферного воздуха являлись сельскохозяйственные предприятия, объекты промышленного птицеводства и животноводства.

В 2022 г. по данным Центра зарегистрированы единичные превышения 5 ПДК в точке на границе жилой застройки и границе СЗЗ сливной станции (КНС) по метану и на границе СЗЗ по толуолу при залповых выбросах с предприятий.

Превышения предельно допустимых среднесуточных концентраций (ПДКсс) по приоритетным веществам более 5,1 раза и от 1,1 до 2 раз на стационарных постах Росгидромета за анализируемый период с 2020 по 2022 гг. также не регистрировались, превышения ПДКсс от 1,1 до 2 раз в 2020 и 2022 годах не выявлены.

Данные объективного контроля за состоянием атмосферного воздуха по приоритетным веществам на постах Росгидромета, а также результаты лабораторного контроля ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» представлены в таблицах №№ 2.1.1.1. - 2.1.1.6.

Таблица №2.1.1.1

Состояние атмосферного воздуха на постах Росгидромета

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год
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

	2020 год	2021 год	2022 год
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

	2020 год	2021 год	2022 год
Доля проб атмосферного воздуха населенных мест с концентрациями, превышающих 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0	0	0

Таблица № 2.1.1.4

**Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного
воздуха городских поселений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии
в Белгородской области» за 2020-2022 годы**

	Число исследований			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Всего:	5955	2768	3085	22	8	12	0,37	0,29	0,39
в том числе:									
Взвешенные вещества	696	404	175	0	0	0	0	0	0
Серы диоксид	308	99	110	0	2	0	0	2,02	0
Дигидросульфид	370	158	93	0	6	0	0	3,8	0
Углерода оксид	799	192	176	14	0	4	1,8	0	2,27
Азота диоксид	778	251	154	0	0	2	0	0	1,3
Азота оксид	572	110	127	0	0	6	0	0	4,72
Аммиак	285	130	76	0	0	0	0	0	0

Продолжение таблицы №2.1.1.4

	Число исследований			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Бенз(а)пирен	0	5	3	0	0	0	0	0	0
Углерод (сажа)	60	31	56	0	0	0	0	0	0
Формальдегид	566	106	101	2	0	0	0,4	0	0
Углеводороды	569	391	318	0	0	0	0	0	0
Тяжелые металлы	20	6	7	0	0	0	0	0	0
Амины (алифатические и ароматические, диметилформальдегид и др.)	108	34	1	0	0	0	0	0	0
Прочие	455	740	75	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 2020-2022 годы**

	Число исследований			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Всего: в том числе:	7054	5231	3049	84	20	24	1,2	0,4	0,79
Взвешенные вещества	435	240	354	22	4	0	5,1	1,67	0
Серы диоксид	144	226	193	0	0	0	0	0	0
Дигидросульфид	881	796	276	2	0	6	0,2	0	2,2
Углерода оксид	828	646	304	32	0	0	3,9	0	0
Сероуглерод	2	14	0	0	0	0	0	0	0
Азота диоксид	957	411	263	0	0	0	0	0	0
Азота оксид	328	157	147	0	0	0	0	0	0
Аммиак	982	801	263	6	4	0	0,6	0,5	0
Гидроксиметилбензол и его производные	36	66	57	0	0	0	0	0	0
Формальдегид	236	162	100	0	0	0	0	0	0
Бенз(а)пирен	48	0	0	0	0	0	0	0	0
Углерод (сажа)	54	42	69	0	0	0	0	0	0
Углеводороды	1049	910	463	20	0	18	1,9	0	3,9
Тяжёлые металлы	16	22	0	0	0	0	0	0	0
Амины	312	470	144	0	0	0	0	0	0
Прочие	746	268	254	2	0	0	0,3	0	0

Таблица № 2.1.1.6

**Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного
воздуха городских поселений за 2020-2022 годы**

	2020 год	2021 год	2022 год
Доля проб атмосферного воздуха с концентрациями, превышающими 5 ПДК в городских поселениях (%)	0	0	0

С целью снижения негативного влияния предприятий и иных объектов на условия проживания продолжалась работа по проектированию и установлению санитарно-защитных зон (СЗЗ). За анализируемый период число объектов, имеющих проекты СЗЗ, возросло с 4527 до 4921. В течение 2022 года Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области выдано 554 санитарно-эпидемиологических заключения по проектам СЗЗ, в том числе для передающих радиотехнических объектов (далее – ПРТО) - 244. В 2021 году количество заключений по проектам СЗЗ составило 877 (из них 1 отрицательное), в том числе для ПРТО – 580.

В рамках работы по установлению СЗЗ с момента вступления в силу постановления Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» в 2022 году было принято 54 решения об установлении СЗЗ (в 2021 году — 117), 1 решение об изменении границ СЗЗ, Роспотребнадзором установлены СЗЗ для 20 объектов 1 и 2-го классов опасности (в 2021 году — для 11 объектов). По состоянию на 01.01.2023 количество объектов с установленными СЗЗ на территории области составило 386. Внесены в ЕГРН сведения о границах 309 объектов. Сведения о проектировании и установлении санитарно-защитных зон представлены в таблице № 2.1.1.7.

Таблица № 2.1.1.7

Сведения о проектах санитарно-защитных зон

	2020 год	2021 год	2022 год
Число рассмотренных проектов СЗЗ	901	877	554
Количество объектов, имеющих проекты СЗЗ	4287	4527	4921
Количество объектов с установленными СЗЗ	176	293	368
Удельный вес населения, проживающего в границах СЗЗ от общего количества населения области (%)	2,9	2,6	2,6

По вопросам загрязнения атмосферного воздуха 2022 году Управлением рассмотрено 129 обращений (в 2021 году - 221 обращение).

Сокращение количества жалоб на качество атмосферного воздуха в 2022 году, в том числе обусловлено прекращением работы асфальтосмесительной установки ООО СК «Бел-ГорСтрой» в п. Майский Белгородского района, выполнением воздухоохраных мероприятий на ООО «Завод ТЕХНО» в г. Белгороде, Валуйском филиале АО «Приосколье» и рядом других предприятий. Вопросы выполнения мероприятий по охране атмосферного воздуха в течение года трижды 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 подземных источников. Согласно отчетным данным в 2022 году число водопроводов питьевого назначения составляет 1177 (в 2020 году - 1177, в 2021 году - 1177), в том числе в сельских поселениях – 953 (в 2020 году – 953, в 2021 году - 953). На территории Белгородской области функционирует 1361 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	2020г	2021г	2022г
1.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	17,9	17,7	17,7
2.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	-	-	-
3.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	17,9	17,7	17,7
4.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	76,5	76,3	75,9
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 (%)	76,5	76,3	75,9
7.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	X	X	X
8.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	-	-	-
9.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок (%)	-	-	-
10.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	26,2	18,7	19,8
11.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,2	3,1	2,8
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 (%)	26,2	18,7	19,8

Продолжение таблицы №2.1.2.1.

№ п/п	Показатель	2020г	2021г	2022г
17.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,2	3,1	2,8
18.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	10,5	7,8	9,7
19.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,1	2,5	2,7
20.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-

Согласно отчетным данным, удельный вес источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, за последние 3 года остается на одном и том же уровне и составляет 17,9 % в 2020 году, 17,7% в 2021 году и 17,7% в 2022 году. При этом основной причиной несоответствия источников централизованного водоснабжения санитарно-эпидемиологическим требованиям, является отсутствие зон санитарной охраны. Удельный вес водозаборов, не соответствующих санитарным правилам из-за отсутствия ЗСО, от общего количества объектов, не отвечающих установленным требованиям, остается на высоком уровне и составляет: в 2020 году – 76,5%, в 2021 году – 76,3 %, в 2022 году – 75,9%.

В соответствии с данными лабораторного контроля за качеством питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в 2022 году отмечается незначительное повышение доли неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям. Удельный вес неудовлетворительных анализов из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям составил: 26,2% в 2020 году, 18,7% в 2021 году и 19,8% в 2022 году, распределительной сети доля неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям составила: 10,5% в 2020 году, 7,8% в 2021 году и 9,7% в 2022 году. Установлено снижение доли неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям из источников централизованного водоснабжения: с 3,1% в 2021 году до 2,8% в 2022 году (в 2020 году составлял 2,2 %). Отмечено незначительное увеличение доли неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям, не выходящее за пределы среднесноголетних показателей. В частности, удельный вес неудовлетворительных проб воды из распределительной сети вырос с 2,5 % в 2021 году до 2,7 % в 2022 году (в 2020 году составлял 2,1 %). Причиной несоответствия качества воды гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в преимущественном большинстве проб явилось повышенное содержание железа и жесткости, а также органолептические показатели. По микробиологическим показателям – обнаружение индикаторных микроорганизмов. Патогенная микрофлора в воде источников и систем водоснабжения отсутствовала. Инфекционные заболевания, обусловленные употреблением недоброкачественной питьевой воды, за анализируемый период не регистрировались.

Сравнительная характеристика качества воды в источниках водоснабжения и водопроводной сети показана на диаграммах (рисунки №№ 2.1.2.1, 2.1.2.2).

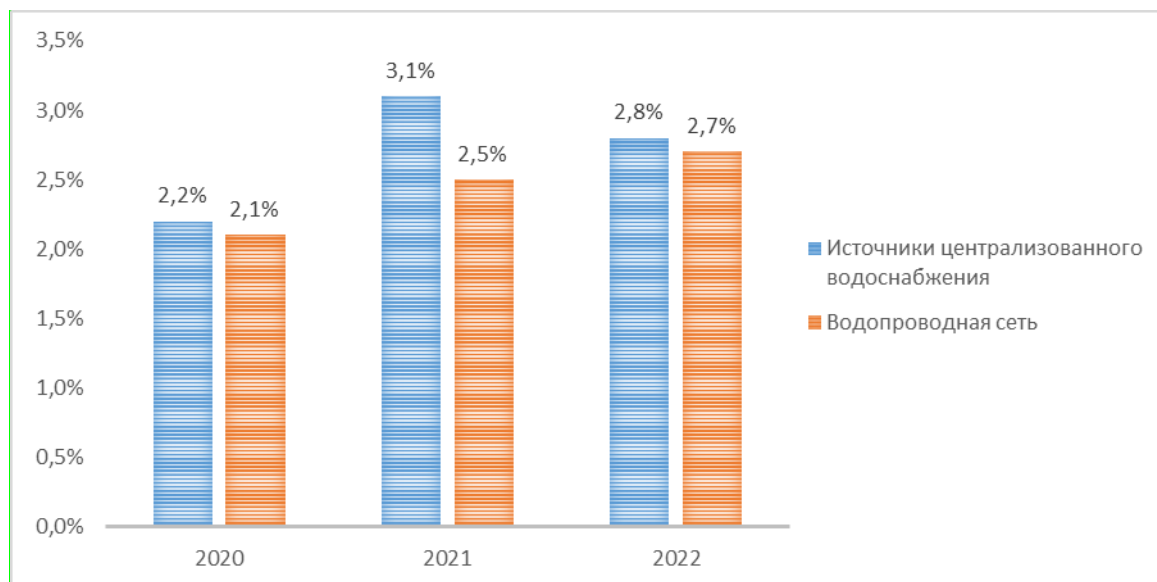


Рис. № 2.1.2.1 Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по микробиологическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

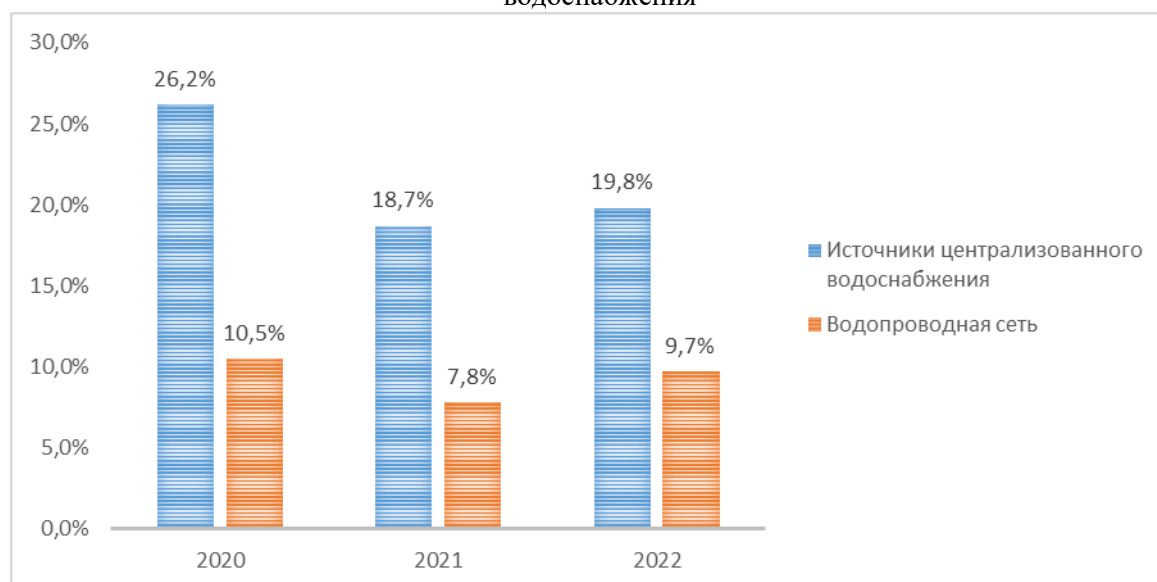


Рис. № 2.1.2.2 Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по санитарно-химическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

Нецентрализованное хозяйственно-питьевое водоснабжение

Нецентрализованное водоснабжение населения области осуществляется с использованием индивидуальных трубчатых, а также общественных колодцев. Снабжение населения привозной водой на территории области не требуется. Количество колодцев общественного пользования за 2020-2022 гг. не изменилось. На 2022 г количество общественных колодцев составляет 2065 единиц. 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

	2020 г	2021 г	2022 г
Количество источников нецентрализованного водоснабжения	2065	2065	2065
Из них в сельской местности	1771	1771	1771

При этом, качество воды в колодцах, по-прежнему, значительно хуже, чем в системах централизованного водоснабжения.

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, за последние 3 года остается на одном и том же уровне и составляет 7,8 % в 2020-2022 годах. В сельских поселениях этот показатель также остается неизменным - 8,1 %.

За весь анализируемый период удельный вес неудовлетворительных проб воды по микробиологическим показателям остается на высоком уровне, однако в 2022 году имеет тенденцию к снижению, так в 2022 году удельный вес таких проб снизился до 17,7% по сравнению с 23,5% в 2021 году (в 2020 году составляет 5,9%); по санитарно-химическим показателям удельный вес неудовлетворительных проб воды снизился до 40,9% в 2022 году по сравнению с 44,9% в 2021 году (в 2020 году составляет 26,8%).

Таблица № 2.1.2.3

Состояние и качество воды источников нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

№ п/п	Показатель	2020г	2021г	2022г
1.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%):	7,8	7,8	7,8
2.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	8,1	8,1	8,1
3.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	26,8	44,9	40,9
4.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	5,9	23,5	17,7
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 (%)	27,6	47,9	45
7.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	5,6	24,4	16,4
8.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-

Основными причинами несоответствия качества колодцев гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям является повышенная величина жесткости, содержания нитратов, железа. По микробиологическим показателям регистрируются превышения обобщенных колиформных бактерий, в ряде случаев – колифагов, эшерихий коли (*E.coli*). Патогенная микрофлора в воде колодцев отсутствует.

Вопросы повышения безопасности объектов нецентрализованного водоснабжения в отчетном году были обсуждены с главами ОМС на заседании Совета муниципальных образований области.

При этом, 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, увеличился в 2022 году и составил 97,6 % (97,4% в 2020 году, 97,5% в 2021 году). В сельских поселениях удельный вес населения, обеспеченного качественной водой, также увеличился и составил 71% в 2022 году (66,9% в 2020 году, 70,3% в 2021 году). В целом, доля населения области, использующего для питьевых целей, качественную воду за последний год составляет 89%. Также увеличилась доля населения области, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения — с 85,0% в 2021 году до 85,4% в 2022 году, в том числе городского населения — с 95,9% до 96,0%.

Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой, в том числе из систем централизованного питьевого водоснабжения (СЦВ) 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	2020г	2021г	2022г
1.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой в городских поселениях (%)	97,4	97,5	97,6
2.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой в сельских поселениях (%)	66,9	70,3	71
3.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой из СЦВ (%)	84,3	85,0	85,4
4.	Доля городского населения, обеспеченного качественной питьевой водой из СЦВ (%)	95,8	95,9	96,0
5.	Доля населения, обеспеченного водой качественной привозной питьевой водой в городских поселениях (%)	-	-	-
6.	Доля населения, обеспеченного качественной привозной питьевой водой в сельских поселениях (%)	-	-	-

Мероприятия по развитию водоснабжения и улучшению качества воды

Реализация мероприятий по улучшению водоснабжения населения области осуществляется 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, в составе двух подпрограмм:

- региональная подпрограмма 4 «Развитие и модернизация коммунального комплекса Белгородской области»;
- региональная подпрограмма 5 «Повышение качества питьевой воды для населения Белгородской области на 2019 – 2024 годы» (в рамках исполнения регионального проекта «Чистая вода (Белгородская область)»).

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.

Вследствие проводимой работы количество обращений по поводу неудовлетворительного качества воды или перебоев в водоснабжении сократилось с 83 в 2021 году до 48 в 2022 году.

В то же время, несмотря на значительные капитальные вложения в отчетном году не был достигнут плановый показатель обеспеченности населения качественной питьевой водой, установленный Министерством строительства и ЖКХ России — 85,9%. Доля населения области, обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения составила 85,4%. Это связано, как с невозможностью выполнения запланированных мероприятий на ряде приграничных территорий в условиях СВО, так и сохранившейся проблемой своевременного ввода в эксплуатацию и стабильной работы поставленного водоочистного оборудования.

Вопросы неудовлетворительной организации очистки воды были обсуждены на оперативном совещании у Губернатора Белгородской области с последующей подготовкой аналитической справки по данному вопросу и повторного информирования об отсутствии эффективных мер со стороны заинтересованных служб и ведомств.

Дополнительно вопросы первоочередности мероприятий по улучшению качества воды и своевременности их выполнения обсуждены с руководством Министерства ЖКХ и ГУП «Белоблводоканал» на совещании при Руководителе Управления в декабре 2022 года. По итогам обсуждения, в том числе принято решение о создании специализированных подразделений в структуре ГУП «Белоблводоканал» по наладке и обслуживанию водоочистного оборудования.

Была продолжена работа по проектированию зон санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения. В 2022 году в соответствии с требованиями санитарного законодательства разработаны и согласованы с Управлением проекты зон санитарной охраны для 148 объектов водоснабжения (в 2021 году выдано – 84 санитарно-эпидемиологических заключения по проектам ЗСО).

Уполномоченным органом исполнительной власти Белгородской области – Министерством природопользования за 2021 год приняты решения об утверждении проектов и установлении границ и режимов землепользования для 32 водопроводов (в 2021 году Департаментом агропромышленного комплекса и воспроизводства окружающей среды установлены ЗСО для 14 водопроводов). Всего по состоянию на конец 2022 года имеются решения об установлении границ ЗСО для 313 водопроводов. Внесены в ЕГРН сведения о границах ЗСО 114 водопроводов.

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 питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в 2022 году отмечается повышение доли неудовлетворительных проб из водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям. Удельный вес неудовлетворительных анализов по санитарно-химическим показателям составил: 16,6% в 2020 году, 19,8% в 2021 году и 27% в 2022 году. По сравнению с 2020 и 2021 годами в 2022 году качество воды поверхностных водоемов по микробиологическим и паразитологическим показателям изменилось незначительно (таблица № 2.1.2.5.).

Таблица № 2.1.2.5

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

№ п/п	Показатель	2020	2021	2022
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 (%)	16,6	19,8	27
5.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	19,3	18,4	19,9
6.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0,6	0	0

Несоответствие качества воды поверхностных водоемов гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2022 году, как и ранее, преимущественно обусловлено повышенным содержанием бактерий группы кишечной палочки. Колифаги – индикаторы вирусного загрязнения, в 2022 году были обнаружены в 33,3 % неудовлетворительных проб (в 2020 году колифаги обнаруживались в 22,2 % проб, в 2021 году - в 27,9 % проб) – в водоемах города Белгорода, Алексеевского, Белгородского, Вейделевского, Валуйского, Красногвардейского, Ровеньского, Шебекинского, Яковлевского районов и Старооскольского городского округа Белгородской области. Жизнеспособные яйца гельминтов в водоемах области в 2022 году обнаружены не были (в 2020 году – обнаружены в 0,6% проб, 2021 году не обнаружены). Возбудители кишечных инфекций в 2022 году обнаружены в 9 пробах (3,4 % от общего числа неудовлетворительных проб) в водоемах г. Белгорода, Алексеевского и Яковлевского районов, в 2021 году обнаружены в 3 пробах (1,6 % от общего числа неудовлетворительных проб) в водоемах г. Белгорода и Валуйского района, 2020 году обнаружены в

2 пробах (1 % от общего числа неудовлетворительных проб) в водоемах г. Белгорода и Яковлевского района.

По санитарно-химическим показателям несоответствие качества воды установленным нормативам было обусловлено превышением показателей БПК, ХПК, железа, общей минерализации, содержания нитратов, неудовлетворительными органолептическими показателями и низким содержанием растворенного кислорода.

Причинами неудовлетворительного качества воды водоемов остается высокая рекреационная нагрузка, неэффективная работа сооружений очистки хозяйственно-бытовых сточных вод, отсутствие систем организованного отвода и сооружений по очистке ливневых вод.

Специфические химические загрязнения в воде мест рекреационного водопользования по данным лабораторного контроля в 2022 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 2021 года на территории области санитарно-эпидемиологические заключения о возможности использования водоемов для купания, отдыха и спорта были выданы для 78 объектов рекреационного водопользования из 123 заявленных (в 2021 году – для 44, в 2020 году - для 21).

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.

С целью предотвращения загрязнения водных объектов в области продолжается работа по строительству и реконструкции очистных сооружений канализации.

В 2022 году введены в эксплуатацию новые очистные сооружения в п. Вейделевка, начато строительство ОСК в с. Таврово Белгородского района, реконструкция очистных сооружений в г. Старый Оскол, г. Короча, проектирование новых очистных сооружений для г. Губкин. В то же время не завершены пуско-наладочные работы на вновь построенных ОСК г. Новый Оскол и г. Строитель. Не функционируют завершенные строительством очистные сооружения канализации в п. Комсомольский и с. Веселая Лопань Белгородского района.

Строительство и реконструкция ОСК ведется низкими темпами. Так, например, в связи с отсутствием финансирования не реализуется проекты реконструкции ОСК г. Белгорода, г. Шебекино. В крайне неудовлетворительном техническом состоянии находятся ОСК с. Беловское, п. Томаровка, с. Быковка, с. Ливенка и ряд других.

2.1.3. Санитарная охрана почвы

По данным лабораторного контроля за состоянием почв, проводимого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», по сравнению с 2020 и 2021 годами,

общий удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2022 году снизился и составил 0,2% (0,9% в 2020 году и 0,9% в 2021 году). Общий удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям вырос с 4,5% в 2020 году и 7,2 % в 2021 году до 9,1 % в 2022 году. Общий удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2022 году не изменился по сравнению с 2021 годом и составил 0,8% (0,8% в 2021 году), однако снизился по сравнению с 1,1 % в 2020 году.

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 в 2022 году не зарегистрировано, удельный вес неудовлетворительных проб почвы на территории селитебной зоны по санитарно-химическим показателям в 2020 году составил 1,1 % и в 2021 году – 1,5%. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы по микробиологическим показателям, отобранных на территории селитебной зоны (жилая зона и детские игровые площадки на территории дворов), в 2022 году увеличился до 7,7 % по сравнению с 3,8 % в 2020 году и 4,8% в 2021 году. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы по паразитологическим показателям, отобранных на территории селитебной зоны (жилая зона и детские игровые площадки на территории дворов), в 2022 году увеличился до 1,1 % по сравнению с 0,9% в 2020 году и 0,6% в 2021 году.

Проб почвы, отобранных на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в 2022 году не зарегистрировано, в 2021 году неудовлетворительных проб почвы по санитарно-химическим показателям так же зарегистрировано не было, удельный вес неудовлетворительных проб в 2020 году составил 0,4 %. Удельный вес проб почвы, отобранных на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, увеличился с 2,2% в 2020 году и 1,6 % в 2021 году до 5,5% в 2022 году. По паразитологическим показателям удельный вес неудовлетворительных проб почвы в 2022 году увеличился до 1,4 % по сравнению с 0,4% в 2020 году и 0,5% в 2021 году.

Удельный вес неудовлетворительных проб почвы, отобранных в 2022 году на территории рекреационных зон (скверы, парки, бульвары, пляжи, лесопарки), по санитарно-химическим показателям составил 0,7 %, по микробиологическим показателям – 10 %, по паразитологическим показателям – 0,7%.

Таблица № 2.1.3.1

Сводные лабораторного контроля за состоянием почвы

№ п/п	Показатель	2020	2021	2022
1	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	0,9	0,9	0,2
2	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	4,5	7,2	9,1
3	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	1,1	0,8	0,8
4	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	1,1	1,5	0
5	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)	3,8	4,8	7,1
6	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	0,9	0,6	1,1

Продолжение таблицы № 2.1.3.1

№ п/п	Показатель	2020	2021	2022
7	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям (%)	0,4	0	0
8	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	2,2	1,6	5,5
9	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	0,4	0,5	1,4
10	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории рекреационных зон (скверы, парки, бульвары, пляжи, лесопарки) по санитарно-химическим показателям (%)	-	-	0,7
11	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории рекреационных зон (скверы, парки, бульвары, пляжи, лесопарки) по микробиологическим показателям (%)	-	-	10
12	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории рекреационных зон (скверы, парки, бульвары, пляжи, лесопарки) по паразитологическим показателям (%)	-	-	0,7

В анализируемый период в области продолжена работа по совершенствованию систем сбора, удаления и утилизации отходов. Постановлением Правительства Белгородской области от 26.09.2016 № 350-пп утверждена «Территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами», предусматривающая, в том числе сокращение числа мест размещения отходов, увеличение объемов отходов, подлежащих переработке, оптимизацию сбора отходов с внедрением селективного сбора, организацией мусоросортировочных станций на путях транспортировки отходов и ряд других мероприятий. В рамках реализации Территориальной схемы проводится поэтапное прекращение эксплуатации объектов размещения с перенаправлением потоков ТКО на действующие полигоны. За 2017-2021 годы число действующих объектов размещения ТКО, сократилось с 24 до 16. С целью совершенствования размещения и утилизации отходов в 2018 году введена в эксплуатацию 1 очередь полигона ТКО ООО «Флагман» с. Казацкое Губкинского городского округа, в 2019 году мусоросортировочный комплекс ООО «Флагман».

Сортировка бытовых отходов в настоящее время организована на 3 объектах (мусоросортировочный завод ООО «ТК «Экотранс», 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. Увеличение производительности объектов сортировки в 2021 году на 80 тыс. тонн произошла за счет ввода дополнительных мощностей на ООО «ТК «Экотранс». Комплексы (участки) по переработке отходов функционируют на полигонах ООО «ТК «Экотранс» в г. Белгород и ООО «Флагман» в Губкинском городском округе. Мощность объектов переработки – 597,55 тыс. тонн в год.

Регулярным вывозом бытовых отходов с территорий домовладений в настоящее время охвачено около 90% населения области. Как и ранее, проводились работы по установке уличных контейнеров для сбора мусора, оборудование и ремонт контейнерных площадок, в том числе на территориях сельских поселений. В соответствии с Территориальной схемой на территории области имеется 19805 мест (площадок) накопления коммунальных отходов.

Определен региональный оператор. Наряду с утилизацией ТКО принимаются меры по развитию услуг по сбору и переработке распространенных токсичных отходов производ-

ства и потребления. Всего на территории области действует более 30 специализированных предприятий по сбору и переработке отработанных масел, автопокрышек, аккумуляторов, металлических, бумажных и других общераспространенных отходов. Централизованная переработка медицинских отходов классов Б и В организована на мусороперерабатывающем заводе ООО ТК «Экотранс» в г. Белгороде, где функционирует установка термовакuumного обезвреживания медицинских отходов.

Анализ исполнения санитарно-эпидемиологического законодательства в части безопасного обращения с отходами жизнедеятельности животных организациями агропромышленного комплекса свидетельствует о том, что из 258 объектов животноводства, находящихся на контроле Управления, на 132 организована обработка навоза и навозосодержащих стоков биологическим ингибитором-стимулятором препаратом «Пуролат Бингсти», обеспечивающим уничтожение возбудителей паразитарных заболеваний. В основном, это свиноводческие комплексы крупных агрохолдингов: ООО «Мираторг-Белгород», ГК «Агро Белогорье», ООО «АПК «ПРОМАГРО». Часть отходов от свиноводческих комплексов, растительные остатки, отходы убоя от объектов ГК «Агро Белогорье» поступают на переработку на биогазовую установку ООО «Альт-Энерго» (с. Лучки Прохоровского района) для выработки электроэнергии с попутным получением удобрения. В ЗАО «Троицкое» (п. Троицкий Губкинского городского округа) обработка жидкого навоза и навозных стоков производится на сооружениях механической и биологической очистки в комплексе с биологическими прудами.

На 125 объектах, из них 49 – объекты свиноводства, 76 – скотоводства (КРС), применяется биологический метод обеззараживания и дезинвазии навоза и навозосодержащих стоков, предусматривающий выдерживанием отходов в навозонакопителях в течение 6 -12 месяцев, а также буртование навоза. На предприятиях с учетом рекомендаций, ранее данных Управлением, разработаны «Технологические регламенты по использованию навоза, навозных стоков и помета в качестве органических удобрений», предусматривающие, в том числе контроль эффективности применяемых методов обеззараживания и дезинвазии путем лабораторных исследований каждой партии отходов, вывозимых на поля для внесения в почву.

Как показали проверки, указанные требования, в основном, соблюдаются. По данным производственного контроля патогенная микрофлора (возбудители инфекционных заболеваний), а также жизнеспособные яйца гельминтов в партиях органических удобрений на основе навоза и помета не обнаружены.

В 2022 году контрольно-надзорные мероприятия в отношении объектов обращения с отходами не проводились.

Активизировалась работа по установлению санитарно-защитных зон полигонов ТКО. В настоящее время решения об установлении СЗЗ приняты для 6 полигонов (в 2020 — для 1).

В 2022 году к видам деятельности территориальных органов Роспотребнадзора в области обращения с отходами производства и потребления добавилась оценка воздействия объектов накопленного вреда окружающей среде на здоровье граждан и продолжительность их жизни в рамках федерального проекта «Генеральная уборка». Во исполнение поручения Президента Российской Федерации от 24.10.2020 № Пр-1726ГС в 2021 году Правительством РФ утвержден федеральный проект «Генеральная уборка», в который Роспотребнадзор вошел как соисполнитель. В декабре 2021 года ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Роспотребнадзора разработаны Методические рекомендации МР 2.1.10.0273-22 «Оценка воздействия объектов накопленного вреда окружающей среде на здоровье граждан и продолжительность их жизни, в том числе с возможностью проведения экспресс-оценки».

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2022 году в рамках указанного проекта была проведена работа, по гигиенической оценке, одного из объектов накопленного вреда окружающей среде, расположенного на территории Белгородской области — бывшего полигона твердых бытовых отходов в Прохоровском районе. В ходе

оценки, включающей в себя сбор и обобщение данных о функционировании объекта, принимаемых на него отходов, заболеваемости населения, гидрогеологической характеристики, исследований почвы, воздуха населенных мест, растениеводческой продукции в зоне потенциального влияния объекта, была проведена оценка риска здоровью. По результатам проведенной работы установлен средний риск здоровью, создаваемый объектом, что, в свою очередь, предусматривает его 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. В сложившихся условиях необходима коррекция ежедневного рациона обогащенными пищевыми продуктами.

Хлебопекарными предприятиями области осуществляется производство различных видов продукции: хлеб с морской капустой, йодированный хлеб, хлеб и хлебобулочные изделия с использованием отрубей, злаков, зерновые и ряд других видов изделий. Не все из них можно отнести к обогащенным, но содержание отдельных микронутриентов в них выше, чем в обычной продукции.

Кроме того, на территории Белгородской области осуществляется производство безалкогольного йодированного напитка на основе минеральной питьевой столовой воды «Красиво», молока питьевого, обогащенного витаминами, кондитерских изделий.

Основным способом повышения пищевой ценности рационов питания, отпускаемых в учреждениях социальной защиты, детских и лечебно-профилактических организациях, остается использование йодированной соли.

Нарушения санитарно-эпидемиологического и технологических режимов производства пищевых продуктов, несоблюдение условий хранения и сроков годности при их реализации, отсутствие должного производственного контроля, недостаточная квалификация и степень ответственности должностных лиц создают потенциальные условия для снижения качества и безопасности пищевых продуктов, что не позволяет использовать их по прямому назначению и приводит к забраковке.

Лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2022 году на соответствие требованиям по микробиологическим показателям было исследовано 129 образцов биологически активных добавок к пище (БАД) отечественного производства. Проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, не выявлено. По санитарно-химическим показателям исследования биологически активных добавок к пище (БАД) не проводились.

В 2021 году на соответствие требованиям по микробиологическим показателям был исследован 101 образец биологически активных добавок к пище (БАД) отечественного производства. Проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, не выявлено. По сани-

тарно-химическим показателям исследования биологически активных добавок к пище (БАД) не проводились.

В 2020 году по санитарно-химическим показателям исследовано 12 проб биологически активных добавок к пище (БАД), из них импортных - 1. Исследования БАД проводились по определению содержания свинца, мышьяка, кадмия, ртути, пестицидов. По микробиологическим показателям исследовано 76 образцов, из них импортных - 8. Проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, не выявлено.

В 2022 году лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» 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 не выявлено. По микробиологическим показателям исследовано 129 образцов, в том числе 121 образец пива (93,6%), в 10,7% случаев выявлено несоответствие (пиво).

В 2021 году исследовано 88 образцов алкогольной продукции, в том числе 24 образца пива (27,3%) на соответствие требованиям по санитарно-химическим показателям. Проб, не отвечающим требованиям нормативной документации не выявлено. По микробиологическим показателям исследовано 175 образцов, в том числе 169 образцов пива (96,6%), в 1,8 % случаев выявлено несоответствие (пиво).

В 2020 году исследован 141 образец алкогольной продукции, в том числе 62 образца пива (43,9%) по санитарно-химическим показателям. Все исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям исследованы 184 образца, в том числе 169 образцов пива (91,8%), в 5,9% случаев выявлено несоответствие (пиво).

Управлением проводились мероприятия по надзору за соблюдением требований постановления Правительства Российской Федерации от 28.02.2019 №224 «Об утверждении Правил маркировки табачной продукции средствами идентификации и особенностях внедрения государственной информационной системы мониторинга за оборотом товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации, в отношении табачной продукции», регламентирующих особенности маркировки и розничной продажи табачной продукции.

В 2022 году мероприятия по надзору за соблюдением требований Правил маркировки проведены в отношении 5 хозяйствующих субъектов, по результатам которых проверено 34,14 тыс. единиц табачной продукции.

По материалам УМВД по Белгородской области за допуск в оборот сигарет, несоответствующих требованиям по маркировке, предусмотренной законодательством РФ (отсутствие средств идентификации и акцизных марок), в 2022 году было возбуждено 4 дела об административных правонарушениях по ч. 4 ст. 15.12 КоАП РФ, по всем делам судами вынесены решения о назначении штрафов и конфискации товаров. Сумма штрафных санкций составила 23 тыс. руб. с конфискацией табачной продукции в количестве 376 пачек на общую сумму 28,284 тыс. руб.

Специалистами Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» осуществлялась информационно-просветительская работа, направленная на разъяснение последствий распространения курительных смесей, не отвечающих требованиям безопасности для жизни и здоровья граждан. С учащимися образовательных учреждений проводились лекции и беседы по вопросу негативного воздействия на здоровье человека табачных изделий, курительных смесей, употребления продукции растительного происхождения, обладающей галлюциногенным и психотропным действием. В населенных пунктах области были организованы и проведены массовые акции по борьбе с табакокурением «Брось сигарету - возьми конфету», «Узнай состояние своих легких», «Жизнь без вредных привычек» с раздачей наглядно-информационных материалов, разъяснением значения отказа от курения в сохранении здоровья и жизни.

Тема влияния табакокурения и «пассивного» курения на здоровье человека освещалась при проведении профессиональной гигиенической подготовки. Специалистами филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проводилось анкетирование населения, в т. ч. школьников, студентов, с целью изучения распространенности курения и информированности о влиянии курения табака на здоровье, определения степени никотиновой зависимости.

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. На территории области организована 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 была представлена на информационных стендах, плакатах. На сайтах медицинских организаций были размещены медиа-материалы о вреде курения, потребления алкоголя, документальные фильмы, мультфильмы, инфографика. Специалистами проводились телефонные 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» проводилось активное взаимодействие с органами государственной власти Белгородской области, органами местного самоуправления, крупными промышленными предприятиями, предприятиями общественного питания и торговли. Были направлены письма в департамент здравоохранения, департамент образования, департамент экономического развития Белгородской области, а также в адрес муниципальных органов власти с просьбой о содействии и сотрудничестве в вопросах внедрения и пропаганды здорового образа жизни среди сотрудников учреждений. К письмам прилагались информационные материалы и ссылки на интернет-ресурсы. В качестве информационных материалов использовались собственные разработки (презентации, статьи, памятки), а также разработанные ФБУЗ «Центр гигиенического образования Роспотребнадзора». 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 используется программное средство по обучению основам здорового питания, разработанное ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора.

Всего в 2022 году были проинформированы, с использованием обучающих программ по вопросам здорового питания 71360 человек, в том числе по программам:

- для детей дошкольного и школьного возраста – 15323;
- для взрослого населения всех возрастов – 49274;
- для групп населения, работающих в тяжелых и вредных условиях труда - 6255.

Распространено 5000 экземпляров печатной продукции, разработанной ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора. Из них 2734 экз. (53%) в образовательных учреждениях, 560 экз. (11%) в медицинских организациях, 290 экз (6%) – на объектах транспортной инфраструктуры.

В 2021 году проинформированы, с использованием обучающих программ по вопросам здорового питания 136594 человека, в том числе по программам:

- для детей дошкольного и школьного возраста – 76834;
- для взрослого населения всех возрастов – 50557;
- для групп населения, работающих в тяжелых и вредных условиях труда - 7910.

Распространено 2640 экземпляров печатной продукции, разработанной ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора. Из них 1150 экз. (44%) в образовательных учреждениях, 176 экз. (7%) в медицинских организациях, 152 экз (6%) – в организациях социального обслуживания и др.

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 2022 году массовые неинфекционные заболевания на территории Белгородской области не регистрировались.

Анализ данных пищевых отравлений за 2022 год в сравнении с 2020 годом свидетельствует о значительном увеличении как числа случаев, так и количества пострадавших.

В 2022 году зарегистрировано 52 случая пищевых отравлений, в результате которых пострадало 74 человека (в 2021 году - 16 случаев с числом пострадавших 25 человек; в 2020 году - 6 случаев с числом пострадавших 6 человек).

В 2022 - 2020 годах случаи пищевых отравлений с летальным исходом не регистрировались.

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

		2020	2021	2022
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)	20 48,9	5 21,580	2 -
2	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль	548	292	50
3	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	236855	224800	34399

С целью предотвращения заноса и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, предупреждения ввоза на территорию Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека, специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области был обеспечен санитарно-карантинный контроль в одном автомобильном и воздушном пунктах пропуска. В соответствии с требованиями между-

народных медико-санитарных правил (2005 г.) в 2022 году в пунктах пропуска на наличие признаков инфекционных заболеваний опрошено 34399 пассажиров и членов экипажей.

В рамках санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) проведены проверки 7728 единиц транспортных средств, в том числе 8 воздушных и 7720 автомобильных. Осуществлен документарный контроль в отношении 50 партий грузов.

Случаев заноса инфекционных болезней через пункты пропуска Белгородской области, на которые распространяются Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и случаев завоза товаров, биологических, химических веществ, радиоактивных материалов и других опасных грузов, ввозимых из-за рубежа, не выявлено.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Белгородской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению

3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области в 2022 году

В 2022 году отмечена стабилизация и некоторое улучшение основных показателей, характеризующих санитарно-эпидемиологическую обстановку в области.

Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, а также качество воды в местах водозабора за последние годы имеет тенденцию к улучшению. Удельный вес населения, использующего для питьевых целей качественную воду по данным исследований, выполненных в 2022 году, составил 89,0% (2021 году — 88,7%). С 85,0% до 85,4% за тот же период увеличилась доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой и централизованных систем питьевого водоснабжения. В то же время, плановый показатель федерального проекта «Чистая вода» 85,9% достигнут не был.

Качество воды, подаваемой населению, остается стабильным. Патогенная микрофлора в питьевой воде не обнаруживалась. Массовых инфекционных заболеваний, связанных с употреблением недоброкачественной питьевой воды, в 2021 году на территории области не зарегистрировано.

Была продолжена работа по установлению санитарно-защитных зон. В течение 2022 года Управлением принято 54 решения об установлении и 1 об изменении границ СЗЗ, для 20 объектов 1-2 классов опасности соответствующие решения приняты на уровне Роспотребнадзора. По состоянию на 01.01.2023г количество объектов с установленными СЗЗ в области составило 368. Внесены в ЕГРН сведения о границах СЗЗ 309 объектов.

Продолжалась работа по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года. Результатом контроля является стабильно низкий уровень выявленных проб, не отвечающих установленным требованиям.

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, на протяжении последних трёх лет не превышает 1%.

По результатам контроля качества и безопасности пищевой продукции в 2022 году была приостановлена реализация 7193 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов в 5 случаях.

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 заболеваемости по 33 нозологическим формам: острыми вирусными гепатитами С и Е в 1,5 - 2,0 раза, коклюшем, генерализованными формами менингококковой инфекции на 13%, внебольничными пневмониями в 5,6 раза, пневмониями ковидной этиологии в 4 раза, педикулезом на 38,1%, листериозом, лептоспирозом, 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, корью.

Несмотря на рост заболеваемости по отдельным нозоформам в 2022 году, следует отметить, что показатели заболеваемости по всем регистрируемым нозоформам, не превышают уровней среднесезонных показателей. Не допущено формирование очагов опасных инфекций, в т. ч. зоонозных. В ходе подготовки к эпидсезону 2022-2023 годов достигнут охват вакцинацией против гриппа 726680 человек или 47,7% 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 результатов лабораторных исследований, выполненных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», свидетельствует об увеличении удельного веса пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям с 0,27% в 2020 году до 0,44 % в 2022 году (в 2021 году неудовлетворительные пробы не регистрировались) (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	2020 г		2021 г		2022 г
	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область
Всего	0,27	0,42	0	0,34	0,44
Импортируемые	0	2,29	0	0,35	0,86

Удельный вес проб пищевой продукции, не отвечающих в 2022 г. гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, выше среднего областного показателя (0,44 %) установлен в следующих группах:

– «плодовоовощная продукция» – 0,64 %, за счет выявления превышения уровня нитратов в овощах (0,69 %), остаточных количеств пестицидов в плодах (1,96%), в том числе импортируемых - 3,1%;

– «консервы» - 3,1%, за счет выявления превышений нитратов в консервах овощных (50%), в том числе импортируемых - 50,0 %;

– «соки, нектары, сокосодержащие напитки» - 3,29%, за счет выявления превышений содержания 5-оксиметилфурфуrolа (8,57 %);

– «прочие» - 1,22%, за счет выявления случая превышения допустимых норм токсичных элементов (1,89%), из них по содержанию кадмия (5,55%).

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» является опорной лабораторной базой по определению незаявленных веществ и их контаминантов (35 наименований остаточных количеств антимикробных препаратов, 108 незаявленных пестицидов, глицидоловые эфиры), оснащенной высокотехнологичным и высокоточным оборудованием.

В 2022 г. исследована 551 проба пищевой продукции на антибиотики. Удельный вес образцов, в которых выявлено контаминирование (обнаружены остаточные количества), составил 41,38 %, из них с превышением допустимых уровней 0,88 % (в 2021 году - 0,43%, в 2020 году проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, не выявлено).

Остаточные количества антибиотиков обнаружены в молоке и молочных продуктах в 31,3 % исследованных образцов (из них с превышением допустимого уровня 1,14 % по тетрациклиновой группе и левомицетину), в меде и продуктах пчеловодства в 25,0 % (с превышением допустимого уровня 50,0 % по хлорамфениколу (левомицетину)).

В 2022 г. исследовано 928 проб пищевой продукции на пестициды, удельный вес образцов, в которых были обнаружены остаточные количества препаратов, составил 6,79 %. Превышения допустимых уровней выявлены в 1,59 %.

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).

На содержание глицидоловых эфиров были исследованы 28 образцов.

На наличие ГМО в 2022 г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалом в Старооскольском городском округе исследовано 427 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 5 импортируемых (1,2 % от общего количества). В 2021 г. исследовано 530 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 11 импортируемых (2,1 % от общего количества); в 2020 году исследовано 564 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 5 импортируемых (0,9 % от общего количества). По результатам исследований проб, содержащих трансгенную ДНК, не выявлено.

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, незначительно увеличился и составил в 2022 году 3,37% при 2,62% в 2020 году.

Не было выявлено проб, не отвечающих требованиям, в таких группах, как «кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии», при 43,75% в 2020 году, «масложировая продукция», при 0,44% в 2020 году.

Практически не изменилась в сравнении с 2020 годом микробиологическая безопасность, в группе «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (7,69% при 7,87%).

Снизилась доля проб пищевых продуктов, не отвечающих нормативным требованиям в следующих группах:

- птица, яйца и продукты их переработки с 7,35% в 2020 году до 4,22% в 2022 году,
- консервы с 2,13 % в 2020 году до 0,69 % в 2022 году, в том числе консервы рыбные с 8,11 % в 2020 году до 2,7 % в 2022 году, пресервы рыбные с 8,57 % в 2020 году до 2,7 % в 2022 году,
- пищевые добавки, ароматизаторы, технологические вспомогательные средства с 5,33% в 2020 году до 0,6% в 2022 году.

Рост удельного веса неудовлетворительных проб, отмечается в таких группах пищевых продуктов, как:

- алкогольные напитки с 5,43% в 2020 году до 10,1% в 2022 году, в том числе пиво с 5,92% в 2020 году до 10,74% в 2022 году,
- кондитерские изделия с 1,45% в 2020 году до 4,26% в 2022 году, в том числе кремовые с 5,91% в 2020 году до 8,19% в 2022 году,
- кулинарные изделия с 2,17% в 2020 году до 3,35% в 2022 году,
- кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть с 4,02% в 2020 году до 5,1% в 2022 году,
- продукция предприятий общественного питания с 2,18% в 2020 году до 4,1% в 2022 году,
- безалкогольные напитки с 1,16% в 2020 году до 4,0% в 2022 году,
- молоко и молочные продукты с 1,66% в 2020 году до 2,24% в 2022 году.

В 2022 году в 10 раз чаще в сравнении с 2020 годом не отвечали установленным требованиям: плодоовощная продукция (7,31% в 2022 году при 0,74% в 2020 году), в том числе овощи (7,88% в 2022 году при 0,82% в 2020 году). В 6 раз увеличилась доля не соответствующих установленным требованиям минеральных вод (6,84% в 2022 году при 1,14% в 2020 году).

При отсутствии неудовлетворительных результатов лабораторного контроля в 2020 году, в 2022 году было установлено не соответствие по микробиологическим показателям: продукции для питания спортсменов, беременных и кормящих женщин (в 18,18% случаях), картофеля (11,76% случаях), воды, расфасованной в емкости (в 4,1% случаях).

При исследованиях пищевых продуктов в 2022 году снизилась частота обнаружения патогенных микроорганизмов, в том числе сальмонелл (0,35 % против 0,46 % в 2020 году).

В 64,7% случаях возбудители сальмонеллеза были выявлены в птице, яйцах и продуктах их переработки (69,0 % в 2020 году) и в 35,3% случаях в мясе и мясных продуктах (31,0% в 2020 году).

Таблица № 3.2.2

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

	2020 г		2021 г		2022 г
	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область
Всего, в т. ч.	2,62	3,55	2,25	3,26	3,37
импортируемые	0	2,36	3,70	1,99	0
отечественные	2,63	3,55	2,24	3,28	3,38

Проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, в 2020-2022 годах выявлено не было (в 2022 году исследовано 157 проб, в 2021 году - 190 проб, в 2020 году - 326 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 2020 и 2022 годах регистрировался в Красногвардейском районе (загрязнение плодоовощной продукции нитратами 2022 - 0,69 %; 2021 - 0 %; 2020 – 2,17%).

В 2022 году удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям выше среднеобластного, отмечен на следующих территориях области:

- Грайворонский городской округ, Ивнянский район - загрязнение плодоовощной продукции нитратами 7,69% и 2,47% соответственно;
- г. Белгород - выявление незаявленного пестицида (боскалид) в плодах импортного производства 0,81%;
- Корочанский район – превышение нормативного содержания 5-оксиметилфурфуrolа в соках, нектарах, сокосодержащих напитках 3,13%.

В 2020 году удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям (загрязнение плодоовощной продукции нитратами), выше среднеобластного, отмечался на 3 территориях в Красненском (4,17%), Шебекинском районах (0,69%) и в Алексеевском городском округе (0,4%).

В 2022 году удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, выше среднеобластного зарегистрирован на 5 территориях области: в Белгородском (6,34%), Красненском (9,3%), в Шебекинском районах (5,49%), на территориях Белгородского (6,1%) и Старооскольского городских округов (3,98%).

Необходимо отметить, что превышение среднеобластных показателей по микробиологическим показателям на протяжении последних 3-х лет постоянно регистрируется на территориях города Белгорода (2020- 5,27%, 2021 – 5,45%, 2022 – 6,1%) и Старооскольского городского округа (2020 – 3,5%, 2021 – 2,63%, 2022- 3,98%).

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			
	2020г	2021г	2022г	Ранг 2022г	2020г	2021г	2022г	Ранг 2022г
Алексеевский городской округ	0,4	0	0	8	1,81	1,53	2,74	9
Белгородский район	0	0	0	8	1,23	4,49	6,34	2
Борисовский район	0	0	0	8	0,34	0	0,41	17
Валуйский городской округ	0	0	0	8	1,51	0,36	2,89	7
Вейделевский район	0	0	0	8	9,8	2,70	0	20
Волоконовский район	0	0	0	8	0,69	1,72	1,90	11
Грайворонский городской округ	0	0	7,69	1	0	0	0,33	18
Губкинский городской округ	0	0	0	8	2,23	0,82	0,21	19
Ивнянский район	0	0	2,47	3	3,5	0,63	0	20
Корочанский район	0	0	3,13	2	1,75	1,44	1,65	13
Красненский район	4,17	0	0	8	0	0	9,30	1
Красногвардейский район	2,17	0	0,69	5	2,6	2,72	2,83	8
Краснояржский район	0	0	0	8	0	0	0,51	16
Новооскольский городской округ	0	0	0	8	0,88	0	0,55	15
Прохоровский район	0	0	0	8	3,62	2,15	2,15	10
Ракитянский район	0	0	0	8	8,35	0	0,94	14
Ровенькой район	0	0	0	8	0,98	0	0	20
Старооскольский городской округ	0	0	0,22	7	3,5	2,63	3,98	5
Чернянский район	0	0	0	8	0,19	0,2	1,88	12
Шебекинский городской округ	0,69	0	0	8	1,7	0,78	5,49	4
Яковлевский городской округ	0	0	0	8	1,0	0,97	0,33	18
г. Белгород	0	0	0,81	4	5,27	5,45	6,1	3
Белгородская область	0,27	0	0,44	6	2,6	2,25	3,37	6

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 2,27% при среднероссийском - 3,11%.

В 2022 году не регистрировались пробы, не отвечающие требованиям нормативной документации в следующих группах: «сахар» (1 из 1) в 2020 году, «консервы рыбные», при 33,3% в 2020 году, «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них», при 7,1% в 2020 году, «мукомольно-крупяные изделия», при 5,56% в 2020 году, «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть», при 3,39% в 2020 году, «соки, нектары, сокосодержащие напитки», при 1,54% в 2020 году, «алкогольные напитки», при 1,45% в 2020 году, в том числе пиво, при 1,37% в 2020 году, «прочие», при 0,86% в 2020 году, «масложировая продукция», при 0,43% в 2020 году.

Снизился удельный вес неудовлетворительных результатов по физико-химическим показателям таких пищевых продуктов, как консервы с 16,7% в 2020 году до 14,86% в 2022 году, в том числе консервы овощные с 41,94% в 2020 году до 20% в 2022 году, кулинарные изделия с 3,23 % в 2020 году до 1,6 % в 2022 году.

Возрос удельный вес неудовлетворительных проб по физико-химическим показателям таких пищевых продуктов, как консервы мясные с 35,7 % в 2020 году до 54,55 % в 2022 году, минеральные воды с 1,54 % в 2020 году до 11,1 % в 2022 году, молоко и молочные продукты с 1,67 % в 2020 году до 4,5 % в 2022 году, консервы молочные с 1,35% в 2020 году до 4,26 % в 2022 году, мясо и мясные продукты с 1,3% в 2020 году до 1,76% в 2022 году.

При отсутствии в 2020 году, в 2022 году было установлено не соответствие по физико-химическим показателям воды, расфасованной в емкости (в 9,1% случаях), продукции предприятий общественного питания (в 5,26% случаях).

Из общего количества проб, не отвечающих установленным требованиям по физико-химическим показателям, 50 % не соответствовали по показателям фальсификации. Фальсифицированными были признаны: 4,5% исследованных образцов молочных консервов, 25% консервов овощных, 3,8 % молока и молочных продуктов.

В рамках реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» национального проекта «Демография» проводилась оценка качества пищевой продукции.

Отбор проб пищевых продуктов был поведен на 90 объектах торговой сети Белгородской области. Все образцы исследованы по показателям качества и безопасности.

Из 194 проб одна проба (0,5%), форель охлажденная, не соответствовала гигиеническим требованиям по определению качества (замороженная рыба была подвержена размораживанию и позиционировалась как рыба «охлажденная»), что составило 0,5%.

В 2020г. из 513 отобранных проб 74 признаны несоответствующими (14%), в 2021г. из 242 - 18 (7,3%).

В 2022г. проанкетировано 723 объекта торговли, размещенных на территории Белгородской области с целью мониторингования наличия пищевых продуктов, способствующих устранению дефицита макро- и микронутриентов и оценки доступности населения к отечественной продукции.

Анализ ассортимента, представленного в торговых точках области, показал, что к продукции, имеющей высокий уровень доступности, относятся: йогурт, макаронные изделия, сыр, колбаса вареная, рыбные консервы, мясные консервы, молоко и т.д. При этом ряд продуктов имеют отрицательный индекс доступности: специализированная пищевая продукция для питания детей, говядина, баранина, обогащенная масложировая продукция, обогащенные хлеб и хлебобулочные изделия, обогащенная соковая продукция, рыба пресноводная, рыба океаническая, биологически активные добавки к пище. Доступность по минимальным ценам представлена для следующих продуктов: 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 2022 г. уменьшилось на 9,7 %. В большей степени динамика общего количества организаций обусловлена изменением количества ежегодно функционирующих организаций отдыха детей и их оздоровления.

За десятилетний период увеличилось на 97 (+16,7 %) количество дошкольных образовательных организаций. Увеличение их количества связано с реализацией мер, предусмотренных в рамках национального проекта «Демография». Увеличение количества общеобразовательных учреждений обусловлено строительством новых в рамках реализации национального проекта «Образование».

Строительство, реконструкция и капитальные ремонтные работы, в том числе учреждений образования Белгородской области, велись в соответствии с Постановлением Прави-

тельства Белгородской области от 24.12.2018 № 511-пп «Об утверждении пообъектного перечня строительства, реконструкции и капитального ремонта объектов социальной сферы и развития жилищно-коммунальной инфраструктуры Белгородской области на 2019 - 2021 годы», а так же в рамках реализации программы «Модернизация школьных систем образования» в рамках государственной программы «Развитие образования». В 2021 году введены в эксплуатацию 10 образовательных организаций (5 дошкольных образовательных организаций и 5 школ), в 2022 году – 20 организаций (8 дошкольных образовательных организаций и 12 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. В рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 363 «Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» проводятся мероприятия по созданию таких условий и в имеющихся организациях для детей. Число детских организаций, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, в 2022 году составило 849 объектов (43,2 % от числа всех организаций для детей). Доля детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, посещающих детские организации, составила в 2022 году 6,1 % от всех детей, посещающих детские организации (2021 г. – 5,4 %).

В 2022 году удельный вес общеобразовательных организаций, которые посещали дети с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, составил 59,7 %, дошкольных образовательных организаций – 42,3 %, организаций отдыха детей и их оздоровления – 25,7 %, организаций дополнительного образования – 45,6 %, профессиональных образовательных организаций – 44,1 %.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью условия по беспрепятственному доступу (безбарьерная среда) созданы в 31,0%, организованы особые условия освоения образовательных программ в 26,8 % организаций, особые условия организации питания и иные условия – в 11,0 % и 12,0 % организаций соответственно.

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 2022 года капитальный ремонт был необходим 86 организациям (4,3 % от общего количества организаций для детей), частичный – 169 организациям (8,6 % соответственно).

В 2022 году, как и в предыдущие годы, большинство организаций (544) работало в одну смену (96,1 %), в две смены – 12 (3,9 %).

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 73,0 % дошкольных образовательных организаций и 89,9 % общеобразовательных организаций, спортивный зал – 56,5 % и 95,2 %, бассейны – 8,8 % 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, снизилось до 5,5 % по сравнению с 2020 годом (7,4%), по микробиологическим показателям удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям остается на одном уровне с 2020 годом (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, %		
	2020 г	2021 г	2022 г
В разводящей сети: по санитарно-химическим показателям	7,4	16,1	5,5
по микробиологическим показателям	1,6	1,3	1,7

Наибольшее число неудовлетворительных проб питьевой воды из разводящей сети по микробиологическим показателям было зарегистрировано в детских организациях Алексеевского, Красногвардейского и Чернянского районов; по санитарно-химическим показателям - в детских организациях Волоконовского, Новооскольского, Чернянского и Шебекинского районов (несоответствие было установлено по общей жесткости и содержанию железа).

Значительное внимание специалистов уделялось факторам внешней среды в детских и подростковых организациях. Все плановые проверки образовательных учреждений, экспертизы образовательной деятельности проводились с применением инструментальных методов исследования.

По уровням искусственной освещенности в 2022 году отмечается снижение доли образовательных организаций, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, с 21 % (2021 г.) до 13,8% (2022 г.); а также снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих указанным нормативам с 6,8% (2021 г.) до 5,4 % в отчетном году. Значительное превышение среднеобластного показателя отмечается в образовательных учреждениях Волоконовского (35%), Шебекинского (33,3%), Красногвардейского (30%) 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, %
2020г.	10,9	5,2
2021 г.	21,0	6,8
2022г.	13,8	5,4

В 2022 году доля детских учреждений (16,3 %) и удельный вес учебных мест (8,4 %), не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата, находится в промежутке между 2020 годом (13,7 % и 7,0 % соответственно) и 2021 г. (18,6% и 11,9 % 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, %
2020г.	13,7	7,0
2021 г.	18,6	11,9
2022г.	16,3	8,4

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	Микро-климат	ЭМП	Осве-щенность
2020 г	30	0	410	111	440
2021 г	15	1	285	67	304
2022 г	14	1	490	86	620
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микро-климат	ЭМП	Осве-щенность
2020 г	84	0	3252	903	2825
2021 г	31	1	1647	515	1499
2022 г	57	5	2412	466	2304

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 504 общеобразовательных объектов (89,0%) осуществляют полный цикл приготовления пищи, 61 объект осуществляют приготовление пищи в столовых-догоготовочных (10,8%). Буфет-раздаточная имеется в 1 школе (0,2%). Для организации дополнительного питания в 18 учреждениях организованы буфеты.

Анализ отчетных данных показывает, что в 2022 году охват горячим питанием школьников составил 99% в сравнении с 2020 г. (97,9%) и 2021 г. (99,5%) (таблица №3.3.1).

Таблица №3.3.6

Динамика охвата горячим питанием школьников

показатели	2020 г		2021 г		2022 г	
	Всего, чел.	доля, %	Всего, чел.	доля, %	Всего, чел.	доля, %
Всего	163414	97,9	167261	99,5	167679	99
1-4-е классы	70755	99,8	71774	100	71460	99,4
5-11 классы	92659	96,5	95487	99,1	96219	98,7

Кроме того, для повышения пищевой ценности отпускаемых в детских организациях рационов питания во всех организованных коллективах области приготовление пищи осуществляется только с использованием йодированной соли.

Для гарантированного обеспечения социальных учреждений Белгородской области качественной и безопасной продукцией разработан Регламент организации контроля результатов, предусмотренных контрактами на поставку пищевой продукции, заключенными заказчиками Белгородской области, утвержденный постановлением Правительства Белгородской области от 09.11.2015г. № 399-пп, который предусматривает необходимость осуществления заказчиком лабораторного контроля за качеством пищевой продукции до ее реализации в детские организации с целью объективного подтверждения соответствия продукции показателям качества и безопасности, доведение до профильных департаментов, включая департамент образования, актуализированной информации о недобросовестных предприятиях –

производителей, допустивших выпуск пищевой продукции ненадлежащего качества, а также фальсифицированной.

В соответствии с поручением Президента Российской Федерации В.В. Путина Управлением в целях обеспечения качественного питания обучающихся общеобразовательных организаций проводились внеплановые контрольно-надзорные мероприятия. Результаты проверок, проведенных в период с октября 2020 года декабрь 2022 года, свидетельствуют о сокращении частоты нарушений при рассмотрении меню, в том числе, связанных с включением в меню колбасных изделий (в 2021 году в 14% в меню завтраков использовались колбасные изделия). Снизилось число нарушений в части технологии приготовления блюд с 5,3% в 2021 году до 2,8% в 2022 году.

Значимым фактором в профилактике заболеваний, связанных с организацией питания в детских и подростковых учреждениях, является качество готовых блюд по микробиологическим показателям. В 2022 году удельный вес готовых блюд несоответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям находился на уровне 2021 года.

Таблица №3.3.7

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах
Белгородской области**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2020 г	2021 г	2022 г
Микробиологические	1,08	1,4	1,39
Калорийность и полнота вложения	15,4	17,1	15,8

Кроме того, были выявлены несоответствие температуры готовых блюд на линии раздачи в 1,5% случаях (1% в 2021 году); несоответствие массы порций гигиеническим требованиям в 4,6% (0,8% в 2021 году); пищевой и энергетической ценности обедов, заявленной в меню в 16,8 % (13,3% в 2021 году), что превышает показатели Российской Федерации.

В 2021-2022 учебном году нарушения были выявлены в 199 образовательных учреждений (35,8% от общего числа проверенных).

В ходе проведения проверок также были выявлены нарушения по ведению документации пищеблока, несоответствию пищевых продуктов по показателям качества, требованиям к их маркировке, нарушению условий хранения и сроков годности пищевых продуктов.

По всем фактам выявленных нарушений приняты меры административного воздействия, наложено штрафов на общую сумму 400,5 тыс. рублей, изъято около 7 тонн пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям, выдано 145 предписаний об устранении нарушений.

В 2022 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 2022 году Проектом было охвачено 50 общеобразовательных организаций, 1656 детей, 3 организатора питания.

Согласно полученным в ходе анкетирования данным, режим организации питания школьников в целом нельзя признать оптимальным. Интервал между завтраком дома и завтраком в школе составляет менее 2 часов в 41% случаев. 12,5% детей сочли продолжительность перемен для приемов пищи достаточными (16,5 % в РФ)

Считали, что знакомы с правилами здорового питания и декларировали соблюдение отдельных принципов: необходимость потребления 2 овощных блюда в день 50% обучающихся, участвовавших в анкетировании, ежедневного потребления 250–300 г фруктов – 80 %, включения блюд из рыбы в недельный рацион – 60 % и молочных продуктов 2–3 порции

в день – 30 %. Однако, на основании данных опросов детей о частоте потребления основных продуктов, выявлены нарушения в структуре питания школьников: низкое ежедневное потребление таких продуктов, как молоко, кисломолочные напитки, мясо, овощи и фрукты. Наряду с этим отмечается достаточно высокая частота потребления продуктов с добавленным сахаром.

Избыточная масса тела и ожирение были установлены у 33 % обследованных школьников. Более высокая распространенность избыточной массы тела и ожирения выявлена среди участвующих в анкетировании сельских школьников (38%) по сравнению с городскими (27,5 %).

Для восстановления после учебной нагрузки, отдыха и оздоровления используются каникулярные периоды. Создание условий для организованного отдыха возможно в организациях отдыха детей и их оздоровления (далее – организации отдыха и оздоровления, лагеря).

В сложившихся летом 2022 года на территории области ситуации в оздоровительной кампании функционировало 522 организации отдыха детей и их оздоровления, поднадзорных Управлению.

По итогам летней оздоровительной кампании 2022 года достигнуты следующие показатели оздоровительного эффекта в лагерях, находящихся под надзором Управления: выраженный оздоровительный эффект был отмечен у 96,3 % детей, что выше показателей 2020 г. (92,1 %) и 2021 г. (91,6 %) (таблица №3.3.8).

Таблица №3.3.8

Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом

Показатели	2020 г	2021 г	2022 г
Число отдохнувших детей в ЛОУ	16360	97014	41518
Число детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект	15067 (92,1%)	88887 (91,6%)	40001 (96,3%)

3.4. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

Проведенный анализ состояния воздуха рабочей зоны свидетельствует об увеличении доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности с 0,59% в 2020 году до 2,22% в 2022 году (темп прироста к 2020 году: +1,63%).

Одновременно отмечается снижение доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли с 4,44% в 2020 году до 1,20% в 2022 году (темп прироста к 2020 году: -3,24%), в том числе содержащих вещества 1 и 2 классов опасности с 3,33% в 2020 году до 0,60% в 2022 году (темп прироста к 2020 году: -2,73%).

Доля проб воздуха, превышающих ПДК, в общем числе проб, исследованных на пары и газы в детских и подростковых учреждениях в 2022 году снизилась (0,93%) относительно показателей 2020-2021гг (1,33% и 2,46% 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 2020-2022гг. не зафиксировано.

Таблица № 3.4.1

Данных лабораторных исследований воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

№ п/п	Показатель	2020г	2021г	2022г
1	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	1,47	5,74	3,11
2	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0,59	0,57	2,22
3	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	4,44	9,28	1,20
4	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	3,33	7,04	0,60
5	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы (%)	1,33	2,46	0,93
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 2022 году на территории Белгородской области обследовано с проведением инструментальных и лабораторных исследований 36217 рабочих мест на 4870 объектах, в 2021 году - 32222 рабочих мест на 4850 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
2020	132	35	185	331	149
2021	127	53	157	193	155
2022	134	77	188	48	164
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2020	932	190	3791	1212	1292
2021	589	185	2338	925	1307
2022	464	208	2807	421	1057

Таблица №3.5.2

Количество обследованных пищевых объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2020	43	8	274	61	213
2021	40	12	166	26	122
2022	27	2	123	13	77
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2020	186	29	1258	279	706
2021	147	36	1219	96	423
2022	124	6	1044	76	268

Таблица №3.5.3

Количество обследованных коммунальных объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2020	354	45	1103	687	907
2021	375	31	1250	498	969
2022	342	31	1132	442	853
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2020	2140	153	9931	4584	4818
2021	1731	150	11832	3182	4363
2022	1433	132	12223	2837	4147

Таблица №3.5.4

Количество обследованных детских, учебных учреждений и «рабочих мест»

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2020	30	-	410	111	440
2021	15	1	422	67	304
2022	14	1	490	86	620
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2020	84	-	3252	903	2825
2021	31	7	3025	515	1499
2022	57	5	2412	466	2304

Таблица №3.5.5

Количество объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных измерений физических факторов неионизирующей природы в 2020-2022 г.г.

	2020 год	2021 год	2022 год
Объекты	5518	4850	4870
Рабочие места	38565	32222	32503

Структура неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении объектов и рабочих мест в 2022г. 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 2022 году (в %)

Объекты				
Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
12,5	6,1	6,6	0,0	10,5
Рабочие места				
Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
15,1	9,0	2,1	0,0	4,8

Удельный вес объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, за последние три года снизился незначительно на (1,2%) с 9,0% в 2021 году до 7,8%, в 2022 году. Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, за последние три года снизился незначительно на (0,7%) с 4,1% в 2021 году до 3,4% в 2022 году (таблица №3.5.7).

Таблица №3.5.7

Удельный вес объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям за период с 2020 по 2022 годы

Объекты		
2020 год	2021 год	2022 год
9,2%	9,0%	7,8%
Рабочие места		
2020 год	2021 год	2022 год
5,3%	4,1%	3,4%

Таблица №3.5.8

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на промышленных объектах за период с 2020 по 2022 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2020	23,9%	10,0%	2,5%	2,4%	5,7%
2021	24,3%	10,3%	3,5%	0,2%	8,7%
2022	27,6%	12,5%	0,97%	0,0%	4,9%

Таблица №3.5.9

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на пищевых объектах за период с 2020 по 2022 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2020	19,9%	0,0%	7,6%	8,3%	11,5%
2021	10,2%	2,8%	1,1%	0,0%	8,5%
2022	20,7%	0,0%	2,1%	0,0%	12,3%

Таблица №3.5.10

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на коммунальных объектах за период с 2020 по 2022 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2020	21,3%	3,3%	3,2%	1,3%	2,3%
2021	18,8%	11,3%	1,1%	0,6%	2,2%
2022	10,6%	0,0%	1,3%	0,0%	4,6%

Таблица №3.5.11

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям в детских и учебных учреждениях за период с 2020 по 2022 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2020	4,8%	0,0%	7,1%	3,2%	5,2%
2021	6,5%	0,0%	11,9%	0,0%	6,9%
2022	0,0%	0,0%	8,46%	0,0%	5,47%

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 объекта (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.

Так, в 2022 году проведена экспертиза 137 проектов организации санитарно-защитных зон для ПРТО. Осуществлен ввод в эксплуатацию 139 ПРТО с проведением инструментального контроля уровня электромагнитного поля.

В 2022 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. На границе жилой застройки по данным контроля регистрируются превышения допустимых уровней звукового давления.

3.6 Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В течение 2022 года Управлением проводились мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований 26 технических регламентов Таможенного союза.

В 2022 году контроль за выполнением требований технических регламентов осуществлялся специалистами Управления при проведении 1103 проверок хозяйствующих субъектов, в ходе 61 (5,5%) из них выявлены нарушения законодательства. Помимо предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов в рамках полномочий выдано 5 предписаний о приостановлении реализации продукции, 5 предписаний о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда.

За выявленные нарушения на юридических лиц и индивидуальных предпринимателей наложены 98 штрафов на общую сумму 1050 тыс. рублей.

В рамках обеспечения надзора за реализацией требований технических регламентов Таможенного союза за 2022 год ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проведено 2921 исследование. Испытательный лабораторный центр (ИЛЦ) аккредитован в национальной системе аккредитации и своевременно подтвердили техническую компетентность при использовании методов, необходимых для применения и исполнения требований технических регламентов Таможенного союза.

Заключение

В целях дальнейшей реализации Указов Президента Российской Федерации и основополагающих документов Правительства Российской Федерации, а также во исполнение комплекса мероприятий по реализации основных направлений деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области в 2023 году необходимо решить следующие задачи:

в области охраны атмосферного воздуха:

- продолжение работы по установлению санитарно-защитных зон промышленных предприятий и иных объектов – источников негативного воздействия на среду обитания и условия проживания;
- совершенствование на региональном уровне эффективной системы взаимодействия органов федерального и регионального контроля, органов местного самоуправления по выявлению и устранению причин загрязнения атмосферного воздуха населенных мест дурнопахнущими веществами

в области надзора за водоснабжением и охраной водных объектов:

- совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения качественной питьевой водой в рамках Национального проекта «Экология», направленное на достижение запланированных индикативных показателей деятельности по вопросам надзора за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения;
- усиление контроля за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения;
- продолжение работы по установлению зон санитарной охраны источников водоснабжения;
- развитие систем водоотведения и очистки сточных вод, в том числе сельских населенных мест, микрорайонов индивидуальной жилой застройки, продолжение реконструкции очистных сооружений канализации с внедрением эффективных технологий доочистки, обеззараживания и дезинвазии сточных вод;
- повышение эффективности регионального контроля за строительством и вводом в эксплуатацию объектов водоснабжения и водоотведения;
- 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:

- усиление контроля за обращением с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами
- реализация Территориальной схемы обращения с отходами, совершенствование системы обращения с отходами производства и потребления, внедрение безопасных технологий утилизации промышленных отходов, отходов животноводства и птицеводства, совершенствование контроля за состоянием почв населенных мест, оптимизация систем санитарной очистки населенных мест, в том числе сельских населенных пунктов и микрорайонов индивидуальной жилой застройки.

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.
- формирование приверженности граждан принципам здорового питания, мотивации к потреблению полноценного питания, снижающего дефицит микронутриентов, в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография»;
- широкое внедрение образовательных программ для различных групп населения по вопросам здорового питания, профилактики пищевых отравлений и заболеваний, связанных с пищевым фактором;
- контроль качества и безопасности пищевых продуктов, поступающих на потребительский рынок, включая осуществление надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза;
- мониторинг состояния питания детей школьного возраста в организованных коллективах;
- осуществление надзора за соблюдением действующего законодательства предприятиями, осуществляющими производство и реализацию пива и алкогольной 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».

по обеспечению радиационной безопасности населения:

- проведение комплекса мероприятий по оптимизации доз облучения пациентов и радиационных рисков при проведении медицинских рентгенологических исследований путем оптимизации работы рентгеновской техники и медицинского персонала, внедрения референтных диагностических уровней доз обучения пациентов;
- проведение квалифицированного технического обслуживания медицинских рентгеновских аппаратов с использованием оборудования для контроля качества изображения и дозовых характеристик; мониторинг, оценка и поддержание на требуемом уровне всех управляемых характеристик работы медицинского рентгенорадиологического оборудования;
- осуществление органами исполнительной власти субъекта РФ мероприятий по оценке и снижению уровней облучения населения за счет природных источников излучения путем проведения расширенных радиационных исследований содержания радона в воздухе эксплуатируемых зданий и выявления на территории области критических групп населения с повышенными уровнями природного облучения (более 5 мЗв/год);
- обеспечение 100% радиационного обследования вводимых в эксплуатацию строящихся и реконструированных зданий (включая малоэтажные здания), отводимых под строительство земельных участков, строительных материалов; проектирование зданий и сооружений с учетом величины плотности потока радона с поверхности грунта;
- обеспечение проведения в полном объеме производственного контроля источников питьевого водоснабжения по всем регламентируемым показателям радиационной безопасности;
- организация на территории Белгородской области оборудованного хранилища для временного хранения (до передачи на захоронение) потерявших управление источников ионизирующего излучения (радиоактивных отходов) в случае их обнаружения в объектах

окружающей среды или у граждан; обустройство специализированной автомобильной мойки для дезактивации радиационно-загрязненного автотранспорта.

по обеспечению безопасных условий воспитания и обучения детей и подростков:

- 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, расширению сети загородных оздоровительных учреждений, укреплению их материальной базы;
- принятие мер по улучшению качества питания детей в образовательных и оздоровительных организациях путем использования современных технологий производства, ежегодного повышения квалификации специалистов, занятых в сфере школьного питания, использование в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, витаминизированных продуктов;
- обеспечение охвата 2-х разовым горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования в соответствии с требованиями санитарных правил;
- продолжение работы по расширению сети дошкольных образовательных учреждений с целью удовлетворения потребности населения в дошкольном присмотре и образовании детей.

по обеспечению безопасных условий труда:

- обеспечение комплексности в работе со всеми заинтересованными ведомствами при проведении мероприятий, направленных на улучшение условий труда, санитарно-бытового и медицинского обеспечения работников, профилактику заболеваний, гигиеническое обучение работодателей и работников, пропаганду здорового образа жизни;
- осуществление на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний;
- обеспечение систематической работы медицинских организаций по раннему выявлению профессиональных заболеваний, направлению работников, находящихся длительное время под воздействием опасных и вредных факторов рабочей среды, в Центр профпатологии Белгородской области.

по обеспечению безопасности населения и надзора за источниками физических факторов:

- оценка и анализ причин несоответствия требованиям санитарного законодательства объектов, рабочих мест и определение мероприятий, направленных на снижение или исключение вредного воздействия факторов физической природы на человека и окружающую среду;
- участие в разработке градостроительных мероприятий по снижению влияния на условия проживания автотранспорта, воздушного транспорта на атмосферный воздух;
- усиление мер административного воздействия в отношении хозяйствующих субъектов, нарушающих требования санитарного законодательства.

по профилактике инфекционных и паразитарных болезней:

- 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 2022-2023 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 своевременной и в полном объеме департации лиц ближнего и дальнего зарубежья;

- по обеспечению биологической безопасности населения Белгородской области, включающих установление причинно-следственных связей формирования очагов инфекционных заболеваний и внедрение современных средств индикации возбудителей инфекционных болезней в деятельность лабораторной сети ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области».

Осуществление контроля за:

- проведением противомаларийных, противоклещевых и дератизационных мероприятий, направленных на сокращение численности переносчиков в водоёмах и в природных биотопах области;

- эффективным обеззараживанием сточных вод и осадков на очистных канализационных сооружениях области с использованием физических, химических и преимущественно биологических методов обеззараживания.