

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО  
РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Управление Роспотребнадзора  
по Белгородской области**

---

# **ОБЛАСТНОЙ ДОКЛАД**

**«О санитарно-эпидемиологической  
обстановке в Белгородской  
области в 2007 году»**

**Белгород, 2008**

Доклад «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2007 году» подготовлен:

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

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

При подготовке доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2007 году» использованы материалы: *ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Белгородской области, Белгородского центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, Управления по технологическому и экологическому надзору Ростехнадзора по Белгородской области, Отдела водных ресурсов по Белгородской области Донского бассейнового водного управления Федерального Агентства водных ресурсов, Управления жилищно-коммунального хозяйства Белгородской области, Департамента здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области, Управления образования и науки администрации Белгородской области.*

При использовании материалов доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в Белгородской области в 2007 году» ссылка на источник информации обязательна.

## Оглавление

Предисловие .....	5
<b>Раздел I. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения .....</b>	<b>6</b>
Глава 1. Гигиена населенных мест.....	6
1.1. Гигиена атмосферного воздуха .....	6
1.2. Гигиена водоснабжения .....	11
1.3. Гигиена водных объектов .....	17
1.4. Гигиена почвы .....	20
Глава 2. Питание и здоровье населения .....	25
2.1. Состояние питания населения и обусловленные им болезни .....	25
2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания .....	28
2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания.....	31
2.4. Пищевые отравления.....	33
2.5. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения .....	34
Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения.....	38
3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений .....	38
3.2. Организация питания.....	45
3.3. Оздоровление детей и подростков в летний период .....	48
Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих.....	52
4.1. Условия труда .....	52
4.2. Профессиональная заболеваемость и заболевания с временной утратой трудоспособности .....	54
4.3. Медицинские осмотры .....	56
4.4. Меры по улучшению условий труда .....	57
Глава 5. Радиационная гигиена и радиационная обстановка .....	59
5.1. Радиационная обстановка .....	59
5.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты .....	60
5.3. Облучение от природных источников ионизирующего излучения....	61
5.3.1. Радиационный контроль питьевой воды .....	61
5.3.2. Радиационный контроль жилых домов и зданий социально - бытового назначения .....	62
5.3.3. Характеристика строительных материалов.....	64
5.3.4. Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения.....	64
5.4. Медицинское облучение .....	65
5.5. Техногенные источники .....	65
5.6. Аварийные ситуации .....	66
5.7. Состояние здоровья ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС..	66
Глава 6. Физические факторы неионизирующей природы .....	67
Глава 7. Здоровье человека и среда обитания.....	75
7.1. Медико-демографическая ситуация.....	75
7.2. Здоровье беременных и новорожденных .....	78

7.3. Заболеваемость населения и среда обитания.....	79
7.4. Заболеваемость населения области диффузным (эндемическим) зобом .....	84
7.5. Заболеваемость детей до одного года.....	84
<b>Раздел II. Инфекционная и паразитарная заболеваемость .....</b>	<b>86</b>
Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики .....	86
1.1. Реализация приоритетного Национального проекта «Здоровье» в части дополнительной иммунизации населения области.....	88
1.2. Надзор за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП) ...	90
Глава 2. Грипп и другие ОРВИ .....	91
Глава 3. Острые кишечные инфекции и сальмонеллезы .....	92
Глава 4. Вирусные гепатиты.....	94
Глава 5. Внутрибольничные инфекции .....	96
Глава 6. Социально-обусловленные инфекции .....	98
6.1. Туберкулез.....	98
6.2. ВИЧ-инфекция .....	99
6.3. Венерические заболевания .....	101
Глава 7. Санитарная охрана территории .....	101
Глава 8. Природно-очаговые инфекции и зоонозные инфекции .....	105
8.1. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.....	105
8.2. Лептоспироз .....	106
8.3. Иксодовый клещевой боррелиоз.....	107
8.4. Бешенство .....	107
Глава 9. Кожные заразные заболевания .....	109
Глава 10. Паразитарные болезни.....	109
<b>Раздел III. Деятельность Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» .....</b>	<b>112</b>
Глава 1. Сеть, структура, кадры. ....	112
Глава 2. Организационно-методическое обеспечение деятельности .....	114
Глава 3. Надзор в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения .....	116
3.1 Санитарный надзор.....	116
3.2. Надзор за реализацией региональных целевых программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия органами исполнительной власти и органами местного самоуправления. ....	117
Глава 4. Организация и обеспечение мероприятий по контролю и надзору.....	118
4.1. Обеспечение проведения мероприятий по контролю. ....	118
4.2. Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, оценок. ....	118
4.3. Проведение лабораторных исследований, испытаний. ....	119
4.4. Юридическое обеспечение мероприятий по надзору. ....	128
Глава 5. Социально-гигиенический мониторинг.....	130
<b>Раздел IV Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в белгородской области.....</b>	<b>135</b>
<b>Приложения .....</b>	<b>139</b>

## Предисловие

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2007 году являлась подготовка к переходу на бюджетирование, ориентированное на результат, корректировка и реализация ведомственных целевых программ: «Санитарный щит», «Гигиена и здоровье», «Регистрация для здоровья», «Лицензирование для здоровья», «Соцгигмониторинг», «Стоп инфекция», «Санохрана», «Спиду-нет», «Защита прав потребителей», разработанных в конце 2006 года специалистами Управления и Центра и утвержденных руководителем Управления на 2007 – 2009 годы.

Административная реформа, повлекшая за собой организационную перестройку системы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и надзора в сфере защиты прав потребителей, потребовала внедрения в нашу практическую деятельность административного регламента по осуществлению в установленном порядке проверки деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан по выполнению требований санитарного законодательства.

За 2007 год специалистами Управления проведено 7663 мероприятий по надзору за исполнением юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей, по результатам которых вынесено 3339 постановлений о наложении штрафа на общую сумму 7 млн. 304 тысячи рублей; в 2 раза возросло количество юридических лиц, привлеченных к ответственности и 2,3 раза сумма наложенных на них штрафов.

Возросла эффективность привлечения к ответственности через судебные органы: по материалам Управления, переданным в суды, к административной ответственности привлечено 118 лиц, из них 38 объектов приостановлено, по 80 – вынесены штрафы. В 2007 году впервые успешно внедрено в практику принудительное прекращение деятельности хозяйствующих субъектов.

В докладе представлены подробные данные о состоянии среды обитания человека и её влиянии на здоровье населения, содержится подробная характеристика водоснабжения, водных объектов, почвы, состояния атмосферного воздуха, образовательных учреждений, радиационной обстановки, физических факторов неионизирующей природы.

Большое внимание уделено вопросам гигиены воспитания, обучения, организации питания детей в детских учреждениях, условиям труда работающих в промышленности и сельском хозяйстве.

Проведен подробный анализ состояния питания населения, обеспечения биологической и химической безопасности продовольственного сырья и продуктов питания.

С учетом данных социально-гигиенического мониторинга в государственном докладе представлены медико-демографические показатели, сведения о состоянии здоровья населения области.

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

Руководитель Управления Роспотребнадзора  
по Белгородской области



В.И.Евдокимов

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

### Глава 1. Гигиена населенных мест.

#### 1.1. Гигиена атмосферного воздуха.

В 2007 году по данным Белгородстата выбросы загрязняющих веществ от стационарных источников в области увеличились по сравнению с 2006 годом на 19,2 тыс. тонн и составили 123,941 тыс. тонн. В целом, за период с 2003 по 2007 год объем выбросов в атмосферу от стационарных источников увеличился на 26,9 тыс. тонн (таблица № 1.1.1).

Таблица №1.1.1

#### Выбросы в атмосферу от стационарных источников по области в целом и по основным городам за 2003 - 2007 годы

Область и основные города области	Выбросы вредных веществ в атмосферу, тыс. тонн/год				
	2003	2004	2005	2006	2007
Белгородская область, всего	97,032	99,384	102,0	104,729	123,941
г. Белгород	11,309	11,366	11,7	11,792	26,642
г. Старый Оскол	53,553	55,151	56,3	61,678	61,178
г. Губкин	19,225	20,781	23,4	20,156	24,03
г. Шебекино	1,156	1,255	1,0	0,97	0,925

Среди городов области 49,4 % всех выбросов от стационарных источников приходится на г. Старый Оскол, 21,5 % - на г. Белгород, 19,4 % - на г. Губкин. На долю остальных населенных пунктов приходится 9,7 % выбросов. Увеличение объемов выбросов в 2007 году связано с совершенствованием системы учета, и в частности, с разработкой проекта ПДВ ОАО «Белгородоблгаз».

Основной вклад в загрязнение атмосферы за счет выбросов от стационарных источников вносят предприятия горнорудной и металлургической промышленности и производства строительных материалов. При этом прослеживается тенденция к росту выбросов, что обусловлено увеличением объемов производства. В то же время строительство газопылеулавливающих установок, выполнение мероприятий, позволяющих снизить выбросы в атмосферу, на этих предприятиях ведется с отстающими темпами.

Так, в 2007 году по сравнению с 2006 увеличился объем выбросов в г. Губкин на ОАО «Лебединский горно-обогатительный комбинат» в 1,2 раза, г. Белгороде на ОАО «Стройматериалы» в 1,14 раза, в г. Старом Осколе на ОАО «Осколцемент» в 1,01 раза.

Снижение выбросов вредных веществ в 2007 году отмечается на ОАО «Белгородский цемент» в г. Белгороде; ОАО «Стойленский горно-обогатительный комбинат», ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат», АОА «ОЗММ» г. Старый Оскол; ПО Губкинская ТЭЦ ОАО «Теплоэнергетическая компания», незначительное снижение выбросов наблюдается на ОАО «Комбинат КМАруда» г. Губкин.

Так на ОАО «Белгородский цемент» снижение выбросов вредных веществ на 1,28 тыс. тонн произошло за счет реконструкции электрофильтров вращающихся печей №№ 1, 5, 6, 7.

В г. Старом Осколе на ОАО «Стойленский горно-обогатительный комбинат» снижение выбросов в 1,16 раз обеспечено за счет применения акватола для взрывов, поливки забоев и дорог, содержания пляжей во влажном состоянии, реконструкции газоочистных установок от слоевых холодильников, реконструкции систем приточно-вытяжной вентиляции участка дорожно-строительного управления, ликвидации котельной БСИ; на ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат» снижение выбросов на 117,33 тонн в год произошло за счет проведения замены скруббера обеспыливания шахтной печи в цехе окомкования и металлизации.

В г. Губкин снижение выбросов вредных веществ в 2007 году отмечается на Губкинской ТЭЦ на 59,5 тонн в год и на ОАО «Комбинат КМАруда» на 1, 0709 тонн в год. Всего 2007 году в области было выполнено 54 воздухоохраных мероприятия.

Выбросы загрязняющих веществ ряда крупных предприятий области за 2003-2007 годы приведены в таблице №1.1.2.

Таблица №1.1.2

**Выбросы загрязняющих веществ основных предприятий области за 2003 – 2007 годы**

Основные предприятия области	Выбросы вредных веществ, тыс. тонн/год				
	2003	2004	2005	2006	2007

**Предприятия горнорудной и металлургической промышленности**

1	2	3	4	5	6
1. ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат», г. Старый Оскол	34,37	35,22	36,998	40,670	40,55
2. ОАО «Стойленский горно-обогатительный комбинат», г. Старый Оскол	2,02	2,06	2,33	2,53	2,18
3. ОАО «Лебединский горно-обогатительный комбинат», г. Губкин	17,93	19,43	22,16	18,93	22,81

**Предприятия по производству строительных материалов**

1	2	3	4	5	6
1. ЗАО «Белгородский цемент», г. Белгород	6,27	6,3	6,94	6,92	5,64
2. ОАО «Осколцемент», г. Старый Оскол	11,73	11,8	11,39	14,14	14,34
3. ОАО «Стройматериалы», г. Белгород	0,35	0,28	0,33	0,29	0,33

На протяжении ряда лет основным источником загрязнения атмосферы в области остается автотранспорт. При этом, с увеличением количества автотранспортных средств объемы выбросов возрастают (таблицы №№1.1.3, 1.1.4).

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

Выполнен ряд планировочных мероприятий по улучшению движения транспорта. В частности, в г. Белгороде в 2006-2007 годах введена в эксплуатацию автодорога

Калинина-Студенческая, позволившая соединить привокзальную часть города с северной, минуя центр. Проведены проектно-изыскательские работы для строительства магистральной дороги общегородского назначения «Спутник-Сумская-Чичерина-Ротонда». За этот же период проведена реконструкция основных магистральных улиц города Белгорода.

Таблица № 1.1.3

**Выбросы загрязняющих веществ в атмосферный воздух от автотранспорта за 2006 - 2007 годы**

		Количество автотранспортных средств, шт.	Выбросы загрязняющих веществ тонн/год				
			SO <sub>2</sub>	NO <sub>x</sub>	VOC летучие органические соединения	CO	PM твердые частицы (сажа)
Область	2006	323965	1837,994	31207,22	16546,57	99722,7	552,654
	2007	349906	2022,706	33505,05	17442,95	101579,2	628,684
Белгород	2006	82098	468,645	7953,395	4198,75	25333,481	141,424
	2007	89370	509,41	8859,793	4500,714	26410,477	173,412
Губкин	2006	23242	125,547	2171,14	1169,469	6947,795	37,162
	2007	24382	137,833	2297,075	1202,913	6923,348	42,722
Ст. Окол	2006	51495	281,765	4854,623	2600,171	15498,849	83,851
	2007	55292	313,731	5216,868	2721,973	15612,694	97,688

Таблица № 1.1.4

**Валовые выбросы основных загрязняющих веществ от автотранспорта в структуре общих выбросов в атмосферу за 2003 - 2007 годы**

	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
Объемы выбросов автотранспорта, тыс. тонн/год	195,2	212,8	229,7	149,867	155,179
Удельный вес выбросов автотранспорта в общем выбросе в атмосферу	66,7	68,2	68,2	58,9	55,6

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

По данным контроля в г. Белгороде за последние пять лет имеется тенденция к снижению уровня загрязнения атмосферы серы диоксидом, аммиаком, и серной кислотой; стабилизация на уровне 0,67 ПДКсс уровня загрязнения атмосферы окисью углерода и фенолом; повышению загрязнения атмосферы пылью, азота диоксидом, азота оксидом, формальдегидом и водородом хлористым. В 2007 году среднегодовая концентрация формальдегида превысила допустимые нормы и составила 1,67 ПДКсс; отмечались превышения максимально разовых концентраций по пыли до 1,4 ПДК и углерода оксиду до 1,4 ПДК.

В г. Губкине наблюдается снижение загрязнения атмосферы пылью, углерода оксидом, азота диоксидом; повышению загрязнения атмосферы серы диоксидом. Среднегодовые концентрации загрязняющих веществ в 2007 году не превысили предельно

допустимых; отмечались превышения максимально разовых концентраций по углерода оксиду до 1,6 ПДК.

В г. Старом Осколе наблюдается снижение уровня загрязнения атмосферы окисью углерода, азота оксидом и формальдегидом; повышение уровня загрязнения атмосферы серы диоксидом и двуокисью азота; стабилизация на уровне 0,67 ПДКсс уровня загрязнения атмосферы пылью. Среднегодовые концентрации по формальдегиду превысили допустимые и составили 1,7 ПДКсс. Превышение максимально разовых концентраций в 2007 году отмечалось по углерода оксиду – до 1,4 ПДК.

Данные контроля по гг. Белгороду, Губкину и Старому Осколу за 2003 -2007 гг. приведены в таблице № 1.1.5

Таблица № 1.1.5

**Динамика загрязнения атмосферы гг. Белгород, Губкин и Старый Оскол за 2003-2007 годы.**

Ингредиенты	Годы														
	2003			2004			2005			2006			2007		
	средняя конц в дол. ПДК	макс-конц в дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	макс-конц в дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	макс-конц в дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	макс-конц в дол. ПДК	% проб > ПДК	средняя конц в дол. ПДК	макс-конц в дол. ПДК	% проб > ПДК
<b>г. Белгород</b>															
Пыль	0,67	1,2	0,1	0,67	1,2	0	0,55	1,2	0,04	0,78	1,2	0,2	0,91	1,4	1
Серы диоксид	0,16	0,03	0	0,2	0,03	0	0,12	0,04	0	0,12	0,03	0	0,12	0,03	0
Углерода Оксид	0,67	1,6	0,04	0,67	1,6	0	0,67	1,4	0,6	0,67	1,4	2,3	0,67	1,4	3,4
Азота диоксид	0,5	0,82	0	0,7	0,9	0	0,8	0,82	0	0,9	0,45	0	0,98	0,5	0
Азота оксид	0,33	0,13	0	0,5	0,2	0	0,52	0,15	0	0,5	0,13	0	0,4	0,1	0
Фенол	0,67	0,5	0	0,7	0,5	0	0,67	0,5	0	0,67	0,4	0	0,67	0,4	0
Водород хлористый	0,3	0,7	0	0,3	0,6	0	0,32	0,75	0	0,33	0,7	0	0,34	0,6	0
Аммиак	1,25	0,45	0	1,0	0,4	0	0,85	0,35	0	0,88	0,35	0	0,93	0,35	0
Кислота Серная	0,7	0,6	0	0,7	0,5	0	0,58	0,47	0	0,51	0,37	0	0,49	0,38	0
Формальдегид	0,67	0,2	0	1,0	0,4	0	1,33	0,4	0	1,67	0,4	0	1,67	0,5	0
ИЗА	5,46			5,91			6,47			7,12			8,42		
<b>г. Губкин</b>															
Пыль	0,67	0,4	0	0,67	0,4	0	0,67	0,6	0	0,6	0,4	0	0,65	1	0
Серы диоксид	0,08	0,02	0	0,06	0,02	0	0,1	0,06	0	0,12	0,02	0	0,14	0,05	0
Углерода Оксид	0,33	1	0	0,33	0,4	0	0,33	0,8	0	0,29	1	0	0,31	1,6	0,1
Азота диоксид	1,5	2	11,6	1	1	0,1	0,93	1,76	2,02	0,8	0,65	0	0,99	0,8	0
ИЗА	2,59			4,0			1,9			1,82			2,13		
<b>г. Старый Оскол</b>															
Пыль	0,67	1	0	0,67	0,6	0	0,67	0,8	0	0,6	0,6	0	0,67	0,6	0
Серы диоксид	0,08	0,02	0	0,06	0,02	0	0,1	0,04	0	0,12	0,03	0	0,14	0,03	0
Углерода Оксид	0,33	1	0	0,33	1	0	0,33	1,2	0,06	0,34	1,4	0,1	0,31	1,4	0,1
Азота диоксид	1	1,88	6,9	1,25	1,41	4,0	1,1	1,9	6,3	0,98	0,7	0	1,1	0,8	0
Азота оксид	0,33	0,35	0	0,33	0,23	0	0,33	0,15	0	0,27	0,13	0	0,29	0,18	0
Формальдегид	2,67	0,63	0	2	0,57	0	1,6	0,71	0	1,23	0,34	0	1,7	0,74	0
ИЗА	6,0			4,67			4,41			3,68			4,56		

Помимо исследований на стационарных постах на основных промышленных предприятиях организованы подфакельные исследования на границе СЗЗ и жилой застройки. По данным лабораторного контроля ФГУ «ЦЛАТИ по ЦФО» и лабораторий ведомств в контрольных точках в 2007 году были зарегистрированы превышения предельно-допустимых концентраций пыли на ОАО «Белгородский цемент» - в 1,1 раза.

Кроме того, выборочные однократные исследования атмосферного воздуха на границе СЗЗ и на границе жилой застройки в зоне влияния 11 промышленных предприятий проводились лабораторией ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области». Всего было выполнено 168 исследований по показателям: пыль, сероводород, окись углерода, окислы азота, аммиак, фенол, формальдегид, превышений ПДК не установлено.

В целом, объем лабораторного контроля в зоне влияния предприятий недостаточен. Исследования с периодичностью, позволяющей обосновать в случае необходимости возможность сокращения СЗЗ, проводятся только на ОАО «Стойленский ГОК».

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

Постановлением была предусмотрена разработка проектов организации и благоустройства санитарно-защитных зон с последующим их согласованием и утверждением на уровне территориальных администраций, проведение лабораторного контроля на границе СЗЗ и жилой застройки.

На территории области в настоящее время действуют 35 предприятий, имеющих проекты организации санитарно-защитных зон, согласованные в установленном порядке. Все проекты разрабатывались в 2006 - 2007 годах, санитарно-эпидемиологические заключения по проектам были выданы в 2007 году.

При этом, основная часть проектов разработана для действующих АЗС и АЗК, 1 – для группы из 3 промышленных предприятий: ОАО «Эфко», ООО «Эфко – Пищевые ингредиенты», ООО РКЦ «Эфко-Каскад», г. Алексеевка.

Мероприятиями по организации СЗЗ в составе рассмотренных и согласованных в 2007 году проектов СЗЗ отселение жителей не предусматривалось. Выполненными в составе проектов расчетами было обосновано отсутствие превышения предельно допустимых концентраций загрязняющих веществ и уровней физических факторов на границе существующей застройки и предусмотрен лабораторный контроль для объективного подтверждения расчетных данных.

Отселение жителей с территории СЗЗ в 2007 году осуществлялось только ОАО «Стойленский ГОК». Отселение проводилось из с. Верхне-Чуфичево, находящегося в 300 - метровой нормативной СЗЗ отвалов вскрышных пород комбината, в соответствии с ранее принятыми решениями. В течение года отселено 5 человек. Проект организации СЗЗ предприятием разработан в 2007 году и представлен на экспертизу в конце декабря 2007 года.

По уточненным данным в пределах нормативных санитарно-защитных зон промышленных предприятий и иных объектов проживает 62,5 тыс. человек

По данным проверок и информации предприятий в стадии разработки находятся около 150 проектов. Проходят экспертизу – более 30 проектов.

С целью активизации работы по разработке проектов СЗЗ, в том числе для групп промышленных предприятий и промышленных узлов по предложениям Управления Роспотребнадзора в течение года проведен ряд совещаний на уровне руководителей или заместителей глав администраций основных городов области с участием представителей надзорных органов, проектных организации и промышленных предприятий.

Итогом проведенной организационной работы стало завершение разработки сводных томов ПДВ для г. Белгорода и г. Губкина, создание координационной группы по комплексу вопросов, связанных с организацией и благоустройством санитарно-защитных зон при администрации г. Белгорода.

В 2007 году продолжилась работа по разработке проектов СЗЗ передающих радиотехнических объектов. В течение года выдано было \_\_\_ заключения по проектам (в 2006 году – 232).

В течение 2007 года с целью контроля за организацией санитарно-защитных зон специалистами Управления проведены внеплановые мероприятия по контролю на 300 объектах. По выявленным нарушениям составлено 156 протоколов, наложено штрафов на сумму 666400 рублей.

## 1.2. Гигиена водоснабжения

Для питьевых целей в области используется только вода подземных источников. Число водопроводов питьевого назначения в области согласно отчетным данным составляет 1213, в том числе 463 коммунальных и 750 ведомственных, функционирует 1328 групповых и одиночных водозаборов.

Из общего количества полученной в 2007 году воды питьевого качества - 146,94 (млн. м<sup>3</sup>/год, на производственные нужды использовано 36,02 млн. м<sup>3</sup>/год или 24,5% (в 2006 году – 22,7 %). Дефицит водопотребления отсутствует.

Централизованным водоснабжением охвачено 71,5% населения области. Удельное водопотребление составляет в среднем 231 л/сут на человека.

В 2007 году в области была продолжена работа по развитию систем централизованного питьевого водоснабжения. В соответствии с принятой «Областной целевой программой модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения обеспечения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007-2010 годы», утвержденной Постановлением правительства области № 263-пп от 21.12.2006, в 39 населенных пунктах области в 2007 году проложено, реконструировано и заменено около 114,8 км водопроводных сетей, построено 10 водонапорных башен, 4 станции обезжелезивания. В течение года на выполнение работ по строительству, реконструкции объектов водоснабжения из федерального и областного бюджета освоено 217 505,7 тыс. рублей. На территории области продолжалось строительство объектов водоснабжения для микрорайонов ИЖС, животноводческих и птицеводческих комплексов.

В соответствии с постановлением губернатора Белгородской области от 16.02.2007 года №27 «О тампонаже и консервации неиспользованных скважин», в течение 2007 года проведена дополнительная инвентаризация источников водоснабжения. В области выявлено 379 непригодных к дальнейшему использованию скважин, организована работа по их ликвидации. Всего в течение года затампонировано 39 скважин, законсервировано- 94.

В ходе проведения предупредительного санитарного надзора в 2007 году Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области выдано 68 заключений по отводу участков под строительство объектов водоснабжения (в 2006 -104), рассмотрено 47 проектов строительства и реконструкции (в 2006 году- 67). Активизировалась работа по разработке проектов зон санитарной охраны водозаборов. В течение года было рассмотрено 31 проект (в 2006 г- 22) зон санитарной охраны водисточников.

Протяженность водопроводных сетей коммунальных водопроводов по состоянию на 01.01.2008 составила 7395,5 км.

Вследствие проводимых мероприятий состояние объектов водоснабжения стабилизировалось.

Согласной отчетным данным, удельный вес источников централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих требованиям санитарных правил в 2007 году составил 25,4%, в том числе из-за отсутствия ЗСО – 21,7%, что на уровне 2006 года (24,5% и 22,% соответственно). Отмечено улучшение состояния объектов водоснабжения в Вейделевском, Губкинском, Красненском районах. Динамика состояния источников водоснабжения за 2003-2007 годы приведена в таблице №1.2.1.

Таблица №1.2.1.

**Характеристика источников централизованного водоснабжения**

	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
Количество источников централизованного водоснабжения- всего	1226	1217	1260	1313	1328
- из них не отвечает санитарным нормам – всего	358	323	340	333	326
% не соответствующих	29,2	26,5	27,0	25,4	25,4
- в том числе из-за отсутствия ЗСО	302	277	298	290	288
% не соответствующих	24,6	18,7	23,7	22,0	21,7

В то же время проводимые мероприятия не позволяют достигнуть стабильного улучшения качества воды. По данным исследований ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» удельный вес неудовлетворительных анализов по санитарно-химическим показателям увеличился с 13,5% в 2006 году до 16,0% в 2007 году; по микробиологическим – несколько уменьшился (с 7,3% до 6,7%). Патогенная микрофлора в воде не обнаруживалась.

Массовых инфекционных заболеваний, связанных с употреблением недоброкачественной питьевой воды, в 2007 году на территории области не зарегистрировано.

Объем лабораторных исследований воды источников и систем питьевого водоснабжения в 2007 году увеличился по сравнению с 2006 годом на 16%.

Сравнительные данные качества воды источников и систем питьевого водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям за 2003-2007 годы приведены в таблицах №№1.2.2., 1.2.3.

Таблица №1.2.2.

**Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований воды по санитарно-химическим показателям за 2003 -2007 годы**

	Санитарно-химические показатели									
	2003 год		2004 год		2005 год		2006 год		2007	
	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд
Вода водопроводная всего	7734	19,7	7650	16,4	5950	13,7	5990	13,5	6954	16,0
Источники централизованного водоснабжения	1430	28,3	1553	27,2	1146	30,3	1528	25	1731	32,2
Коммунальные водопроводы	4216	15,1	3798	11,9	2876	8,6	2562	9,6	3448	12,8
Ведомственные водопро-	3518	25,2	3852	20,8	3074	18,5	3428	16,5	3506	19,2

	Санитарно-химические показатели									
	2003 год		2004 год		2005 год		2006 год		2007	
	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд	все-го проб	% неуд
воды										
Разводящая сеть водопроводов	5519	16,8	4867	13,0	4193	8,7	3949	8,7	4556	9,9
Источники децентрализованного водоснабжения	450	37,1	423	38,8	132	40,2	126	35,7	311	46,6

Таблица №1.2.3.

**Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований воды по микробиологическим показателям за 2003 – 2007 годы**

	Микробиологические показатели									
	2003 год		2004 год		2005 год		2006 год		2007год	
	всего проб	% неуд	всего проб	% неуд	всего проб	% неуд	всего проб	% неуд	всего проб	% неуд
Вода водопроводная всего	16470	8,1	17014	7,6	15997	6,3	15170	7,3	14423	6,7
Источники централизованного водоснабжения	2264	9,3	2616	6,2	2326	4,9	2153	6,1	2333	5,2
Коммунальные водопроводы	8176	7,6	7792	7,2	7782	6,1	7274	6,8	7327	6,31
Ведомственные водопроводы	8294	8,5	9222	8,0	8215	7,2	7896	7,7	7096	7,14
Разводящая сеть водопроводов	13210	7,8	13329	8,1	12993	6,9	11912	7,6	10910	7,0
Источники децентрализованного водоснабжения	643	32,5	693	32,0	300	34,7	255	24,3	310	49,3

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

Таблица №1.2.4.

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

Ранг п/п	Лимитирующий признак вредности (показатель)	Приоритетные вещества, кратность превышения ПДК	Численность населения под воздействием
1.	Органолептический, 3 класс	Железо - $\geq 3$ ПДК	84790
2.	Обобщенный	Жесткость более 10 мг-экв/л	27710
3.	Санитарно-токсикологический, 2 класс	Бор - $\geq 3$ ПДК	1630
4.	Санитарно-токсикологический, 3 класс	нитраты – 1-2ПДК	6790

В связи с использованием для питьевых целей только воды подземных источников, качество которой на большинстве водопроводов соответствует гигиеническим нормативам, сооружения по водоподготовке в структуре водозаборов не предусмотрены. Из специальных методов обработки применяется обезжелезивание. В настоящее время на территории области имеется 25 станций обезжелезивания, что недостаточно.

В 2007 году было продолжено снабжение образовательных, лечебных, оздоровительных учреждений, учреждений социальной защиты для питьевых целей производимыми в области столовыми водами, с природным содержанием фтора 1,0 – 1,5 мг/л, что позволяет отчасти компенсировать дефицита фтора, присущего большинству водисточников.

Программы производственного контроля за качеством воды разработаны более чем для 75% водопроводов области. Отмечается увеличение полноты охвата объектов водоснабжения лабораторным контролем. В настоящее время регулярный контроль за качеством воды сельских водопроводов силами производственных лабораторий предприятий водопроводно-канализационного хозяйства организован в Белгородском, Губкинском, Красненском, Старооскольском, Шебекинском районах. Вместе с тем на значительной части административных территорий (Валуйский, Волоконовский, Вейделевский, Борисовский, Яковлевский, Ивнянский, Ровеньской и др. районы) ситуация по сравнению с 2006 годом не изменилась и на сельских водопроводах проводятся лишь единичные исследования воды.

Несмотря на проводимую работу все еще не исключена возможность загрязнения воды, как в источниках, так и на путях ее транспортировки, не обеспечен необходимый уровень водоподготовки перед подачей воды потребителю. Не своевременно проводятся тампонаж и ликвидация непригодных для дальнейшей эксплуатации скважин.

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

Низкое качество воды водисточников по санитарно-химическим показателям характерно для Белгородского, Валуйского, Грайворонского, Краснояружского, Чернянского, Яковлевского, Ивнянского и ряда других районов. Выше среднеобластного показатель микробного загрязнения воды источников в Алексеевском, Белгородском, Красненском, Корочанском, Краснояружском районах.

Ухудшение качества воды на путях транспортировки потребителю обусловлено значительной степенью изношенности водопроводных сетей. По данным ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» на водопроводах области в 2007 году зарегистрировано 703 аварийных ситуации. По информации управления ЖКХ средний физический износ трубопроводов питьевого водоснабжения составляет по области около 36%.

Удельный вес неудовлетворительных анализов воды из разводящей сети по микробиологическим показателям в 2007 году на 1,8% выше, чем из источников. Сравнительная характеристика качества воды в источниках водоснабжения и водопроводной сети показана на рис. №1.2.1.

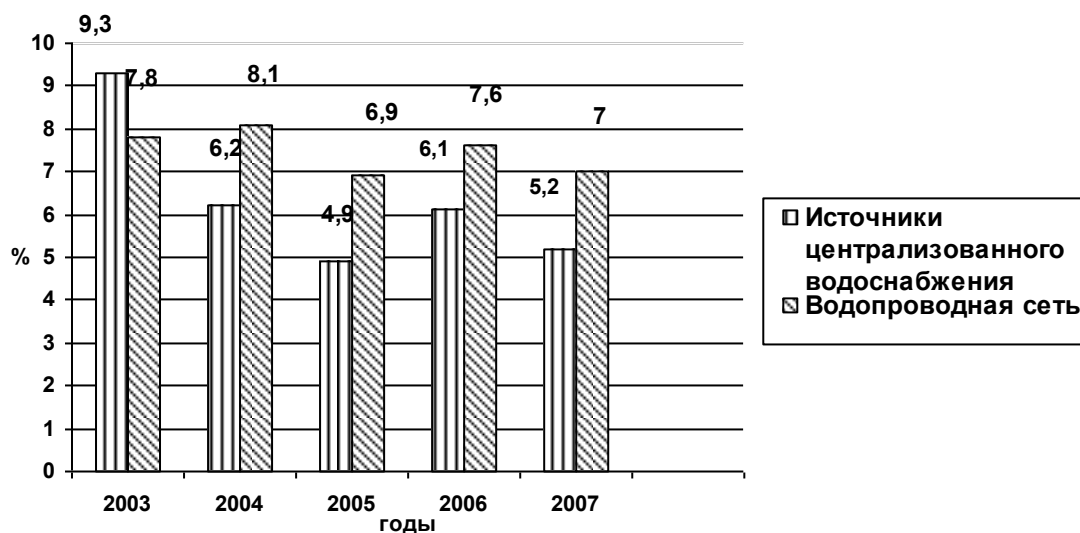


Рис.№1.2.1. Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по микробиологическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

Наибольший удельный вес неудовлетворительных результатов анализов воды по микробиологическим показателям из разводящей сети в 2007 году зарегистрирован на водопроводах Корочанского, Красногвардейского, Краснояружского Новооскольского, Ракитянского, Чернянского районов.

Выше среднеобластных показателей удельный вес неудовлетворительных анализов воды из разводящей сети по санитарно-химическим показателям отмечался в Белгородском, Борисовском, Валуйском, Вейделевском, Грайворонском, Ракитянском, Яковлевском районах, по микробиологическим – Корочанском, Красногвардейском, Краснояружском, Новооскольском, Старооскольском районах.

В 2007 году на территории области активизирована работа по исследованию воды из источников питьевого водоснабжения по радиационным показателям. Количество исследованных в 2007 году проб воды на содержание радона увеличилось по сравнению с 2006 годом на 19,9%, количество исследованных проб воды по показателям удельной суммарной альфа - и бета- активности увеличилось на 83%.

В 182 пробах воды зарегистрировано превышение уровня удельной суммарной альфа - активности, в 5 пробах - превышение уровня удельной суммарной бета - активности, установленных для предварительной оценки соответствия питьевой воды требованиям радиационной безопасности. Из них 78 проб воды (41,7%) исследованы по расширенной схеме на содержание радионуклидов трансуранового ряда, превышение суммарного индекса радиотоксичности зарегистрировано в 34-х пробах воды.

В 2007 году превышение суммарного индекса радиотоксичности зарегистрировано в г. Старый Оскол в 22 пробах воды из ведомственных источников питьевого водоснабжения (ЗАО рНП «СОМЗ» (скважины №№ 1,3,4), ЗАО КФ «Славянка» (скважины №№ 1,2,3,5), ЗАО «СОАТЭ» (скважины №№ 1,2,4,5), ОАО «КХПС» (скважина б/н) и 12 пробах воды из коммунальных источников питьевого водоснабжения (МУП «ОЖКХ» (промкомзона, скважины №№ 3,4,6, насосная станция 2-го подъема, скважина №2 городского водозабора). Годовая доза облучения населения за счет потребления питьевой воды не превысила 0,1 мЗв/год, что делает возможным использование ее для питьевых целей без ограничений.

Не проведены расширенные исследования проб воды с превышением суммарной альфа - и бета - активности в Яковлевском и Борисовском районах, только 16% проб воды с превышениями исследованы по расширенной схеме в Губкинском районе.

Удельный вес охвата источников питьевого водоснабжения производственным контролем по показателям суммарной альфа - и бета- активности очень низок и составляет за 2007 год всего лишь 13,4%. За период 2002-2007 г.г. по показателям суммарной альфа - и бета- активности исследовано всего 58 % действующих скважин.

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

Несмотря на развитие централизованного водоснабжения в области колодезной водой пользуется для питьевых целей до 30% сельского населения. При этом, допускается использование воды из колодцев в том числе на территориях с организованным централизованным водоснабжением. Это, зачастую связано с аварийным состоянием водопроводных сетей, повышенным содержанием железа в водопроводной воде. Колодцы находятся в ведении муниципальных сельских образований, средства на их содержание и обслуживание не выделяются. Производственный контроль за качеством воды колодцев не проводится. По данным ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в области в 2007 году не соответствовало гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям 49,3% (в 2006-24,3%), по санитарно-химическим – 46,6% (в 2006 – 35,7%) проб воды из источников децентрализованного водоснабжения. По сравнению с 2006 годом количество действующих колодцев сократилось на 72. Данные о количестве колодцев общественного пользования и их состоянии в динамике за последние 5 лет приведены в таблице №1.2.5.

Таблица №1.2.5.

**Число колодцев общественного пользования на территории области**

	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007
Количество объектов	3740	3619	3500	3465	3393
Удельный вес объектов, не соответствующих санитарным правилам (%)	23,2	22,8	22,5	14,6	13,5

Общее количество плавательных бассейнов в области – 127. Из них в 2007 году эксплуатировалось 108. Причинами закрытия бассейнов являлись неудовлетворительное техническое состояние, выход из строя установок по обеззараживанию, отсутствие средств на эксплуатацию и проведение ремонтно-восстановительных работ. В 2007 году открылся бассейн в учебно-спортивном комплексе БелГУ им. С. Хоркиной в г. Белгороде. Программы производственного лабораторного контроля разработаны для всех действующих бассейнов. В преимущественном большинстве случаев проводятся исследования по показателям эпидемической безопасности и определение остаточного хлора. Удельный вес неудовлетворительных анализов воды бассейнов по микробиологическим показателям составил 4,0% (в 2006г-0,6%), по санитарно-химическим - 0,6%. Несоответствие качества воды требованиям санитарных правил по паразитологическим показателям не выявлено.

Вопросы организации водоснабжения в течение года неоднократно обсуждались в органах местного самоуправления. Информации о состоянии водоснабжения направлялись в областную и территориальные прокуратуры, главам администрации районов. О положении дел с обеспечением населения доброкачественной питьевой водой информация направлялась в Совет безопасности Белгородской области.

По выявленным в ходе надзора нарушениям в эксплуатации объектов водоснабжения специалистами Управления Роспотребнадзора руководителям предприятий направлено 78 предписаний, составлено 85 протоколов об административных нарушениях, наложено 83 штрафа, в том числе 4 - на юридических лиц, на сумму 201 200 руб., в том числе 40 000 на юридических лиц. Взыскано 79 штрафов на сумму 192 700 руб., в том числе 40 000 на юридических лиц.

### 1.3. Гигиена водных объектов.

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

В 2007 году общий сброс сточных вод в водоемы области уменьшился по сравнению с 2006 годом на 31,28 млн. м<sup>3</sup> и составил 135,26 млн. м<sup>3</sup>, при этом сброс загрязненных сточных вод снизился на 2,73 млн. м<sup>3</sup> и составил 5,8 % от общего сброса (таблица №1.3.1.).

Таблица №1.3.1.

**Динамика сброса сточных вод в водоемы области  
за 2003-2007 годы**

Объем сброса сточных вод (млн. м <sup>3</sup> /год)	Годы				
	2003	2004	2005	2006	2007
Общий сброс сточных вод в водоемы	243,99	216,16	170,04	166,54	135,26
Сброс загрязненных сточных вод в водоемы	10,03	11,27	10,72	10,52	7,79

По состоянию на 01.01.2007 количество водопользователей, имеющих выпуски сточных вод в водные объекты – 58, в том числе после очистных сооружений хозяйственно-бытовых и городских сточных вод – 24. В связи с изменением схемы очистки (организация почвенной доочистки) прекращен выпуск реку с очистных сооружений ЗАО «Приосколье». Общая мощность очистных сооружений перед сбросом в водные объекты составила 189,7 млн. м<sup>3</sup> (в 2006 году – 189,8 млн. м<sup>3</sup>).

По сравнению с 2006 годом в 2007 году уменьшилось поступление в водоемы со сточными водами взвешенных веществ, СПАВ; увеличилось поступление нефтепродуктов, жиров, масел, железа, азота общего, сульфатов, хлоридов, меди.

Данные о количестве загрязняющих веществ, поступающих в водоемы области со сточными водами за 2003-2007 годы представлены в таблице №1.3.2.

Таблица №1.3.2.

**Динамика сброса основных загрязняющих веществ со сточными водами в водоемы  
области за 2003-2007 годы \**

Загрязняющие вещества	Годы				
	2003	2004	2005	2006	2007
1	2	3	4	5	6
БПК полн., тыс.т	0,91	1,13	1,26	1,19	0,95
Нефтепродукты, тыс.т	0,01	0,01	0,03	0	0,01
Взвешенные вещества, тыс. т	1,45	1,55	1,63	1,35	1,31
Сухой остаток, тыс. т	79,78	83,04	72,23	71,58	77,75
Сульфаты, тыс. т	11,58	11,23	10,73	10,17	10,82

Загрязняющие вещества	Годы				
	2003	2004	2005	2006	2007
Хлориды, тыс. т	17,29	14,83	12,71	12,02	13,44
Азот общий, т	845,15	858,86	649,00	439,85	481,19
СПАВ, т	4,72	5,57	6,24	5,09	4,74
Жиры, масла, т	159,78	122,14	122,77	102,05	113,21
Железо, т	25,35	21,73	19,82	16,23	18,3
Медь, т	0,09	0,18	0,08	0,19	0,2

Данные лабораторного контроля ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за качеством воды водоемов свидетельствуют о продолжающемся росте уровня микробного загрязнения и некотором снижении по сравнению с 2006 годом химического загрязнения (таблица №1.3.3.).

Таблица №1.3.3.

#### Динамика качества воды поверхностных водоемов за 2003-2007 годы

% проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по:	Годы				
	2003	2004	2005	2006	2007
- санитарно-химическим показателям	28,7	31,4	26,2	37,8	31,4
- микробиологическим показателям	13,5	16,5	14,4	22,0	31,4
- в т.ч. с выделенными возбудителями инфекционных заболеваний	0,3	0,3	1 проба	1 проба	0
- паразитологическим показателям	2,7	0	1,1	2,5	6,5

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

Несоответствие качества воды поверхностных водоемов гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2007 году как и ранее преимущественно (в 26,8% проб) было обусловлено повышенным содержанием бактерий группы кишечной палочки. Колифаги были обнаружены в 10,5,3% проб (в 2006 году – в 4,3% проб) – в водоемах Алексеевского, Белгородского, Красненского, Красногвардейского, Старооскольского и Шебекинского районов, города Белгорода. Жизнеспособные яйца гельминтов обнаружены в водоемах г. Белгорода, Белгородского и Чернянского районов.

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

Причинами неудовлетворительного качества воды водоемов остается высокая рекреационная нагрузка, неэффективная работа сооружений очистки хозяйственно-бытовых сточных вод, отсутствие систем организованного отвода и сооружений по очистке ливневых вод.

На всех очистных сооружениях, имеющих выпуск сточных вод в водоемы осуществляется обеззараживание сточных вод перед выпуском. На ряде очистных сооружений, в том числе, на городских очистных сооружениях г. Шебекино, п. Маслова пристань для обеззараживания используется раствор хлорной извести. В основном, в качестве дезинфектанта используются жидкий хлор или гипохлорит натрия. УФ-обеззараживание применяется на очистных сооружениях г. Губкина и ООО «Онкен» (п.

Прохоровка), предусмотрено на завершаемом этапе строительства очистных сооружений пос. Волоконовка, реконструируемых сооружений г. Короча. Имеются программы производственного контроля, организован контроль за качеством очистки.

В 2007 году в рамках реализации «Областная целевая программа модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения обеспечения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007-2010 годы», утвержденной постановлением правительства Белгородской области от 21. 12.2006. № 263-пп завершено строительство очистных сооружений в г. Новый Оскол и п. Волокновка, велось строительство очистных сооружений и системы транспортировки стоков в п. Ракитное, реконструкция городских очистных сооружений канализации в городах Алексеевка, Валуйки.

На выполнение работ по строительству и реконструкции сетей и сооружений канализации из федерального и областного бюджета в 2007 году было выделено 88,75 млн. рублей. По данным управления жилищно-коммунального хозяйства области протяженность сетей канализации в 2007 году увеличилась на 41,2 км и составила 1648,2 км. Кроме того, выполнен проект блока доочистки сточных вод на городских очистных сооружениях. На работы, связанные с проектированием МУП «Горводоканал» в 2007 году затрачено 4 млн. 108,6 тыс. рублей из собственных средств.

В 2007 году продолжена работа по оборудованию и благоустройству мест рекреационного водопользования на водоемах области. В преддверии купального сезона были проведены работы по водолазному обследованию и очистке дна водных объектов, используемых для массового отдыха населения, обозначены границы плавания в местах купания буйками и линиями поплавков, выделены зоны детского купания, проводилась очистка и благоустройство прибрежных зон, замена и ремонт пляжного оборудования. В областном центре на пляже «Центральный» было выполнено строительство канализационных насосных станций, самотечной и напорной канализации с подключением к централизованным сетям; строительство водопроводов с установкой на сетях питьевых фонтанчиков, и подключением к централизованным сетям водоснабжения сезонных пунктов общественного питания и медицинского пункта; построены стационарные общественные туалеты, душевые кабины, водно-спасательная станция, опорный милицейский и наблюдательный пункт; произведена планировка территории с организацией зон детского купания, зон отдыха, спортивных зон, мест парковки автотранспорта. Общие затраты по реконструкции центрального пляжа составили 61,02 млн.руб. По пляжам «Левобережный» на р. Везелка и «Песчаный» в г. Белгороде было отремонтировано 30 единиц оборудования с общими затратами 120 тыс.руб.

Санитарно-эпидемиологические заключения на рекреационное использование водоемов в 2007 году были выданы для 7 пляжей (4 - г. Белгород, 1 - Белгородский район, 1- г. Бирюч, 1 – санаторий «Красиво»). На водоемах области имеется 45 пляжей, в том числе 11 пляжей летних оздоровительных учреждений, 1 – областного детского санатория, 1 – санатория «Красиво». Помимо этого имеется 60 мест традиционного массового купания населения, не заявляемых, как пляжи, но учитываемых при осуществлении надзора за рекреационным водопользованием населения.. Помимо мест рекреационного водопользования ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» осуществлялся лабораторный контроль за качеством воды водоемов в черте населенных мест, выше и ниже выпусков сточных вод в водоемы, всего в 165 створах (в 2006 году – 169). Уменьшение количества контролируемых створов обусловлено уменьшением количества мест купания вследствие проведения расчистки русла реки Ворскла в Грайворонском районе, закрытием 3 летних оздоровительных лагерей с собственными местами для купания.

В целом, объем проводимой работы по охране водоемов все еще недостаточен. Медленными темпами идет строительство и реконструкция сооружений по очистке сточных вод, в том числе малых очистных сооружений в сельской местности. В 2007 году не начато строительство блока доочистки сточных вод на очистных сооружениях г. Белгорода, строительство очистных сооружений канализации в районном центре п. Ивня, реконструкция очистных сооружений в п. Ровеньки. Изношены и требуют замены 598 км или 36,3% сетей канализации.

Производственный лабораторный контроль в полном объеме осуществляется только на очистных сооружениях основных городов области (гг. Белгород, Старый Оскол, Губкин).

Недостаток должным образом организованных пляжей, создает чрезмерную рекреационную нагрузку, способствует ухудшению качества воды водоемов в местах купания.

Вопросы организации очистки сточных вод по нашей инициативе неоднократно рассматривались на совещаниях в управлении жилищно-коммунального хозяйства области. Состояние мест рекреационного водопользования, качества воды водоемов в составе вопроса о санитарно-эпидемиологическом благополучии был рассмотрен на заседании санитарно-противоэпидемической комиссии области.

О недостатках в организации зон рекреационного водопользования информированы главы администраций на местах, даны предложения по оптимизации подготовки мест организованного купания к следующему сезону.

В течение года по вопросам охраны водоемов по выявленным нарушениям наложено 10 штрафов на сумму 17,5тыс. рублей.

#### 1.4. Гигиена почвы

За последние годы в области активизировался объективный контроль за состоянием почвы. Полученные данные свидетельствуют о наличии загрязнений химического и биологического происхождения. При этом, количество исследований, проводимых ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», только по сравнению с 2006 годом выросло по микробиологическим показателям – 4,8 раза, химическим показателям – в 3,2 раза, гельминтологическим показателям – в 2,4 раза (таблица №1.4.1.).

Таблица №1.4.1.

**Сводные данные лабораторного контроля за состоянием почвы**

Количество проб:	2003	2004	2005	2006	2007
по санитарно-химическим показателям всего	35	52	100	272	875
из них неудовлетворительных в %	0	0	5	1,1	2,4
в т.ч. на ядохимикаты всего	28	20	21	41	309
из них неудовлетворительных	0	0	0	0	0
Тяжелые металлы всего	23	33	79	260	829
из них неудовлетворительных в %	0	0	5 (проб)	1,2	1,56
по микробиологическим показателям всего	45	48	47	209	1002
из них неудовлетворительных в %	0	8 (проб)	18 (проб)	44,5	22,1
на гельминты всего	2476	1802	400	1070	2529
из них неудовлетворительных в %	6,7	8,6	6,2	3,6	3,3

Исследования почвы проводились в ходе предупредительного и текущего надзора, производственного контроля, а также в рамках социально-гигиенического мониторинга.

По степени микробной обсемененности почва преимущественно была отнесена к категории «Умеренно опасная» и «Опасная», по содержанию яиц гельминтов на кг почвы – к категории «Опасная». Повышенные концентрации тяжелых металлов (медь, цинк, свинец) с превышением ПДК в 1,2 – 1,7 раза зарегистрированы на 5 площадках в различных частях города Белгорода, свинца – в г. Губкине. Загрязнения носили локальный характер.

Для ведения социально-гигиенического мониторинга за состоянием почвы на территории области определено 8 мониторинговых точек. По результатам исследований не установлено превышений предельно допустимых концентраций химических веществ. Максимальные концентрации определяемых химических веществ (цинк, кадмий, свинец, медь) зарегистрированы в мониторинговых точках г. Белгорода. В этих же точках отмечались превышения установленных нормативов по микробиологическим и паразитологическим показателям.

По получении неудовлетворительных результатов в ходе надзорных мероприятий проводились повторные исследования с удвоенной выборкой, при необходимости мероприятия по локальной дезинфекции почвы, давались заключения о возможности и условиях использования вынутаго грунта при проведении земельных работ на участках строительства.

В то же время объем исследований все еще недостаточен для оценки состояния загрязнения почвы, проведения ранжирования территорий по степени загрязнения.

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

На территории области имеется 32 полигона и усовершенствованных свалок ТБО (в 2006 – 29), в том числе эксплуатируемых предприятиями ЖКХ – 29. В 2007 году были учтены полигон ТБО ОАО «ЛГОК» и 2 усовершенствованных свалки в Яковлевском районе, не состоящие на учете в управлении ЖКХ области. Площадь полигонов 162,9 га. В 2007 году реконструировано – 8,2 га площади полигонов, ведено в эксплуатацию 6,2 га на действующих полигонах

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

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

Для складирования ТБО в сельской местности на территории области в 2007 году функционировало 365 санкционированных мест складирования бытового мусора для сельских населенных мест, размещение которых ранее согласовано с учреждениями Госсанэпиднадзора и Роспотребнадзора.

Полигоны и санкционированные свалки размещены с соблюдением нормативных санитарно-защитных зон. Подъездные пути с твердым покрытием имеются на 27 полигонах, участки складирования на полигонах обвалованы или ограждены, оборудованы разгрузочными площадками, осуществляется учет принимаемых отходов. В то же время 5 полигонов ТБО, в том числе полигоны городов Губкин и Старый Оскол имеют коэффициент заполнения свыше 90%. В 2007 году продолжались предпроектные работы строительства для этих городов мусороперерабатывающих заводов. Нарушения требований санитарного законодательства (нерегулярное уплотнение и промежу-

точная изоляция складываемых отходов отмечается на 20 полигонах). Количество несанкционированных свалок в 2007 году по сравнению с 2006 годом уменьшилось на 26 и составило 84.

С целью оптимизации сбора бытовых отходов была продолжена работа по установке уличных мусоросборников. На территориях населенных мест, на выездах из городов, в местах массового отдыха населения в 2007 году установлено дополнительно 2979 контейнеров для сбора мусора, вновь оборудовано 560 контейнерных площадок.

Принимались меры по укомплектованию предприятий ЖКХ техникой. В 2007 году парк специализированного автотранспорта пополнился на 10 единиц.

Вследствие этого практически повсеместно увеличилась полнота охвата населения услугами санитарной очистки. В крупных городах она достигает 85 – 95%, в целом по области – до 70%. Число населенных мест, охваченных плановой санитарной очисткой за последние годы увеличилось более чем в три раза (с 31 - в 2003 году до 104 – в 2007 году).

Об эффективности проводимых мероприятий свидетельствуют данные о количестве вывозимых на полигоны и усовершенствованные свалки отходов. По данным управления жилищно-коммунального хозяйства области объем утилизируемых бытовых отходов за последние 5 лет вырос почти в 2 раза, по сравнению с 2006 годом – в 1,1 раза (таблица №1.4.2.).

Таблица №1.4.2.

**Данные о количестве твердых бытовых отходов, вывезенных в места захоронения и переработки в 2003 - 2007 годы**

	2003	2004	2005	2006	2007
Вывезено твердых бытовых отходов тыс. м <sup>3</sup> /год	1509,31	1723,7	2308,3	2704,4	2991,4

Основную массу промышленных отходов на территории области составляют отходы вскрышных пород предприятий горнорудной промышленности, карьеров нерудных материалов (мела). Вскрышные породы используются в производстве строительных материалов, для рекультивации отработанных карьеров, в качестве изолирующего слоя при складировании бытовых отходов. Так, например, вскрышные породы Стойленского горнообогатительного комбината используются при производстве цемента, железобетонных изделий, минеральных красок на предприятиях г. Старого Оскола, для промежуточной изоляции мусора на полигоне ТБО, отходы разработки карьера мела на ОАО «Белгородстройматериалы» - для рекультивации отработанных участков. Неиспользуемые отходы предприятий горнорудной промышленности хранятся в отвалах ГОКов, хвостохранилищах. Собственные объекты размещения промышленных отходов имеются на ОАО «Лебединский ГОК» (хвостохранилище), ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат» (отвал производственных отходов, полигон захоронения малоопасных и инертных отходов), ОАО «Стойленский ГОК» (отвалы горных пород, хвостохранилище, шламохранилище). Лицензия на размещение отходов 2-5 классов опасности имеется у ООО «Полисинтез», куда в ограниченном количестве принимаются токсичные отходы сторонних организаций. В 2007 году завершено строительство полигона бытовых и малоопасных отходов на ОАО «Лебединский ГОК».

Ртутьсодержащие отходы, отработанные аккумуляторы, масла, нефтепродукты, загрязненный маслами песок, обтирочный материал, отработанные покрышки собираются и утилизируются специализированными предприятиями области, частично выво-

зятся для утилизации в соседнюю Воронежскую область. На территории области действуют 2 предприятия, принимающие на переработку ртутные лампы,

Радиоактивные отходы (радиоизотопные приборы) в количестве 3,5-3,8 тонн в год образуются на ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат», ОАО «Стойленский ГОК» и ОАО «Лебединский ГОК» сдаются на утилизацию в спецкомбинат «Радон» (г. Саратов) и ЗАО «Квант» (г. Екатеринбург).

Навоз и помет предприятий животноводства и птицеводства накапливается в хранилищах предприятий, твердые отходы компостируются и используются в качестве удобрений, жидкие – после 6 – 12 месячной карантинизации также вносятся на поля. В 2007 году с учетом требований безопасности к навозу по предложениям Управления начато внедрение технологий дегельминтизации навоза. В частности прошли испытания и организовано промышленное внедрение использования биологического препарата «Пуролат» для дегельминтизации навозосодержащих стоков на свинокомплексах основных производителей свинины – ГК «Мираторг» и ОАО «ГК Агро-Белогорье». ОАО «ГК Агро-Белогорье» и ООО «Оскольский бекон» проходят экспертизу документации и навозосодержащих отходов для получения санитарно-эпидемиологических заключений и их регистрации в качестве агрохимикатов.

Отходы производства мясоперерабатывающих предприятий, цехов по убою и переработке птицы используются для производства мясокостной муки соответствующих производств на 7 предприятиях области. Помимо этого, зоответбрак и биологические отходы производства вывозятся для переработки на 2 утильзавода и специализированное предприятие «Белгородский протеин»

Производственный контроль за влиянием мест размещения отходов на среду обитания осуществляется на 10 объектах. Входной радиационный контроль организован на 2 полигонах ТБО. Положительные санитарно-эпидемиологические заключения на деятельность выданы для 2 полигонов.

В последние годы в области проводилась активная работа по выявлению и утилизации непригодных и запрещенных к применению пестицидов. Всего с 2003 по 2006 год отправлено на утилизацию 511,4 т непригодных и запрещенных препаратов – все выявленные за этот период. Средства на утилизацию – 13,42 млн. рублей были выделены сельхозпроизводителями и областным экологическим фондом. Утилизация выявленных в ходе массовой инвентаризации препаратов была завершена в 2006 году. Вместе с тем, в 2007 году при реформировании хозяйствующих субъектов в Вейделевском районе было обнаружено еще 20,8 тонн непригодных к использованию пестицидов, которые также утилизированы.

Несмотря на значительную работу объем мероприятий по обращению с отходами производства и потребления недостаточен. На отдельных административных территориях (Валуйский, Вейделевский, Ровеньской и др. районы) охвачено санитарной очисткой не более 40% населения. Степень изношенности специализированного автотранспорта предприятий по уборке территорий и вывозу отходов составляет 66%. Недостаточно решаются вопросы сбора и переработки распространенных токсичных отходов и вторичного сырья. По-прежнему на ряде территорий вывоз бытовых отходов осуществляется по часовому графику вследствие недостатка мусоросборников, допускается несанкционированное складирование мусора, уборка которого производится в основном во время месячников по благоустройству и санитарной очистке.

В массовом порядке не организован производственный контроль за навозом и пометом, используемым в качестве органического удобрения. Мощности действующих ветсанутильзаводов недостаточны для переработки всех образующихся биологических отходов.

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

В лечебных учреждениях области в 2007 году образовано 4,67 тыс. тонн отходов. Организован селективный сбор отходов по классам и видам отходов с использованием маркированной тары. В основном решены вопросы утилизации одноразовых изделий медицинского назначения – вывозятся на переработку на специализированные предприятия. Организован сбор острого инструмента отдельно от других отходов в твердую упаковку. Деструкторами и иглоотсекателями обеспечены в основном городские стационары и ЦРБ.

Отходы классов Б и В после обеззараживания непосредственно в местах первичного сбора собираются в одноразовую упаковку. На кладбищах населенных пунктов отведены участки для захоронения паталогоанатомических и органических операционных отходов.

Термический способ утилизации отходов применяется только в ЛПУ г. Старого Оскола. В 2007 году согласовано размещение и начато строительство установки по сжиганию отходов в областном противотуберкулезном диспансере. В областной клинической больнице эксплуатируются 2 установки «Стеримед» для дезинфекции и утилизации медицинских отходов.

По-прежнему основной способ утилизации отходов классов А, Б, В - складирование на полигонах ТБО. Вывоз отходов осуществляется по договорам с коммунальными службами и иными организациями, специализирующимися на вывозе ТБО, с использованием их транспорта. Существующая система удаления отходов исключает возможность раздельной транспортировки отходов различных категорий опасности к местам складирования.

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

Фармацевтические препараты с истекшим сроком годности образуются в незначительных количествах и подвергаются термическому уничтожению, частично вывозятся на шламонакопитель ООО «Полисинтез». С целью оптимизации обращения медицинских отходов ООО ТК «Экотранс» приобретена и монтируется на территории мусороперерабатывающего завода в г. Белгороде установка термовакуумного обезвреживания медицинских отходов. Предприятие будет принимать отходы ЛПУ города и ближайших районов.

В течение 2007 года вопросы организации санитарной очистки населенных мест, обращения отходов производства и потребления в числе проблемных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия по инициативе Управления Роспотребнадзора были заслушаны на заседании областной санитарно-противоэпидемической комиссии, 4-х выездных заседаниях Совета безопасности области, на 9 заседаниях межведомственных комиссий административных территорий, посвященных решению вопросов оптимизации сбора и удаления бытовых отходов.

Принято постановление правительства области от 27.04.2007 года № 104 – пп «Об утверждении порядка ведения регионального кадастра отходов», с учетом роста объемов образующихся отходов решением Совета депутатов г. Белгорода от 25.09.2007 № 539 утверждены новые нормы накопления твердых бытовых отходов.

Проблемы безопасной утилизации навоза и помета неоднократно обсуждались в департаментах экономического развития и агропромышленного комплекса области. С учетом требований нормативных документов санитарного законодательства и при участии Управления разработан «Технологический регламент утилизации свиноводческих стоков». Начато внедрение технологий применения биологических препаратов для дегельминтизации навоза и осадков сточных вод.

По нарушениям, выявленным в ходе надзора за состоянием охраны почвы, в 2007 6 году было наложено 104 штрафа на сумму 402,85 тыс. руб., в т.ч на юридических лиц 9 штрафов на сумму 100,0 тыс. рублей.

## Глава 2. Питание и здоровье населения

### 2.1. Состояние питания населения и обусловленные им болезни

Питание является одним из основных факторов, определяющим состояние здоровья населения. Исследования структуры и качества питания населения области в рамках гигиенического мониторинга свидетельствуют о неравномерном потреблении различных групп пищевых продуктов. Уровень дефицита молочных и мясных продуктов составляет более 30%, фруктов - до 30 %, овощей - до 40 % от рекомендуемых норм. Анализ данных состояния питания населения области свидетельствуют о несбалансированности рационов по содержанию и соотношению макро - и микронутриентов на протяжении последних лет. Отмечается дефицит белков, в том числе животного происхождения, отдельных витаминов и минеральных веществ.

За 2003-2007 годы на территории области отмечалось увеличение заболеваемости по отдельным классам болезней, развитию которых способствуют нарушения структуры и качества питания (таблица №2.1.1.).

Таблица №2.1.1.

#### Заболеваемость населения Белгородской области по основным группам неинфекционных заболеваний

Наименование	Взрослые		Дети(0-14)	
	2003г.	2007г.	2003г.	2007г.
Анемия	132,56	131,09	1215,76	1419,91
Болезни эндокринной системы, расстройств питания, нарушений обмена веществ	898,73	982,65	1458,92	1406,86
Ожирение	37,4	90,13	201,16	155,67
Болезни органов пищеварения	2352,67	2665,18	5677,34	6046,59
Язва желудка и двенадцатиперстной кишки	178,56	208,91	24,36	21,27
Гастрит и дуоденит	435,59	479,62	898,28	988,67

Прирост заболеваемости болезнями органов пищеварения среди детского населения составил за этот период 6,5 %. За анализируемый период заболеваемость впервые выявленными анемиями у детей возросла на 16,79 %. На фоне нерационального соотношения основных пищевых веществ рост показателей ожирения увеличился в 2,41 раза у взрослых.

С целью оптимизации структуры и качества питания в области были разработаны мероприятия направленные на оптимизацию структуры питания населения, включая

ликвидацию дефицита микро- и макроэлементов. В настоящее время продолжает действовать одна областная программа «Охрана и укрепление здоровья здоровых», утвержденная постановлением главы администрации области от 31.12.2003 года №229 на 2004-2010 годы.

На территории области осуществляется производство обогащенных продуктов питания: хлеба и хлебобулочных изделий с использованием  $\beta$ -каротина, отрубей, зерновых сортов хлеба, хлеба с использованием смеси пектина и морской капусты. Однако объем выпускаемой продукции в настоящее время не превышает 5 % общего производства хлеба и хлебобулочных продуктов. В г. Губкине и Губкинском районе организована доставка хлеба «Белгородский с морской капустой» во все детские образовательные учреждения. Улучшилось обеспечение указанной продукцией детских образовательных учреждениях Валуйского и Вейделевского районов.

Помимо этого в предприятиях продовольственной торговли осуществляется реализация молока йодированного «Умница» (с йодказеином), производства ЗАО «Томмолоко». В 2007 году общий объем его выпуска составил 65 тонн.

Одним из сдерживающих факторов в обеспечении данной продукцией организованных коллективов является их достаточно высокая цена.

Основным способом повышения пищевой ценности отпускаемых в учреждениях рационов питания остается использование йодированной соли. Общий объем ее реализации в последние годы не превышает 20 % от необходимого. Вместе с тем в организованных коллективах ее количество составляет более 80%.

Проводимые на территории области мероприятия, направленные на оптимизацию структуры питания населения, включая поставки йодированной соли и производство обогащенных видов пищевых продуктов (хлебобулочных изделий, молочных продуктов) свидетельствует о положительных результатах.

За 2003-2007 годы заболеваемость населения области болезнями, связанными с микронутриентной недостаточностью, снизилась в 1,7 раза. Наибольший удельный вес в структуре заболеваемости по-прежнему приходится на диффузный эутериоидный зоб. За последние пять лет показатель заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом с диагнозом, установленным впервые в жизни, снизился на 28,2%.

Заболеваемость впервые выявленными болезнями эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ среди детей за анализируемый период снизилась на 3,57%, ожирением на 22,61%, язвой желудка и 12-перстной кишки на 12,68%.

В последние годы продолжалось увеличение ассортимента и объемов реализуемых биологически активных добавок к пище (БАД).

По вопросам соблюдения требований при обороте биологически активных добавок к пище (БАД) в 2007 году проведено 386 проверок предприятий, осуществляющих их реализацию. Основными нарушениями, выявляемыми при проведении надзорных мероприятий, явились нарушение условий хранения и несоответствие реализуемой продукции по показателям безопасности.

По указаниям Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека проводились проверки по выявлению в реализации БАД, не отвечающих требованиям.

Так, по результатам исследований ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» были установлены превышения гигиенических нормативов согласно СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов»:

- в БАД «Чай для похудения «Жуйдэмэн» серия 06031001 и капсул для похудения «Жуйдэмэн» серия 06.08.2882 по содержанию мышьяка в 1,72 раза и 2,94 раза соответственно;

- в БАД таблетки «Минифэт» производства «Фармацевтическая компания Дзюаньтан», провинция Шаньси, Зона экономического развития Дзиньчжун, Фармацевтический парк, район «А», КНР, серия 06121891, дата производства 18.12.2006, превышение допустимого уровня ртути.

По предписаниям Управления ООО «Природная энергия» (г. Белгород, ул. Щорса, 51) была приостановлена реализация (с изъятием из оборота) указанных БАД. Представлены документы, подтверждающие изъятие из аптечной сети и возврат в головное предприятие ООО «Природная энергия».

Помимо этого приостанавливалась реализация следующих биологически активных добавок к пище: 34 упаковки БАД «Бора Бора» (капсулы по 0,35 г), производства ООО «В-Мин» (Московская обл., Сергиево-Посадский район, п. Лоза), 3 упаковки БАД «Кламин», производства ООО «Филотон» (г. Санкт-Петербург, Московское шоссе 13), 160 упаковок БАД «Поджелудочные травы», производства ООО «Леовит нутрио» (г. Москва, ул. Выборская, 16), 1 упаковка БАД «Диетрин натуральный», производства «Вита Тех Интернэшнл, Инк», США.

Специалистами Управления осуществляется надзор за использованием генетически-модифицированных источников и/или/ продуктов, полученных из них, и их аналогов. При получении информации от ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» об обнаружении ГМИ растительного происхождения принимались решения о проведении внеплановых мероприятий по контролю, руководителям предприятий давались предписания об устранении выявленных нарушений, необходимости представления результатов количественных исследований. В большинстве своем предприятиями-производителями ввозимое сырье (соевые продукты) исследуется до использования его в производстве. При обнаружении трансгенной ДНК в подавляющем большинстве случаев принималось решение о возврате партий поставщикам без проведения дополнительных количественных исследований.

В 2007 г. ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» на наличие компонентов, полученных с применением ГМО, качественным методом исследовано 1478 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (2003 г. - 40). При проведении исследований выявлено 30 проб (2003 г. - 10), содержащих компоненты ГМО, что составило 2% (при 1,9 % в Российской Федерации). В импортируемых пищевых продуктах компоненты ГМО содержались в 1,7% (при 1,3 % в Российской Федерации).

Наиболее часто вывод об использовании сырья, содержащего ГМИ в их производстве, сделан при исследовании мясных продуктов – 53,3 % (при 6 % в Российской Федерации), группа продуктов "прочие" (в основном соевые продукты) – 33,3 % (при 5,8 % в Российской Федерации).

Проводимая в настоящее время работа по аккредитации лаборатории для исследований на наличие компонентов, полученных с применением ГМО, количественным методом позволит повысить эффективность надзорных мероприятий.

Одним из важных направлений деятельности оставалось осуществление эффективного контроля за производством и оборотом алкогольной продукции.

В 2007 г. проведено 641 проверка предприятий, занятых этой деятельностью. В ходе мероприятий по контролю в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оборот продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе оптовый, проводился отбор проб продукции для исследований

по показателям безопасности. Всего исследовано 518 образцов алкогольной продукции, 1 % из них не отвечал требованиям нормативной документации.

## 2.2. Обеспечение химической безопасности продуктов питания

В 2007 году удельный вес пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 3,98% при 2,2 % от исследованных проб в 2003 году. Исследования минеральной воды свидетельствовали, что 3,7% исследованных образцов минеральных вод, не отвечали требованиям по заявленному ионному составу (18,2 % в 2006 году). По сравнению с 2006 годом улучшилось качество мяса и мясопродуктов, молока и молочных продуктов, рыбы и рыбопродуктов (таблица №2.2.1.).

Таблица №2.2.1.

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

Группы пищевых продуктов	2003 г.		2004 г.		2005 г.		2006 г.		2007 г.
	Б.о.#	РФ#	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ВСЕГО	2,2	3,79	1,9	3,9	2,6	3,47	4,2	4,46	3,98
Импортируемые	0	2,95	0,2	2,52	0	1,16	6,6	6,24	2
Отечественные	2,56	3,83	2,2	3,65	2,75	3,37	4,0	3,67	4,1
Мясо и мясопродукты	4,8	4,61	3,4	4,92	5,7	4,51	3,5	4,81	3,2
Импортируемые	0	3,24	0	3,73	0	1,38	0	0,31	0
Отечественные	4,8	4,62	3,43	4,93	5,75	4,49	3,5	3,67	3,2
Птица и птицепродукты	1,6	2,68	0,69	2,33	0	1,88	1,7	2,33	1,6
Импортируемые	0	0,79	-	0,89	0	0,55	0	1,18	0
Отечественные	1,6	2,88	0,69	2,47	0	1,83	1,7	2,26	1,6
Молоко, молочные продукты	5,7	2,94	3,6	2,74	3,8	2,9	3,2	3,55	1,9
Импортируемые	0	2,58	0	1,53	0	1,91	0	3,61	0
Отечественные	5,77	2,95	3,6	2,74	3,8	2,88	3,2	3,52	1,9
Рыба, рыбопродукты	1,6	5,78	2,6	5,58	2,2	5,56	1,1	5,84	1,3
Импортируемые	-	2,32	0	2,67	0	1,74	0	2,79	0
Отечественные	1,6	5,86	2,63	5,64	2,2	5,51	1,1	5,79	1,3
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные	5,4	4,40	4,5	4,41	3,05	4,15	2,9	4,07	*
Импортируемые	-	2,36	-	1,69	0	0,61	0	0,31	*
Отечественные	5,4	4,40	4,5	4,42	3,05	4,15	2,9	4,06	*
Сахар кондитерские	6,5	4,30	3,68	4,16	2,8	4,25	4,2	4,44	*
Импортируемые	0	1,43	0	1,1	0	1,47	0	1,21	*
Отечественные	6,5	4,39	3,72	4,24	3,6	4,20	4,9	4,41	*
Овощи, бахчевые	1	2,31	0,94	2,37	1,7	2,00	5,4	2,09	7,92
Импортируемые	0	2,02	0	2,8	0	0,58	0	1,02	0
Отечественные	1,15	2,33	1,06	2,34	1,7	1,90	5,6	1,9	7,92
Плоды, ягоды	0	0,82	0,04	0,62	0,35	0,53	0	0,62	0

Группы пищевых продуктов	2003 г.		2004 г.		2005 г.		2006 г.		2007 г.
	Б.о.#	РФ#	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.
Импортируемые	0	0,47	0	0,34	0	0,21	0	0,27	0
Отечественные	0	1,14	0,07	0,93	0,39	0,39	0	0,40	0
<b>Дикорастущие пищевые продукты</b>	0	2,46	3из25	4,14	1 из 27	1,74	0	3,54	0
Импортируемые	-	1,21	0	0,3	0	0,84	0	1,00	0
Отечественные	0	3,00	3из20	5,36	1 из 27	1,50	0	3,13	0
Жировые растительные продукты	3,3	3,63	5,2	2,74	6,28	2,83	2,3	30,1	1,3
Импортируемые	0	1,94	0	2,6	0	2,20	0	2,12	0
Отечественные	3,75	3,73	5,76	2,75	7,05	2,75	2,3	2,94	1,3
Пиво, безалкогольные напитки	5,8	4,37	5,05	3,72	1,4	4,11	18,2	6,51	*
Импортируемые	-	3,19	-	1,63	0	2,65	37,5	22,99	*
Отечественные	5,8	4,39	5,05	3,75	1,4	4,06	13,3	5,42	*
Алкобольные продукты	0	2,67	7,0	2,63	0,62	2,86	1,5	8,76	*
Импортируемые	-	3,05	10,0	4,19	0	2,78	5,3	15,53	*
Отечественные	0	2,63	6,2	2,47	0,68	2,55	0,2	3,57	*
Мед и продукты пчеловодства	10	5,71	2из24	5,53	0	4,31	0	8,42	0
Импортируемые	-	0из16	-	0	0	0из39	0	5 из 39	0
Отечественные	10	5,76	2из24		0		0	8,14	0
Продукты детского питания	3,3	2,92	4,3	2,14	0	3,04	0	3,27	2 из 33
Импортируемые	-	0,73	-	0,6	0	1,77	0	5,53	0
Отечественные	3,3	3,01	4,3	2,2	0	2,98	0	3,07	2 из 33
Консервы	3,7	4,15	1,89	4,97	2,1	4,11	5,8	6,79	3,75
Импортируемые	0	2,19	0	1,39	0	2,06	0	11,08	0
Отечественные	3,88	4,38	1,92	5,42	2,1	3,92	6,4	5,02	3,75
Зерно и зернопродукты	2	1,34	0	1,05	3,2	1,31	0	1,18	0
Импортируемые	0	2,07	0	1,0	0	1,75	0	3,45	0

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

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

\* Дополнение к таблице №2.2.1.

Группы пищевых продуктов	2007
Хлебобулочные и кондитерские	5,36
Импортируемые	0
Отечественные	5,4
Мукомольно-крупяные	0,8
Импортируемые	0
Отечественные	0,8

Группы пищевых продуктов	2007
Сахар	0
Импортируемые	0
Отечественные	0
Безалкогольные напитки	1,8
Импортируемые	0
Отечественные	1,8
Алкогoльные напитки и пиво	0,96
Импортируемые	1,8
Отечественные	0,74
Минеральные воды	3,74
Импортируемые	0
Отечественные	3,76
Биологически активные добавки к пище	3 из 11
Импортируемые	3 из 11
Отечественные	0

Данные мониторинга безопасности пищевых продуктов свидетельствуют об отсутствии на протяжении последних лет пищевых продуктов, не отвечающих требованиям по содержанию нитрозаминов и микотоксинов (таблица №2.2.2.). Превышение содержания остаточных количеств пестицидов в 2007 году также не обнаружено (0,28 % в 2003 году). Результаты лабораторного контроля свидетельствуют, что уровень загрязнения продуктов питания нитратами составил 8,1% от общего числа исследованных проб (0,8 % в 2003 году). Превышение содержания токсичных элементов установлено в 0,14 % исследованных проб (0,2 % в 2002 году). Превышение содержания мышьяка и ртути были выявлены в образцах БАД производства КНР. Результаты лабораторного контроля йодированной соли свидетельствуют, что в 2007 году удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по содержанию йода, составил 1,5 % (15,5 % в 2003 году).

Таблица №2.2.2.

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

Контаминанты	2003г.		2004г.	2005г.	2006г.	2007г.
	Б.о.	РФ	Б.о.	Б.о.	Б.о.	Б.о.
Всего	2,2	3,79	1,9	2,6	4,2	4,0
нитраты	0,8	2,17	0,75	1,5	5,3	8,1
нитрозамины	0	0,07	0	0	0	0
микотоксины	0	0,06	0	0	0	0
пестициды	0,28	0,09	0,53	0	0,07	0
Токсичные элементы	0,2	0,17	0,47	0,16	0	0,14
в т.ч. ртуть	0	0,02	0	0	0	0,05
кадмий	0,06	0,05	0,05	0,1	0	0
свинец	0	0,05	0	0	0	0

### 2.3. Обеспечение биологической безопасности продуктов питания

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

В 2007 году не отвечали гигиеническим требованиям 5,05% исследованных образцов при 5,5 % в 2003 году. Возрос удельный вес неудовлетворительных проб таких пищевых продуктов, как мясо и мясопродукты, молоко и молочные продукты, рыба и рыбопродукты (табл. №2.3.). Уменьшилась доля проб птицы и птицепродуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям.

Патогенные микроорганизмы были выделены в 0,14 % исследованных пищевых продуктов. При этом частота обнаружения сальмонелл составила 95,7 % (в 81,8 % случаях в птице и птицепродуктах).

Таблица №2.3.1.

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

Пищевые продукты	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам								
	2003 г.		2004 г.		2005г		2006г.		2007
	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ВСЕГО	5,5	6,6	4,7	6,55	3,57	6,09	4,2	5,88	5,05
Импортируемые	0	3,3	1,47	3,41	3,2	3,64	0	2,77	0,9
Отечественные	5,55	6,6	4,71	6,59	3,58	6,04	4,2	5,85	5,08
Мясо и мясопродукты	4	5,6	4,3	5,58	2,5	5,05	2,3	5,06	4,4
Импортируемые	0	4,3	0	8,02	0	6,17	0	4,76	0
Отечественные	4,1	5,6	4,28	5,57	2,5	5,00	2,3	5,03	4,4
Птица и птицепродукты	5,55	4,3	3,2	4,34	2,5	4,31	4,7	4,57	3,1
Импортируемые	0	2,9	0	2,16	0	2,78	0	2,06	0
Отечественные	5,57	4,4	3,23	4,49	2,5	4,13	4,7	4,44	3,1
Молоко, молочные продукты	6,6	9,3	5,4	8,64	4,1	8,22	5,7	8,05	7,8
Импортируемые	0	2,8	0	3,13	0	4,58	0	3,95	0
Отечественные	6,6	9,4	5,47	5,68	4,1	8,20	5,7	8,03	7,8
Рыба и рыбопродукты	5,5	8,9	6,5	8,91	2,54	8,46	4,2	8,36	9,4
Импортируемые	-	6,3	0	6,99	0	5,70	0	4,95	0
Отечественные	5,5	8,9	6,53	8,93	2,56	8,39	4,2	8,31	9,4
Хлебобулочные, мукомольно-крупяные	4,8	4,4	4,4	5,67	1,21	4,30	1,7	4,24	*
Импортируемые	-	1,7	0	4,33	0	3,25	0	4,85	*
Отечественные	4,8	4,4	4,4	5,67	1,21	4,29	1,7	4,24	*
Сахар и кондитерские	6,6	7,1	5,8	7,71	6,1	6,39	4,3	6,39	*
Импортируемые	0	2,8	0	0,17	0,41	1,92	0	1,43	*
Отечественные	6,6	7,2	5,79	7,77	6,86	6,37	4,3	6,38	*

Пищевые продукты	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам								
	2003 г.		2004 г.		2005г		2006г.		2007
	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.	РФ	Б.о.
Овощи и бахчевые	10,1	7,7	9,2	8,13	8,6	8,36	7,1	7,99	9,9
Импортируемые	0	4,1	1из4	5,12	8из16	5,24	0	4,39	0
Отечественные	10,1	4,6	9,15	8,19	7,9	8,26	7,1	7,91	9,9
Фрукты и ягоды	0	3,5	9,4	4,25	0	4,21	3 из 15	3,98	1 из 1
Импортируемые	-	4,2	0	4,79	0	3,63	0	3,03	1 из 1
Отечественные	0	3,4	3из25	4,18	0	3,54	3 из 15	3,50	0
Дикорастущие пищевые продукты	0	8,8	0,6	8,30	0,65	6,72	1,1	7,19	1 из 27
Импортируемые	-	7,4	-	7из81	0	9,80	0	10,13	0
Отечественные	0	8,9	0,6	8,28	0,65	5,89	1,6	5,67	1 из 27
Жировые растительные прод.	1,8	3,9	3,1	3,57	1,29	3,46	1,3	3,00	0,7
Импортируемые	-	3,8	0	2,1	0	3,74	0	1,28	0
Отечественные	1,8	3,9	3,1	3,6	1,29	3,40	1,3	2,98	0,7
Пиво и напитки безалкогольные	2,6	3,5	2,2	3,54	2,69	3,48	4,7	3,22	*
Импортируемые	-	1,38	0	2,6	0	2,08	0	1,81	*
Отечественные	4,45	3,53	2,6	3,5	2,15	3,47	4,7	3,2	*
Продукты детского питания	2,87	2,83	0,8	2,8	1,7	2,26	1,5	2,41	1,65
Импортируемые	-	0,93	0	2,6	0	1,31	0	2,07	0
Отечественные	2,87	2,87	0,8	2,8	1,7	2,23	1,5	2,34	1,65
Консервы	0,47	2,09	1,2	1,9	2	1,96	0	1,39	0,45
Импортируемые	0	1,35	0	1,1	0	1,49	0	0,73	0
Отечественные	0,5	2,16	1,4	2,0	2,3	1,87	0	1,33	0,45
Зерно и зернопродукты	5,41	4,60	16,4	5,0	0	5,45	2 из 25	4,05	0
Отечественные	5,41	4,46	16,4	5,0	0	5,39	2 из 25	3,95	0

# - Б.о. – Белгородская область

РФ – Российская Федерация

"\*" - данные отсутствуют в связи с изменением с 2007 года формы отчета

\* Дополнение к таблице №2.3.2.

Группы пищевых продуктов	2007
Хлебобулочные и кондитерские	5,4
Импортируемые	0
Отечественные	5,4
Мукомольно-крупяные	1,4
Импортируемые	0
Отечественные	1,4
Сахар	0
Импортируемые	0
Отечественные	0

Группы пищевых продуктов	2007
Безалкогольные напитки	0,93
Импортируемые	0
Отечественные	0,93
Алкогольные напитки и пиво	16,5
Импортируемые	0
Отечественные	16,7
Минеральные воды	2,4
Импортируемые	0
Отечественные	2,4
Биологически активные добавки к пище	0
Импортируемые	0
Отечественные	0

## 2.4. Пищевые отравления

Анализ данных пищевых отравлений за 2003-2007 годы свидетельствует об уменьшении числа случаев и числа пострадавших (таблица №2.4.). В 2007 году в области зарегистрированы 81 случай пищевых отравлений с 98 пострадавшими и 1 летальным исходом.

В общем числе случаев было 79 отравлений грибами с 94 пострадавшими, в том числе 11 детей. Летальных исходов не зарегистрировано. Максимальное количество пострадавших (55 %) приходится на г. Белгород. При расследовании отравлений со слов пострадавших установлено, что причиной отравлений стало употребление вареных и жареных грибов, в основном собранных самостоятельно (рядовки, сборные грибы). Несмотря на проводимую разъяснительную работу, в каждом пятом случае пострадавшие не могли указать название грибов, хотя в большинстве случаев собирали их сами.

В 2007 году зарегистрировано два случая ботулизма (в г. Старый Оскол и Яковлевском районе) с 4 пострадавшими, в том числе 1 с летальным исходом. Причиной отравления стали рыба вяленая в домашних условиях, огурцы консервированные домашнего приготовления, герметично укуренные.

Таблица №2.4.1.

### Сведения о пищевых отравлениях в Белгородской области

Пищевые отравления	Количество случаев					Количество пострадавших					Количество летальных исходов				
	2003 г.	2004г.	2005г.	2006г.	2007г.	2003 г.	2004г.	2005г.	2006г.	2007 г.	2003 г.	2004г.	2005г.	2006г.	2007 г.
ВСЕГО	50	88	27	96	81	114	127	50	123	98	3	6	4	6	1
бактериальной природы	5	4	3	3	2	61	9	21	3	4	1	1	0	1	1
в т.ч. ботулизм	4	4	2	3	2	5	9	2	3	4	1	1	0	1	1
небактериальной природы	45	84	24	93	79	53	118	29	120	94	2	5	4	5	0
в т.ч. грибами	45	82	29	93	79	53	116	29	120	94	2	5	4	5	0

## 2.5. Меры обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения

Нарушения санитарно-эпидемиологического и технологических режимов производства пищевых продуктов, не соблюдение условий хранения и сроков годности при их реализации, отсутствие должного производственного контроля, недостаточная квалификация и степень ответственности должностных лиц создают потенциальные условия для снижения качества и безопасности пищевых продуктов, что не позволяет использовать их по прямому назначению и приводит к забраковке.

Всего в 2007 году была приостановлена реализация 8908 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов в 1142 случаях (таблицы №№2.5.1., 2.5.2.). Более 25 % объема приходится на продукты импортного производства. Наибольший удельный вес приходится на птицу и птицепродукты (26,7%); овощи и бахчевые (19,9%), мясо и мясопродукты - 14,6 %.

Таблица №2.5.1.

### Число партий забракованной продукции

Группы пищевых продуктов	2003	2004	2005	2006	2007
ВСЕГО	1040	1377	547	842	1142
Импортируемые	22	47	17	27	10
Отечественные	1018	1330	530	815	1132
Мясо и мясопродукты	220	291	92	217	378
Импортируемые	2	0	0	0	0
Отечественные	218	291	92	217	378
Птица и птицепродукты	27	46	10	23	41
Импортируемые	7	9	1	0	2
Отечественные	20	37	9	23	39
Молоко и молочные продукты	224	277	113	172	173
Импортируемые	1	4	1	0	0
Отечественные	223	273	112	172	173
Рыба, рыбопродукты	58	93	26	29	75
Импортируемые	1	0	0	0	0
Отечественные	57	93	26	29	75
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные	13	36	7	4	*
Импортируемые	0	0	0	0	*
Отечественные	13	36	7	4	*
Сахар кондитерские	206	202	74	179	*
Импортируемые	2	1	0	0	*
Отечественные	204	201	74	179	*
Овощи, бахчевые	3	24	5	17	13
Импортируемые	1	1	0	0	0
Отечественные	2	23	5	17	13
Плоды, ягоды	8	5	2	1	1
Импортируемые	1	0	0	0	1
Отечественные	7	5	2	1	0
Жировые растительные продукты	20	33	15	11	7
Импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	20	33	15	11	7
Пиво, безалкогольные	115	168	53	87	*

Группы пищевых продуктов	2003	2004	2005	2006	2007
напитки					
Импортируемые	2	2	1	2	*
Отечественные	113	166	52	85	*
Алкобольные продукты	27	54	56	26	*
Импортируемые	1	14	11	22	*
Отечественные	26	40	45	4	*
Продукты детского питания	4	1	1	1	5
Импортируемые	2	0	0	0	0
Отечественные	2	1	1	1	5
Консервы	52	42	16	17	21
Импортируемые	0	5	0	1	0
Отечественные	52	37	16	16	21

Таблица №2.5.2.

**Объем забракованной продукции**

Группы пищевых продуктов	2003	2004	2005	2006	2007
ВСЕГО	9325	19307	5948	7527	8908
Импортируемые	520	2201	1012	2355	2301
Отечественные	8805	17106	4936	5172	6607
Мясо и мясопродукты	992	992	564	343	1298
Импортируемые	22	0	0	0	0
Отечественные	970	992	564	343	1298
Птица и птицепродукты	404	965	22	85	2374
Импортируемые	292	90	2	0	2130
Отечественные	112	875	20	85	244
Молоко, молочные продукты	2344	7733	1272	850	462
Импортируемые	1	4	6	0	0
Отечественные	2343	7729	1266	850	462
Рыба, рыбопродукты	263	802	52	40	292
Импортируемые	1	0	0	0	0
Отечественные	262	802	52	40	292
Хлебобулочные и мукомольно-крупяные	116	378	14	4	*
Импортируемые	0	0	0	0	*
Сахар кондитерские	471	330	112	180	*
Импортируемые	83	1	0	0	*
Отечественные	388	329	112	180	*
Овощи, бахчевые	2506	404	41	605	1780
Импортируемые	1	9	0	0	0
Отечественные	2505	395	41	605	1780
Плоды, ягоды	172	47	43	1	27
Импортируемые	75	0	0	0	27
Отечественные	97	47	43	1	0
Жировые растительные продукты	96	110	56	15	29
Импортируемые	0	0	0	0	0
Отечественные	96	110	56	15	29
Пиво, безалкогольные	1422	3315	859	2054	*

Группы пищевых продуктов	2003	2004	2005	2006	2007
напитки					
Импортируемые	25	5	7	13	*
Отечественные	1397	3310	852	2041	*
Алкобольные продукты	118	849	312	2115	*
Импортируемые	1	130	69	1198	*
Отечественные	117	719	243	917	*
Продукты детского питания	14	1	1	2	2
Импортируемые	13	0	0	0	0
Отечественные	1	1	1	2	2
Консервы	86	687	29	1165	191
Импортируемые	0	15	0	1136	0
Отечественные	86	672	29	29	191

"\*" - данные отсутствуют в связи с изменением с 2007 года формы отчета

\* Дополнение к таблицам №№2.5.1., 2.5.2.

#### Число партий и объем забракованной продукции в 2007 году

Группы пищевых продуктов	Число партий	Объем продукции
Хлебобулочные и кондитерские	181	667
Импортируемые	0	0
Отечественные	181	667
Мукомольно-крупяные	20	195
Импортируемые	0	0
Отечественные	20	195
Сахар	0	0
Импортируемые	0	0
Отечественные	0	0
Безалкогольные напитки	14	53
Импортируемые	0	0
Отечественные	14	53
Алкобольные напитки и пиво	127	986
Импортируемые	4	14
Отечественные	123	972
Минеральные воды	31	325
Импортируемые	0	0
Отечественные	31	325
Биологически активные добавки к пище	9	141
Импортируемые	2	126
Отечественные	7	15

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

В 2007 году произошло некоторое уменьшение доли объектов надзора, относящихся к 3 группе (с 12,7 % в 2006 до 12,1 % в 2007). На предприятия продовольственной торговли по-прежнему приходится более 60%.

С целью обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов в 2007 году проводились мероприятия по техническому перевооружению и реконструкции на ряде предприятий пищевой промышленности.

В ЗАО «Алексеевский молочноконсервный комбинат» проведена реконструкция участка изготовления творога цельномолочного цеха, замена оборудования системы приточно-вытяжной вентиляции в аппаратном отделении цельномолочного цеха и установка вентсистема ДРС-1 в заквасочном отделении. Приобретено и введено в эксплуатацию новое технологическое оборудование для расфасовки молочных продуктов. В ООО «Михайловский сыр» (с. Великомихайловка, Новооскольского района) оборудован трубопровод подачи закваски к ваннам для варки сыра, заменен сепаратор высокожирных сливок. Проведена замена водопроводных труб в основном производственном цехе и охладителей воздуха в подвальных помещениях. В ООО «Тулчинка.RU» (молокозавод в Красногвардейском районе) в цехе сушки молока произведена замена покрытия полов, проведена реконструкция системы приточно-вытяжной вентиляции, капитальный ремонт и расширение имеющихся бытовых помещений.

В ЗАО «Чернянский мясокомбинат» проведен ремонт пола и канализационной системы в мясо – жировом цехе, крыши здания автогаража, мехмастерской, электроцеха, прачечной. Проведен ремонт бытовых помещений холодильника, здания ОПВК. В убойном цехе ООО «Крестьянский двор – Белгород» проведена реконструкция двух камер с заменой холодильных агрегатов на более мощные, проведен ремонт канализационной системы. Приобреталось новое оборудование в колбасном цехе ИП Битюцкого (г. Н. Оскол). В ОАО «АМПК» проведен капитальный ремонт бытовых помещений цеха полуфабрикатов и холодильного отделения.

В ОАО «Хлебозавод» (г. Алексеевка), на хлебозаводе ЗАО «Новооскольский комбикормовый завод» установлено новое оборудование по производству хлебобулочных изделий.

В ЗАО «Чернянский завод растительных масел» произведена замена шнековых транспортеров в технологическом, сепараторном и рушально вечном отделении, реконструкция фузолоушки. Заменена система освещения в технологическом, экспеллерном и рушально-вечном отделении.

В ОАО «Ливенский винодельческий завод» приобретено и установлено новое технологическое оборудование по фасовке и укупорке готовой продукции.

С целью улучшения условий транспортировки готовой продукции ООО «Красногвардейский хлебозавод» и ОАО «Хлебозавод» (г. Алексеевка) приобретены новые специализированные автофургоны. ЗАО «Алексеевский молочноконсервный комбинат» и ОАО «АМПК» для транспортировки продукции дополнительно приобретены автомобили, оснащенные холодильным оборудованием.

Число мер взыскания за нарушения санитарного законодательства к должностным лицам на всех типах предприятий в 2007 году по сравнению с 2006 годом увеличилось (таблица №2.5.3.). Сумма штрафов на предприятиях пищевой промышленности и торговли возросла более чем в 2 раза и составила 721,8 тыс. рублей и 4452,9 тыс. рублей соответственно. На предприятиях общественного питания наложено штрафов на сумму 335,6 тыс. рублей.

Таблица №2.5.3.

**Динамика применения мер административного воздействия на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговли за 2003-2007 гг.**

Вид предприятия	2003г.	2004г.	2005г.	2006г.	2007г.
	Количество наложенных штрафов				
Пищевой промышленности	150	185	79	79	211
Общественного питания	208	234	53	53	183
Прод. торговли	1734	2061	809	1168	1368
	Сумма штрафов				
Пищевой промышленности	143300	240000	150700	298800	721800*
Общественного питания	209600	216700	58900	184600	335600*
Прод. торговли	1670400	1904800	827400	1650800	4452900*
	Приостановлено объектов				
Пищевой промышленности	50	65	12	3	0**
Общ. питания	115	68	23	4	3**
Прод. торговли	244	249	45	7	7**

\* - решения о наложении штрафа выносились по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях по протоколам, составленным специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и поступившим для рассмотрения по принадлежности.

\*\* - число дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания в виде административного приостановления деятельности

### **Глава 3. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения**

#### **3.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений**

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

В динамике с 2003 г. по 2007 г. число детских и подростковых учреждений, находящихся на контроле службы Роспотребнадзора по Белгородской области, увеличилось на 15 объектов, в основном за счет увеличения летних оздоровительных учреждений, основную долю которых составляют пришкольные оздоровительные лагеря с дневным пребыванием детей. Вместе с тем продолжает снижаться количество дошкольных образовательных и общеобразовательных учреждений. Сокращение количества функционирующих школ связано с закрытием учреждений в сельских районах в связи с низкой наполняемостью, реструктуризацией системы образования и преобразованием неполных средних школ в средние, слабой материально-технической базой учреждений. Уменьшение числа дошкольных образовательных учреждений связано реорганизацией системы дошкольного образования и созданием групп дошкольного образования и воспитания детей в составе общеобразовательных учреждений (Таблица №3.1.1.).

Таблица №3.1.1.

**Количество детских и подростковых учреждений разного типа**

Типы детских и подростковых учреждений	2003	2004	2005	2006	2007	Рост, снижение, 2007 г. к 2003 г.
Детские и подростковые учреждения - всего	2591	2776	2700	2654	2606	+ 15
дошкольные учреждения	553	551	516	509	494	- 59
общеобразовательные школы, в т. ч. негосударственные	785	775	761	730	719	- 66
специальные (коррекционные) учреждения	15	15	15	14	12	- 3
учреждения для детей-сирот, в т. ч. социально-реабилитационные центры	23	27	27	27	21	- 2
учреждения дополнительного образования	195	194	190	186	182	- 13
средние учебные заведения	54	54	54	54	54	без изменения
оздоровительные учреждения	862	931	989	988	991	+129
другие типы учреждений	104	229	148	146	133	+29

На 2007-2008 учебный год закрыто 15 малокомплектных школ Белгородской области. Число учащихся общеобразовательных учреждений сократилось в сравнении с предыдущим учебным годом на 6,5 тыс. детей и подростков.

Строительство общеобразовательных и детских дошкольных учреждений на сегодняшний день осуществляется недостаточными темпами. К началу нового учебного года в области введено в эксплуатацию 2 школы-новостройки. Выполнено 2 пристройки к существующим зданиям образовательных учреждений.

Тенденцией последних 4-х лет является рост числа детей, состоящих на учете для определения в детское дошкольное учреждение, что свидетельствует об увеличивающейся потребности населения в услугах таких учреждений. В городской местности отмечается значительный процент переукомплектации детских дошкольных учреждений, что неблагоприятно отражается на санитарно-эпидемиологическом благополучии и здоровье детей данной возрастной категории. 111 дошкольных учреждений размещается в приспособленных зданиях, не имеющих полного набора помещений и соответствующего оборудования игровых площадок, что составляет 22% от общего числа дошкольных учреждений.

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

В крупных городах области (Белгород, Губкин, Старый Оскол) 50% и более общеобразовательных учреждений перегружены, при этом процент перегрузки по отдельным школам составляет от 2% до 70%. В связи с этим 6% учащихся области обучается во вторую смену.

На фоне сокращения общего количества детских и подростковых учреждений в 2003-2007 гг. распределение объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия свидетельствует об улучшении ситуации: снижается количество неблагополучных учреждений, относящихся к 3 группе (Таблица №3.1.2.).

Таблица №3.1.2.

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

Группы СЭБ	2003	2004	2005	2006	2007
1 группа	39	44	45	40	44
2 группа	53	50	50	55	52
3 группа	8	6	5	5	4

В 2006 г. 44% подконтрольных учреждений для детей и подростков отвечали санитарно-гигиеническим требованиям. Самый высокий удельный вес объектов 1 группы установлен среди учреждений для детей-сирот и специальных (коррекционных) учреждений.

Наибольшее количество объектов, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, зарегистрировано в Борисовском (59%), Губкинском (70%), Новооскольском (69%), Ракитянском (74%), Шебекинском (50%), Яковлевском (60%) районах, где удельный вес учреждений 1 группы значительно превышает среднеобластной показатель.

К третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия отнесено 4% подконтрольных объектов. Наибольшее количество неблагополучных объектов, отмечалось среди общеобразовательных школ, учреждений начального профессионального образования, учреждений дополнительного образования – каждое десятое из них признавалось неблагополучным.

Наиболее неблагоприятная ситуация по числу неблагополучных учреждений складывается в Валуйском (8%), Губкинский (9%), Ровеньском (16%) районах.

В 2006-2007 гг. значительно увеличился объем капиталовложений в строительство, реконструкцию, капитальные и текущие ремонты детских и подростковых учреждений. Строительство новых объектов, полностью отвечающих гигиеническим требованиям, увеличение объема работ по ремонту зданий и сооружений, по устройству централизованного водоснабжения и канализования ранее неблагоустроенных учреждений сформировало стойкую тенденцию к сокращению удельного веса объектов, характеризующихся неудовлетворительным состоянием материально-технической базы.

Установленное в ходе госсанэпиднадзора материально-техническое состояние детских и подростковых учреждений в Белгородской области в динамике с 2005 г по 2007 г. представлено в таблице №3.1.3.

Таблица №3.1.3.

**Материально-техническая база детских и подростковых учреждений (%)**

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

Несмотря на тенденцию к сокращению удельного веса неблагополучных общеобразовательных школ в Белгородской области, 13,5% школ остаются не канализованными и 10% школ, не имеющими централизованного водоснабжения. Группу таких учре-

ждений, в основном, составляют малокомплектные начальные и неполные средние школы сельской местности (Таблица №3.1.4.).

Таблица №3.1.4.

**Материально-техническая база общеобразовательных учреждений (%)**

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

В отдельных административных территориях области сохраняется сложная ситуация по материально-технической базе общеобразовательных учреждений Алексеевском, Валуйском, Вейделевском, Волоконовском, Грайворонском, Прохоровском, районах области количество не канализованных общеобразовательных учреждений составляет от 17 до 48%. Не имеющих централизованного водоснабжения в Алексеевском, Вейделевском, Волоконовском, Грайворонском, Корочанском, Красненском, Прохоровском, Чернянском районах – от 12,5 до 26%.

К новому учебному году разработаны и приняты к исполнению 280 планов-заданий с количеством мероприятий 1 587, на 01.09.07 выполнено 79 % мероприятий. Нуждалось в проведении реконструкции, полного или частичного капитального ремонта 81 общеобразовательное учреждение области. Полный капитальный ремонт с реконструкцией и расширением набора помещений произведен в 13 школах области. Устройство централизованного водоснабжения выполнено в 3 сельских школах, устройство внутренней канализации с пристройкой внутренних туалетов в 8 школах. Организовано централизованное отопление в 2-х школах.

Кроме того, денежные средства выделялись и на частичные капитальные ремонты школ. Ремонт кровли произведен в 66 школах области, ремонт систем отопления с заменой отопительных приборов – в 64 учреждениях, ремонт систем холодного и горячего водоснабжения с заменой коммуникаций выполнен в 62 учреждениях, систем канализации – в 31 учреждениях, ремонт санитарных узлов с заменой санитарно-технических приборов выполнен в 45 учреждениях. В 12 школах проведен ремонт надворных туалетов.

Мероприятия по приведению систем общего искусственного освещения помещений школ в соответствии с требованиями санитарного законодательства выполнены в 70 учреждениях (производилась замена электропроводки, или замена ламп накаливания на люминесцентные светильники, наиболее предпочтительные с гигиенической точки зрения, или замена устаревших марок светильников на современные). Проводилась работа по оборудованию местным освещением классных досок.

В подготовительный период 2007 года выполнен частичный или полный капитальный ремонт пищеблоков 29 общеобразовательных учреждений. Нуждалось в приобретении оборудования 249 школьных пищеблоков. Приобретено холодильное оборудование на пищеблоках 156 школ, технологическое оборудование - 64 школ, что составляет 88%. Автономные источники нагрева воды с разводкой по системе установлены на пищеблоках 42 школ.

Выполнен ремонт систем вентиляции на пищеблоках 8 школ.

Несмотря на увеличение в 2007 году капиталовложений в реконструкцию, капитальные и текущие ремонты детских и подростковых учреждений, темпы их проведения отстают от темпов старения и износа зданий. Из числа учреждений массового пре-

бывания детей, таких как детские сады и школы, нуждаются в проведении капитального ремонта 7% и 10,5% соответственно. В ряде территорий число общеобразовательных школ, требующих капитального ремонта в 2007 году, увеличилось в сравнении с 2006 годом.

Наибольший удельный вес школ, нуждающихся в капитальном ремонте, установлен в Белгородском, Валуйском, Грайворонском, Красногвардейском, Ровеньском районах (от 16-34 % учреждений).

Итоги приемки учреждений образования к началу 2007/2008 учебного года показали, что 1 образовательное учреждение (Верхососненская СОШ Красногвардейского района) не было своевременно подготовлено по причине незавершенности капитального ремонта здания школы. Около 1,5 месяца дети обучались в образовательном учреждении, расположенном в соседнем селе на удалении 6 км.

На фоне незначительного увеличения объема исследований воды из разводящей сети детских и подростковых учреждений в 2007 году количество проб, не удовлетворяющих нормативам по санитарно-химическим показателям остается на уровне 2006 г. и составило 7%. Показатель удельного веса несоответствующих проб по микробиологическим показателям увеличился с 10% в 2006 году до 11% в 2007 году (Таблица №3.1.5.).

Таблица №3.1.5.

**Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых учреждениях**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2003	2004	2005	2006	2007
В разводящей сети: по санитарно-химическим показателям	13	11	4	7	7
по микробиологическим показателям	7	8	8	10	11

Наиболее неудовлетворительное качество воды питьевой из разводящей сети по микробиологическим показателям следует отметить в детских учреждениях Новоскольского (30,6%) и Чернянском (23%) районов.

Серьезное внимание специалистов уделялось средовым факторам в детских и подростковых учреждениях. В целом по Белгородской области продолжает снижаться количество рабочих мест, не отвечающих требованиям по освещенности, параметрам микроклимата. Вместе с тем, по уровню электромагнитных полей (ЭМП) отмечается подъем на протяжении последних 3-х лет.

Количество несоответствующих рабочих мест снизилось с 18% в 2003 году до 10,5% в 2007 году, число не удовлетворяющих требованиям объектов снизилось с 21% до 17% (Таблица №3.1.6.).

Таблица №3.1.6.

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

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2003	21	18

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2004	13	12
2005	12	7
2006	16	9
2007	17	10,5

В 2007 году наибольшее количество компьютерных мест учащихся, на которых выявлено превышение напряженности электромагнитных полей, отмечено в Ровеньском (59,5%), Белгородком (64,5%), Вейделевском (30,2%), Валуйском (21,8%) районах.

Если в 2003 году характерными нарушениями гигиенических нормативов являлось низкое качество эксплуатируемых компьютеров, неправильно организованная заземления сети, недостаточная площадь кабинетов информатики, неправильная расстановка техники, то в 2007 году наиболее частыми причинами регистрации высоких уровней ЭМП явились износ системы электроснабжения. Сохраняются проблемы обеспечения классов с видеотерминалами мебелью, отвечающей требованиям эргономики, в основном стульями, системами принудительной приточно-вытяжной вентиляции.

Для оценки уровней освещенности в 2006 году специалистами Роспотребнадзора было обследовано 441 детское и подростковое учреждение области (в 2006 году 298 учреждений), 4092 рабочих мест учащихся (в 2006 году 2707 рабочее место) (Таблица 3.1.7.).

Таблица №3.1.7.

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

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2003	35	25
2004	23	18
2005	17	12
2006	29	23
2007	24	14

В 2007 году на фоне увеличения объема проводимых исследований наблюдается снижение относительных показателей несоответствующих образовательных учреждений и рабочих мест по уровню освещенности.

Число несоответствующих учреждений в 2007 году уменьшилось в сравнении с 2006 годом с 29% до 24%, число неудовлетворительных рабочих мест с 23% до 14%.

Ситуация с организацией освещения в детских и подростковых учреждениях отличается по отдельным территориям области. Так, при максимальном объеме исследований уровней освещенности в учреждениях Краснояружского, Ракитянского, Чернянского и Шебекинского районов (суммарное число исследований уровней освещенности в этих территориях составило пятую часть всех проводимых исследований в области) выявлено минимальное по области число несоответствующих рабочих мест (от 0 до 6% несоответствий).

Вместе с тем, в учреждениях Алексеевского (27%), Белгородского (56,2%) районов, г. Белгороде (30%), удельный вес рабочих мест образовательных учреждений, не соответствующих требованиям по уровню освещенности значительно выше среднеобластного показателя.

На фоне стабильного объема исследований микроклимата в детских и подростковых учреждениях в 2007 году удельный вес несоответствующих объектов и рабочих мест уменьшился в сравнении с 2006 годом и составил 20% и 23% соответственно при этом удельный вес несоответствующих рабочих мест снизился с 25 в 2006 году до 15% в 2007 году (Таблица № 3.1.8.).

Таблица №3.1.8.

**Гигиеническая характеристика параметров микроклимата в детских учреждениях Белгородской области**

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам, %
2003	21	11
2004	19	9
2005	4	3
2006	23	25
2007	20	15

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

Нуждались в приобретении ученической мебели 282 школы, произвели комплектацию новой мебелью лишь 89 учреждений, что составило 32% от потребности (Таблица №3.1.9.).

Таблица №3.1.9.

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

	Количество проведенных измерений	Число несоответствующих замеров, %
2002	12346	28
2003	13928	29
2004	12092	21
2005	6646	29
2007		23

### 3.2. Организация питания

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

Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области совместно с Управлением образования и науки Белгородской области был проведен подробный анализ состояния питания учащихся образовательных учреждений, подготовлено и принято постановление Правительства Белгородской области от 27.04.2007 за №82-пп «О совершенствовании системы питания учащихся общеобразовательных учреждений области». Постановлением предусмотрены меры, направленные на увеличение дотаций из регионального бюджета для всех категорий учащихся общеобразовательных учреждений, а также расширение категорий учащихся, получающих бесплатное питание. С целью удешевления школьного питания разработаны меры по обеспечению образовательных учреждений продовольственным сырьем и пищевыми продуктами по себестоимости, за счет закупки их непосредственно у товаропроизводителей, минуя услуги посреднических фирм. Предусмотрено обновление, модернизация оборудования школьных столовых и базовых предприятий школьного питания, совершенствование кадрового обеспечения школьных пищеблоков квалифицированными специалистами, организация курсов повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников столовых.

Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области составлен примерный суточный набор продуктов для детей и подростков школьного возраста, в нем приводятся средние количества пищевых продуктов, которые рекомендуется учитывать при формировании рационов школьных завтраков и обедов. Управлением цен администрации области произведены расчеты базовой стоимости продуктового набора таких завтраков и обедов. Средняя стоимость завтрака, исходя из выполненных расчетов, составила 21 руб., средняя стоимость обеда – 25 руб. Эти денежные суммы в 2007 году приняты за норму дополнительных выплат из бюджетов всех уровней на одного обучающегося при одноразовом питании.

Объем денежных средств, выделяемых из областного бюджета в первом полугодии 2007 года на каждого школьника, составил 5 руб., на детей из многодетных семей - 16 руб. Внесение корректив в бюджет области на второе полугодие позволило увеличить объем денежных средств, отпускаемых на питание каждого школьника до 10 руб., на питание учащихся из многодетных семей - до 25 руб.

Стоимость питания в соответствии с бюджетом отдельных муниципальных образований на детей из малообеспеченных семей составляла в среднем по области 8 руб., в гг. Белгороде, Старом Осколе, Яковлевском районе - 19 руб. В гг. Белгороде и Старом Осколе к льготным категориям отнесены учащиеся коррекционных классов, для которых было предусмотрено выделение средств на питание из муниципальных бюджетов в размере 19 руб. и 15 руб. соответственно. В городе Белгороде дотацию в размере 8 руб. получал каждый учащийся 1-4-х классов.

В результате увеличения ассигнований из регионального бюджета на дотации для всех категорий учащихся общеобразовательных учреждений и расширения категорий учащихся, получающих льготное питание из муниципальных бюджетов, в целом по Белгородской области увеличился охват школьников горячим питанием и улучшилось качество отпускаемых рационов.

Цифры охвата учащихся школ региона горячим питанием в 2007 году составили 83% (в 2006 году – 72%).

Разработка примерных рационов питания учащихся на 2007/2008 учебный год базовыми предприятиями школьного питания или отдельными общеобразовательными учреждениями осуществлялась на основании рекомендуемых к потреблению детьми данного возраста количеств пищевых продуктов.

Проведена инвентаризация материально-технической базы столовых общеобразовательных учреждений, диагностика их технологического оснащения. Составлены списки оборудования, годного в дальнейшем к эксплуатации, и оборудования, подлежащего замене. В каждом муниципальном образовании разработаны планы обновления, модернизации школьных столовых и базовых предприятий школьного питания.

Город Белгород рассматривает вариант перестройки производственного процесса на базе концентрации и централизации производства кулинарной продукции, который позволяет вынести процессы приготовления пищи из большого количества предприятий общественного питания и сконцентрировать их на высокомеханизированном предприятии промышленного типа. Концепция реорганизации системы школьного питания на основе использования современных технологий производства и транспортировки пищевых продуктов имеет ряд неоспоримых достоинств, заключающихся в значительном снижении затрат на единицу продукции, уменьшении производственных площадей, в росте производительности труда, повышении квалификации обслуживающего персонала, снижении влияния человеческого фактора на качество производимой пищи, в обеспечении прозрачности расходов, предоставлении возможности производства оптимальных рационов с применением обогащенных продуктов, обеспечении входящего и исходящего контроля качества сырья и продукции.

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Белгородской области введены в состав комиссий по проведению тендерных торгов на поставки продуктов питания в образовательные учреждения. В результате совместной работы с организаторами конкурсных торгов удалось переломить ситуацию в пользу обоснованного выбора поставщиков, создания механизма снабжения, обеспечивающего эффективный выбор качественных и безопасных продуктов питания.

В 2007 году проведен анализ кадрового обеспечения школьных пищеблоков, с уточнением уровня квалификации специалистов, задействованных в формировании рационов школьного питания и приготовлении пищи. Органами местного самоуправления решаются вопросы по материальному стимулированию труда работников школьных пищеблоков. В соответствии с поручением губернатора области разработаны меры по внедрению системы нормативно-подушевого финансирования, предусматривающей в каждом учреждении централизованный денежный фонд стимулирования и направленной на поощрение низкооплачиваемых категорий работников образовательных учреждений.

В целях улучшения структуры питания школьников постановлением Правительства Белгородской области от 07.02.2006. №81-пп утверждена областная целевая программа «Школьное молоко», которая предусматривает ежедневное включение молока и молочных продуктов в рационы учащихся. Финансирование программы осуществляется на средства консолидированных бюджетов области и отдельных муниципальных образований. Реализация данной программы направлена на привитие культуры потребления молочных продуктов у подрастающего поколения. В 2007 году молокоперерабатывающими предприятиями области разработана индивидуальная потребительская упаковка молока, рассчитанная на одну порцию продукта объемом 0,2 л, наиболее приемлемая с эпидемиологической точки зрения для обеспечения учащихся образовательных учреждений.

Повсеместным способом повышения пищевой ценности отпускаемых в учреждениях рационов питания является использование йодированной соли. В направленных в

2007 году для гигиенической экспертизы рационах питания не предусмотрено использование витаминизированных напитков, обогащение витаминно-минеральными премиксами блюд и кулинарных изделий и других способов повышения пищевой ценности питания. Несмотря на то, что вопросы расширения производства обогащенных пищевых продуктов и обеспечения ими организованных коллективов вошли в областную программу «Охрана и укрепление здоровья здоровых на 2004-2010 гг.», в настоящее время на предприятиях области производится их ограниченный ассортимент. Основным сдерживающим фактором в организации поставок таких продуктов в школы и другие образовательные учреждения является достаточно большой размер наценки на продукцию промышленного производства.

Кроме использования йодированной соли, в 4-х административных территориях области в рационы питания учащихся включается хлеб, обогащенный йодом и бета-каротином, хлеб из цельного зерна, хлеб, булочные изделия из муки грубого помола (пшеничной 1,2 сорта, обойной, ржаной, обдирной) или с добавлением отрубей зерновых. Указанные виды продуктов, кроме пищевых волокон, являются источником витаминов (особенно В1, В2, РР) и минеральных веществ. Сегодня перед предприятиями-изготовителями области ставится вопрос о производстве единичных обогащенных хлебобулочных изделий с минимальной массой, рассчитанной на 1 порцию продукта. Производство таких изделий уже организовано на предприятиях-изготовителях 3-х городов Белгородской области: г. Белгород, Старый Оскол, Губкин.

Данные за 2007 год демонстрируют улучшение ситуации с обеспечением учреждений йодированной солью. Если в 2000 году обеспеченность составляла 41% от необходимой потребности, то в 2007 году – 89%.

В целом по области удельный вес готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, калорийности остается практически стабильным на фоне неизменного объема исследований (Таблица №3.2.1.).

Таблица №3.2.1.

**Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2003	2004	2005	2006	2007
санитарно-химические	1,4	1	3	0,8	0,8
микробиологические	4,0	3	3	4,4	2,7
на калорийность и полноту вложения сырья	14	10	13	6,3	9,9

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

В 2007 году уделено внимание проблеме постороннего питания, когда родительские средства, выделяемые на приобретение завтрака или обеда в образовательном учреждении, расходуются на приобретение продуктов питания, имеющих сомнительную пищевую ценность, в приближенных к образовательным учреждениям торговых точках.

При надзоре за организацией питания в детских и подростковых учреждениях отмечаются случаи нарушения санитарно-противоэпидемического режима, технологии приготовления и сроков реализации сырья и блюд. В сельских школах неудовлетвори-

тельно решаются вопросы своевременного ремонта и замены технологического и холодильного оборудования, что приводит к остановке работы пищеблоков.

### 3.3. Оздоровление детей и подростков в летний период.

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

В Белгородской области складывается тревожная тенденция сокращения количества действующих загородных детских оздоровительных учреждений. За последние 5 лет закрылось 10 подобных учреждений. Лагеря закрываются в связи со сменой собственника, отказом от организации детского отдыха, слабой материально-технической базой и неподготовленностью.

В 2007 году количество летних оздоровительных учреждений (ЛОУ), функционирующих на территории области, увеличилось в сравнении с 2006 годом на 3 объекта и составило 991 ЛОУ. При этом число детей, отдохнувших в здравницах области, в абсолютных цифрах сократилось на 4376 человек. В относительных цифрах охват детей и подростков школьного возраста различными формами отдыха и оздоровления в области и за ее пределами увеличился, что связано с уменьшением в 2007 году численности данного возрастного контингента (с 143 666 человек до 135 887 человек) (Таблица №3.3.1.).

Таблица №3.3.1.

#### Количество летних оздоровительных учреждений и число отдохнувших в них детей и подростков (2003-2007 гг.)

Показатели	2003	2004	2005	2006	2007	Рост, снижение 2007 г. к 2003 г.
Летние оздоровительные учреждения	895	931	993	988	991	+96
Число отдохнувших детей и подростков	87737	90391	91029	90602	86226	- 1511

Увеличение числа действовавших в летнем сезоне 2007 года оздоровительных учреждений происходило за счет расширения сети пришкольных лагерей с дневным пребыванием детей. Лагеря с дневным пребыванием и профильные лагеря в течение нескольких лет составляют основную долю оздоровительных учреждений области и являются наиболее массовой и доступной формой отдыха. Количество функционирующих загородных детских лагерей, являющихся наиболее эффективной формой отдыха и оздоровления детей и подростков, в сравнении с 2006 годом сократилось на 2 учреждение и составило 25. Так закрыто 4 детских загородных базы (ЛОУ имени Гайдара, «Лесная сказка», «Сокол», «Улыбка»), из них 3 в связи с утратой юридического

статуса, вновь открыты 2 стационарных учреждения (ЛОУ «Светлячок» и ЛОУ на базе социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних в с. Козинка Грайворонского района).

Анализ сложившейся на протяжении последних лет ситуации указывал на необходимость муниципализации загородных стационарных лагерей с целью сохранения сети подобных учреждений. В соответствии с планом комплексных мероприятий по развитию организаций отдыха и оздоровления детей на 2007-2008 гг. предусматривалась передача в государственную (муниципальную) собственность ведомственных оздоровительных учреждений, не обеспечивающих поддержание и развитие материальной базы и качественные условия оздоровления детей и подростков.

Всего за период 2006-2007 гг. передано в муниципальную собственность 7 учреждений.

Из числа запланированных к работе в летнем сезоне 2007 года не открылось 4 ЛОУ. Это учреждения с дневным пребыванием детей, организуемые на базе общеобразовательных школ, из них одно ЛОУ не принято по причине неисправности технологического оборудования пищеблока столовой, 2 ЛОУ – по причине аварийной ситуации на системах централизованного водоснабжения, 1 ЛОУ – по причине несоответствия качества воды из децентрализованного источника водоснабжения.

Открылись со 2-го предъявления с задержкой на 2-6 дней 16 ЛОУ с дневным пребыванием. Причинами их непринятия явились неподготовленность пищеблоков школьных столовых, отсутствие снабжения питьевой водой гарантированного качества, аварийные ситуации на сетях централизованного водоснабжения. Также открылись со второго предъявления 3 загородных ЛОУ по причине несвоевременного укомплектования штата сотрудников учреждений и отсутствия сведений о состоянии их здоровья, при этом планируемые сроки заезда детей не переносились.

Отказов в выдаче санитарно-эпидемиологического заключения на ЛОУ не установлено.

Продолжительность смен в загородных оздоровительных лагерях общего типа составила 21 день, загородных учреждениях санаторного типа – 24 дня, в лагерях с дневным пребыванием детей – 18-21 день.

В период подготовки к открытию летних оздоровительных учреждений специалистами Роспотребнадзора было проведено около 1049 обследований объектов, при этом более 60% обследований выполнено с применением лабораторных методов исследований. В период эксплуатации проведено 434 обследования, из них 79% - с применением объективных лабораторных методов исследования.

Мероприятия планов-заданий по подготовке материально-технической базы загородных оздоровительных учреждений к летнему сезону 2007 года разрабатывались и утверждались распорядителями кредитов предприятий и организаций – держателей в сентябре-октябре 2006 года. Специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и его структурных подразделений в период подготовки к летнему сезону 2007 года согласовано более 400 мероприятий планов-заданий, 82 % из которых было выполнено. Наибольший процент выполнения мероприятий планов-заданий летом 2007 года отмечался в санаторных оздоровительных лагерях (92%). В ряде загородных учреждений в подготовительный период 2007 года выполнены мероприятия, предусматривающие большие капиталовложения.

В отдельных лагерях выполнены крупные мероприятия, включающие строительство, реконструкцию и капитальные ремонты зданий и сооружений. В отдельных лагерях выполнено строительство и реконструкция зданий и сооружений, улучшены условия канализования, общего санитарно-технического состояния. В ЛОУ «Белогорье» Старооскольского района выполнен капитальный ремонт жилого корпуса с

заменой оконных и дверных блоков, полового покрытия, санитарно-технического оборудования помещений; облицовка плиткой стен туалетов и душевых; капитальный ремонт медицинского корпуса с заменой и приобретением медицинского оборудования.

В ЛОУ «Электроника» Шебекинского района и ЛОУ «Чайка» Красногвардейского района выполнено строительство корпуса круглогодичного функционирования.

В ЛОУ «1 Мая» Шебекинского района капитально отремонтированы медицинские помещения.

В ЛОУ имени Гагарина произведена замена наружных и внутренних водопроводных и канализационных сетей, разводка водопроводных сетей в каждый из 6-ти жилых корпусов, капитально отремонтированы душевые, овощехранилище, приобретено 3 единицы крупногабаритного холодильного оборудования взамен изношенного. В ЛОУ «Лесная сказка» Губкинского района выполнен капитальный ремонт крытого бассейна, спального корпуса, столовой, клубных помещений.

В ЛОУ «Березка» введен в эксплуатацию после капитального ремонта дополнительный жилой корпус на 32 места, восстановлены внутренние туалеты в 5 жилых корпусах.

Вместе с тем основная масса реализуемых в стационарных оздоровительных лагерях мероприятий направлена на сохранение существующей материально-технической базы учреждений, но не на ее развитие. Таким образом, в общем объеме проводимых работ отсутствуют мероприятия, направленные на улучшение условий пребывания детей в лагерях и, следовательно, на повышение качества отдыха и оздоровления. Общей проблемой для загородных лагерей области является неудовлетворительное состояние инженерных коммуникаций, что наряду с некачественной промывкой и дезинфекцией учреждений приводит к регистрации неудовлетворительных результатов исследований качества воды. В сравнении с 2006 г. незначительно снизился процент неудовлетворительных результатов исследований качества воды по санитарно-химическим показателям в оздоровительных учреждениях всех типов и составил из источников водоснабжения 6%, из разводящей сети – 4% (в 2006 году – 9% и 8% соответственно). Неудовлетворительные пробы воды из источников водоснабжения в 2007 г. не регистрировались. Остается стабильно высоким число неудовлетворительных проб воды по микробиологическим показателям из разводящей сети - 12,3% (в 2006 году – 8% соответственно).

Питание детей в оздоровительных учреждениях летом 2007 года осуществлялось, исходя из местных расценок на питание. На основании утвержденных норм питания с учетом продолжительности пребывания детей для каждого типа оздоровительных лагерей была определена средняя стоимость суточного продуктового набора, которая составила для загородных лагерей 96 руб., для лагерей с дневным пребыванием 69 руб. и 49 руб. при 3-х и 2-х разовом питании соответственно.

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

Фактически сложившаяся стоимость питания в загородных оздоровительных учреждениях составила от 96 до 140 руб. В целом, обеспечивалось сбалансированное питание, существенных отклонений от среднесуточных норм выдачи продуктов не установлено.

В оздоровительном сезоне 2007 года имелись значительные улучшения в организации питания детей в пришкольных лагерях с дневным пребыванием. Практически

повсеместно объемы финансирования питания детей в таких учреждениях проводились с учетом средней суммы стоимости суточного продуктового набора. В пришкольных лагерях с дневным пребыванием детей стоимость двухразового питания составила – 47-50 руб, трехразового питания – 67-70 руб.

Улучшилась ситуация со снабжением необходимыми продуктами питания, факты срыва поставок продуктов в оздоровительные учреждения или выбраковки отдельных партий по причине недоброкачества не установлено. Усилиями специалистов Роспотребнадзора, осуществляющими совместную работу с организаторами тендерных торгов на поставки продуктов питания в образовательные учреждения, удалось переломить ситуацию в пользу обоснованного выбора поставщиков, создания механизма снабжения, обеспечивающего эффективный выбор качественных и безопасных продуктов питания. Обогащение рационов микронутриентами проводилось в форме использования йодированной соли. В оздоровительные учреждения 2-х районов Белгородской области осуществлялась поставка хлеба, обогащенного йодом. Искусственная витаминизация пищи проводилась в 8 загородных оздоровительных учреждениях, а также в учреждениях с дневным пребыванием детей пяти территорий Белгородской области.

По итогам лабораторного контроля продовольственного сырья и готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях отмечается тенденция сокращения числа неудовлетворительных проб готовых блюд по большинству исследуемых показателей. В 2006 году не регистрировалось неудовлетворительных результатов исследований по санитарно-химическим показателям и стабилизировалось количество неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям (% несоответствий составил 3,8).

Вместе с тем 10% исследованных проб готовых блюд не соответствовало нормативам по калорийности и полноте вложения сырья.

Заболеваемость детей 2007 г. в летних оздоровительных учреждениях составила 22 на 1000 отдохнувших детей, что на 10 меньше в сравнении с 2006 г. Наиболее высокие показатели регистрируются в детских санаториях (174 на 1000 отдохнувших) и в загородных лагерях (92 на 1000 отдохнувших).

Первое ранговое место в структуре заболеваемости детей в ЛОУ занимают капельные инфекции, преимущественно острые респираторные вирусные инфекции. Основная доля заболевших капельными инфекциями детей приходится на детские санатории (81 на 1000 отдохнувших) на загородные лагеря общего типа (15 на 1000 отдохнувших) и санаторно-оздоровительные лагеря (41 на 1000 отдохнувших).

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

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

В 2007 году 19719 детей были перевезены к местам отдыха и обратно, при этом использовался как железнодорожный транспорт, так и автомобильный. Информация о выезде организованных групп детей, их численности, виде используемого для перевозок транспорта, предполагаемых маршрутах и медицинском сопровождении на протяжении всего летнего сезона направлялась в ТУ Роспотребнадзора по Белгородской области. Основная масса детей была перевезена по линии ФСС.

На протяжении всего сезона была отлажена связь с территориальным отделом Роспотребнадзора по ЮВЖД: информация о транзитных перевозках детей через город Белгород передавалась в Управление по Белгородской области еженедельно. Был разработан ассортимент сухих пайков, которыми дети обеспечивались в дороге.

При осуществлении контроля за перевозками детей учитывались требования пункт 3.6 Постановления главного государственного санитарного врача РФ №11 от 22.03.2007. «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2007 году», в соответствии с которым перевозки детей автомобильным транспортом осуществлялись при нахождении в пути не более 4-х часов и в случаях, когда невозможно организовать доставку детей другим видом транспорта.

## **Глава 4. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих.**

### **4.1. Условия труда**

По данным Белгородстата на начало 2007 года в Белгородской области работники, занятые во вредных и неблагоприятных условиях труда, не отвечающих гигиеническим нормативам, составляют – 25,4% от общей численности работающих. На начало 2006 года этот показатель был ниже и составлял 21,6%.

Количество лиц, работающих под воздействием повышенного уровня шума, ультразвука, инфразвука составило 20558 человек, что почти на 3000 человек больше, чем в 2006 году. Под воздействием повышенного уровня вибрации находится 4953 человека, в 2006 году – 3404. В условиях повышенной запыленности работает 11854 человека (2006 год -11458 человек), повышенной загазованности – 4945 (2006 год - 4553). Практически в два раза по сравнению с прошлым годом увеличилось количество работающих под воздействием повышенного уровня ионизирующего излучения, и в 1,5 раза занятых тяжелым физическим трудом и составило соответственно 328 и 7157 человек.

По отдельным видам экономической деятельности удельный вес работающих в условиях не отвечающим гигиеническим нормативам значительно выше, чем в целом в промышленности. Так при добыче полезных ископаемых этот показатель составляет 36,3%, при обработке древесины и производства изделий из дерева – 45,5%, производство прочих неметаллических минеральных продуктов – 35%, в металлургическом производстве и производстве готовых металлических изделий – 56,9%, при производстве и распределении электроэнергии, газа и воды 35%

В связи с активизацией работ по строительству жилья, объектов сельского хозяйства и промышленности увеличилось количество работающих, как в этой отрасли, так и в производстве строительных материалов. Вопрос соблюдения санитарного законодательства при организации строительного производства и производства строительных материалов стал достаточно остро. Выявлялись факты приема на работу без медицинского освидетельствования, отсутствие спецодежды, средств индивидуальной защиты. Так в ООО «УМиАТ» (г. Белгород) водители грузовых строительных машин, автокранов, на рабочих местах которых по данным инструментальных исследований уровень вибрации превышает предельно допустимый от 5 до 15 дБ, не проходили периодические медицинские осмотры. Необоснованно сокращен контингент, подлежащий периодическим медицинским осмотрам в ООО «Первая строительная компания», ООО «Стройтрансинвест», ООО «КПП ТЮС». За данные нарушения привлечены к административной ответственности руководители ООО «Первая строительная компания», ООО «Стройтрансинвест», ООО «УМиАТ», ООО «КПП ТЮС».

В прошедшем году велась работа в рамках реализации национального проекта «Здоровье» и Постановления Правительства РФ «О финансировании дополнительных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и опасными производственными факторами». Губернатором Белгородской области принято распоряже-

ние №304-р от 16.04.07г. «О реализации на территории области мер, направленных на проведение углубленных медицинских осмотров работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами». Специалистами службы проводились корректировка и согласование поименных списков работников, направляемых на дополнительные осмотры.

В соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 19.05.2006 года №10 «Об обеспечении безопасных условий труда работников транспорта Российской Федерации» Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области были проведены мероприятия по контролю в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере оказания транспортных услуг (перевозка пассажиров и грузов). Основными нарушениями, выявленными в ходе мероприятий по контролю явились: не соблюдение гигиенических требований к факторам рабочей среды, отсутствие производственного контроля за условиями труда и системы организации медицинских осмотров, недостаточное обеспечение санитарно-бытовыми помещениями, не решаются вопросы стирки и химической чистки одежды.

По данным лабораторного контроля проведенного в ОАО «Старооскольское пассажирское автотранспортное предприятие» и ОАО «Начало» (г. Старый Оскол) уровни шума в автобусе «Икарус-250» превышают ПДУ на 14 дБА, вибрации – на 3 дБ; в автобусе ЛИАЗ установлено превышение шума на 10 дБА, вибрации - на 9 дБ; в автобусе ПАЗ превышение шума составило 16 дБА, вибрации - 7-8 дБ. В ОАО «Ритм» (г. Старый Оскол) уровни шума в автомобилях КАМАЗ превышают ПДУ на 10 дБА, вибрации – на 10-13 дБ.

В фактической оценке условий труда водителей транспортных предприятий Алексеевского района: ЗАО «Движение» и ООО «Транссервис» установлено несоответствие гигиеническим нормативам уровней шума на автомобилях КАМАЗ от 2 до 7 дБА. На рабочих местах водителей автобусов ЗАО «Красногвардейское автотранспортное предприятие» уровень шума превышал норматив на 8 дБА.

При осуществлении надзорных мероприятий использовалась лабораторная база Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области». В месте с тем необходимо отметить значительной сокращение лабораторного контроля за условиями труда. Почти в три раза в сравнении с 2005 годом. Несмотря на принимаемые меры остаются крайне неудовлетворительными условия труда на предприятиях Старого Оскола и Староскольского района. В литейных цехах ОАО «Оскольский завод металлургического машиностроения», ОАО «Оскольский электрометаллургический комбинат», обогатительной фабрике ОАО «Стойленский ГОК» в холодный период не соблюдается температурный режим, температура составляет 7–14<sup>0</sup>С (при норме 15–22<sup>0</sup>С), запыленность и загазованность на рабочих местах превышает ПДК в 2-5 раз.

В период с 2003 года по 2007 отмечается снижение процента рабочих мест не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата с 17,3% до 12,9 %, по освещенности с 26,2% до 15,6%, электромагнитных полей с 24,4% до 18,5%. Вместе с тем, стабильно высоким остается процент несоответствующих рабочих мест по уровню шума – 37,0%, по уровню вибрации – 48,8% (Таблица №4.1.1.).

Таблица №4.1.1.

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

Физические факторы	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам				
	2003	2004	2005	2006	2007
шум	36,0	35,5	40,7	46,7	37,0
вибрация	50,7	54,5	50,0	48,0	48,8
ЭМП	24,4	31,3	14,7	18,7	18,5
микроклимат	17,3	15,1	7,1	10,3	12,9
освещенность	26,2	23,7	20,9	18,7	15,6

В период с 2003 года по 2007 год практически в два раза снизилось число исследуемых проб на пары и газы, пыль и аэрозоли. В 2007 году процент обследованных лабораторно объектов составил 20,2% при 46,6% в 2006 году. Учитывая, что ведомственные лаборатории имеют лишь единичные предприятия города, данный факт свидетельствует об отсутствии производственного контроля за условиями труда со стороны работодателя (Таблица №4.1.2.).

Таблица №4.1.2.

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

наименование работы и лаб. исследований	2003	2004	2005	2006	2007
обследовано предприятий лабораторно (%)	29,2	37,5	49,5	46,6	20,2
число исследованных проб на пары и газы из них превышает ПДК (%)	4575	4451	2484	2163	2621
	8,9	8,2	7,6	2,1	2,5
число исследованных проб на пыль и аэрозоли из них превышает ПДК (%)	6122	4707	3832	2600	3342
	27,7	26,2	34,6	31,5	23,5

#### 4.2. Профессиональная заболеваемость и заболевания с временной утратой трудоспособности

В 2007 году впервые зарегистрировано 21 профессиональное заболевание, из них 19 - хронические и 2 - острые.

Показатель профессиональной заболеваемости составил 0,42 на 10000 работающих (Таблица №4.2.1.).

Таблица №4.2.1.

**Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих) по Белгородской области за 2005-2007 годы в сравнении с показателями по Российской Федерации.**

Профессиональная заболеваемость	2005	2006	2007
Российская Федерация	1,61	1,61	-
Белгородская область	0,28	0,38	0,41

Профессиональные заболевания регистрировались среди работников черной металлургии, металлургического производства и производства готовых металлических изделий, здравоохранения. Показатель профессиональной заболеваемости (на 10000 работников) составил: среди работников, занятых добычей полезных ископаемых -

5,76, среди работников металлургического производства и производства готовых металлических изделий – 2,29, среди работников здравоохранения – 0,88 (Таблица №4.2.2.).

Таблица №4.2.2.

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

Отрасль экономики	Белгородская область	Российская Федерация
Добыча полезных ископаемых	5,76	7,83
Металлургическое производство и производство металлических изделий	2,29	3,84
Здравоохранение	0,88	0,81

В разрезе административных территорий Белгородской области профессиональные заболевания были установлены: в г. Белгороде – 4 случая, в Губкинском районе – 4, в Старооскольском районе – 12, в Новооскольском районе -1.

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

Профессиональная заболеваемость регистрировалась среди работников следующих профессий: машинист конвейера, мастер дробильного участка, газорезчик, слесарь по сборке металлоконструкций, водитель санитарной машины, врач фтизиатр, медицинская сестра, машинист буровой установки, механик участка, формовщик, начальник смены, механик участка, электросварщик, слесарь.

В структуре хронических профессиональных заболеваний преобладает пневмокониоз (силикоз). Кроме этого в 2007 году были зарегистрированы: вегетосенсорная полиневропатия конечностей, вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость, туберкулез органов дыхания, острое ингаляционное отравление.

Из 19 хронических профессиональных заболеваний 18, установлены в ходе медицинских осмотров. В 2006 году только 10 из 19 хронических профзаболеваний были установлены в ходе периодических медицинских осмотров.

Основной возраст профессиональных больных от 50 до 60 лет – 13 человек, от 40 до 50 лет – 7 человек и от 30 до 40 – 1 человек.

Среди женщин зарегистрировано 3 профессиональных заболевания. Профессиональный туберкулез у медицинской сестры ГУЗ «Областной противотуберкулезный диспансер» и у двух машинистов конвейера обогатительной фабрики ОАО «Стойленский ГОК».

В течение последних трех лет уровень профессиональной заболеваемости в Белгородской области вырос с 0,16 (на 10 тысяч работающих) в 2004 году до 0,42 в 2007 году. Однако данный показатель не отражает истинной ситуации, реальный показатель значительно выше.

О неполном выявлении в Белгородской области профессиональной патологии свидетельствует анализ динамики ее уровня в соседних с нами областях. Уровень регистрируемой профессиональной патологии в Воронежской области выше в 6-10 раз, в Курской 5-10, в Липецкой в 20- 50 (Таблица №4.2.3.).

Таблица № 4.2.3

**Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих) по Белгородской области за 2002-2006 годы в сравнении с показателями по Российской Федерации, Липецкой, Воронежской и Курской областями**

Профессиональная заболеваемость	2002	2003	2004	2005	2006
Российская Федерация	2,23	2,13	1,99	1,61	1,16
Белгородская область	0,25	0,31	0,16	0,27	0,38
Липецкая область	4,64	6,00	6,70	6,46	5,25
Воронежская область	2,71	2,69	2,24	0,61	0,65
Курская область	2,38	2,12	1,79	1,07	1,24

Данная проблема напрямую связана с отсутствием профпатологической службы и низкой обеспеченностью ЛПУ врачебными кадрами, в первую очередь профпатологами. Штатную должность профпатолога имеют на сегодня только 4 лечебно-профилактических учреждения области. Врачи, принимающие участие в проведении периодических медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда не обучены вопросам профпатологии и не имеют в связи с этим профпатологической настороженности.

Недовыявление профессиональных заболеваний лишает работников законного права на возмещения ущерба, нанесенного здоровью в результате работы во вредных условиях труда.

#### 4.3. Медицинские осмотры

По-прежнему остается актуальным вопрос организации медицинской помощи работающему населению области, основа которых - периодические медицинские осмотры. Исполнителем предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых во вредных и опасных условиях труда, сегодня являются муниципальные лечебно-профилактические учреждения, так как, начиная с 90 годов, произошло закрытие большинства медико-санитарных частей и поликлиник предприятий.

Цель проведения периодических медицинских осмотров - динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников, своевременное выявление начальных форм профессиональных заболеваний, формирования групп риска - остается пока недостижимой.

Несмотря на то, что в прошедшем году увеличилось в 1,5 раза (с 39 до 60 случаев) количество впервые выявляемой профессиональной патологии, введены три штатные должности профпатологов, процент охвата периодическими медицинскими осмотрами составляет 95% – выявление профпатологии в ходе медицинских осмотров менее 0,02%. Данный показатель в Липецкой области выше в 40 раз, в Свердловской области в 50. Из установленной профессиональной патологии лишь 40-50% выявляется в ходе периодических медицинских осмотров остальные при обращении, что говорит о слабой профессиональной подготовке специалистов.

О неполном выявлении в Белгородской области профессиональной патологии свидетельствует анализ динамики ее уровня в соседних с нами областях, где на протяжении ряда лет активно работают профпатологические центры. Уровень регистрируемой профессиональной патологии в Белгородской области ниже, чем в Воронежской в 6-10 раз, в Курской 5-10 раз, в Липецкой в 20- 60 раз.

Проблема качества и полноты осмотров и выявления профессиональных заболеваний связана, прежде всего, с низкой обеспеченностью ЛПУ врачебными кадрами, и в первую очередь профпатологами, которые согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития от 16 августа 2004 года №83 «О порядке про-

ведения периодических медицинских осмотров...», должны быть в каждом лечебно-профилактическом учреждении, проводящем медицинские осмотры. Серьезной проблемой является незнание врачами амбулаторно-поликлинической службы ЛПУ симптомов и клиники течения наиболее распространенных профессиональных заболеваний, отсутствие у врачей профпатологической настороженности.

Качество осмотров напрямую связано со слабым оснащением ЛПУ диагностическим оборудованием, из-за отсутствия которого необходимые исследования проводятся не в полном объеме (аудиометрия, динамометрия, холодовая проба, вибрационная чувствительность, исследование вестибулярного аппарата и т.д.) или подменяются малоинформативными методами.

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

#### **4.4. Меры по улучшению условий труда.**

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

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

На финансирование областной, районных и городской (г. Белгород) Программ улучшения условий труда в 2007 году планировалось выделить 5,3 млн. рублей. Однако, по факту в 2007 году на улучшения условий труда, обучение отдельных категорий застрахованных, аттестацию рабочих мест по условиям труда, проведения углубленных медицинских осмотров лиц, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями

В 2007 году за счет средств работодателей проведена аттестация рабочих мест по условиям труда в 1149 организациях области на 52,3 тысяч рабочих мест, где занято 64,7 тыс. человек. По всем рабочим местам разработаны мероприятия по дальнейшему улучшению условий труда.

Всего за период с 1998 года аттестация рабочих мест по условиям труда проведена на 376,9 тысячах рабочих мест, где трудятся 77,1% работников, занятых в различных отраслях экономики области.

В области работают 6 учебных центров, где проводится обучение по вопросам охраны и условий труда с привлечением специалистов Роспотребнадзора. В 2007 году в них обучено более 6,7 тысяч человек.

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

Значительные средства на мероприятия по улучшению условий труда ежегодно выделяются предприятиями черной металлургии. В течение 2006г. на ряде предприятий г. Старый Оскол выполнены мероприятия, позволившие улучшить условия труда работающих. В АО «Оскольский электрометаллургический комбинат» установлено 2

кондиционера на пультах управления ЭСПЦ, 10 кондиционеров в СПЦ-1; проведена реконструкция системы аспирации с конвейеров ЦОИ, реконструкция укрытий пере-сыпных устройств бункеров в отделение отгрузки извести ЦОИ, ремонт системы дымоудаления от машины термической резки в цехе металлоконструкций; выполнен ремонт комнаты гигиены женщин в автоцехе, оборудован физиотерапевтический кабинет в ЦБУ. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда – 757 человек, из них 441 женщинам. На выполнение мероприятий по улучшению условий труда и быта израсходовано – 113042 тыс. руб.

В АО «Оскольский завод металлургического машиностроения» в литейном цехе установлены 2 крышных вентилятора на плавильном участке, 2 кондиционера и обогреватели на грузоподъемные краны, заменено 50 светильников ДРЛ-1000, выполнен ремонт механизмов и замена фильтров на газоочистке, установлен новый дымосос с электродвигателем, в цехе поковок и металлоконструкций смонтирована воздухонагревательная газовая установка на участке металлоконструкций, приобретено и установлено 2 кондиционера на грузоподъемные краны кузнечнопрессового участка;

В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда 329 чел., из них 74 женщинам. На выполнение мероприятий израсходовано 3276 тыс. рублей.

В ОАО «Осколцемент» проведена реконструкция тракта отходящих печных газов (пыльная камера, электрофильтр, дымовая труба), вращающихся печей, выполнены работы по снижению уровней шума в цехе «Помол сырья и цемента» (компрессорная), проведены работы по монтажу системы аспирации трактов загрузки цементных мельниц. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда 27 чел, из них 24 женщинам. На охрану труда и промышленную безопасность израсходовано 12067,588 тыс. руб.

В ОАО «Стойленский ГОК» заменены воздухопроводы приточных установок на участке обогащения и в корпус среднего и мелкого дробления, проведен капитальный ремонт отопительной системы мастерских ГДМ, приобретены обогреватели на экскаваторы РУ, по всем цехам проведены реконструкция и капитальный ремонт санитарных узлов и бытовых помещений с полной заменой системы вентиляции, приобретены ионизаторы на участок АСУ цеха сетей и подстанций; проведен ремонт и наладка приточно-вытяжной вентиляции в аккумуляторных АТС. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда – 788 человек, из них 161 женщинам.

На ОАО «АлексеевкаХИММАШ» проведена модернизация линии АПГ – 81 по участку № 1 (гальванопокрытие); приобретены подъемно-поворотные вытяжные устройства FLEX – MAX предназначенных для обслуживания стационарных рабочих мест при работе внутри замкнутых объемов или под обрабатываемым изделием, и маски сварщика «ТОРНЕО» с блоком подачи воздуха «МУССОН»; в главном корпусе установлены и пущены в эксплуатацию 7 крышных вентиляторов, в покрасочном отделении произведено оборудование приточно-вытяжной вентиляции, произведена установка 86 горелок инфракрасного излучения, приобретены и установлены 2 сатураторные установки. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда – 136 человек, в том числе – 29 женщин. На выполнение мероприятий по улучшению условий труда и быта израсходовано – 4056,0 тыс. рублей.

Значительные средства на мероприятия по улучшению условий труда ежегодно выделяются предприятиями перерабатывающей промышленности. В ОАО «ЭФКО» смонтирован и пущен в эксплуатацию маслоэкстракционный цех, в котором, практически все технологические операции автоматизированы и управление ими происходит ЭВМ; новый парокотельный цех с современным полностью автоматизированным котлоагрегатом, что значительно снизило тяжесть трудового процесса на рабочих местах парокотельного цеха; в цехе ПХС, парокотельном цехе и подготовительном отделении

МЭЗа произведено оборудование сварочных постов устройствами местной вытяжной вентиляции, в результате чего концентрации вредных химических веществ в воздухе рабочей зоны электрогазосварщиков значительно уменьшилось; в цехе по фасовке масла смонтирована полностью автоматизированная итальянская установка по розливу подсолнечного масла в тару, что значительно уменьшило затраты ручного труда работников; выполнено заземление 36 компьютеров, установленных в административном здании и производственных подразделениях ОАО «ЭФКО», что привело к снижению уровня напряжённости электромагнитных полей от видео – дисплейных терминалов. В ООО «ЭФКО Пищевые ингредиенты» установлены кондиционеры в технологическом отделе, пультовой цеха по производству спецжиров, в помещении пультовой цеха гидрированных жиров, смонтирована система кондиционирования воздуха в цехе по фасовке спецжиров, оборудована система механической вытяжной вентиляции в помещении маслонасосной цеха МБХ. В результате проведенных мероприятий улучшены условия труда – 209 человек, в том числе – 76 женщин. На выполнение мероприятий по улучшению условий труда израсходовано 17814 тыс. руб.

## **Глава 5. Радиационная гигиена и радиационная обстановка**

### **5.1. Радиационная обстановка**

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

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

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

- минимальная – 0,36 кБк/кв.м;
- максимальная – 164 кБк/кв.м;
- средняя - 1,18 кБк/кв.м

В 2007 году исследовано 6 проб почвы в зоне влияния промышленных предприятий на содержание радиоактивных веществ (табл. №5.1.1.). Превышения гигиенических нормативов не установлено.

Таблица №5.1.1.

**Исследование проб почвы на радиоактивные вещества**

Годы	2003	2004	2005	2006	2007
Всего проб	-	-	223	413	6
Не отвечает ГН	-	-	-	-	-

Мощность экспозиционной дозы гамма-излучения на местности в 2007 году составила в среднем по области 11 мкР/час, минимальная - 5 мкР/час, максимальная - 14 мкР/час (таблица №5.1.2.).

Таблица №5.1.2.

**Мощность дозы гамма-излучения на местности**

	Мощность дозы гамма-излучения (мкР/час)				
	2003	2004	2005	2006	2007
Средняя	12	12	11	11	11
Максимальная	16	19	16	14	14
Минимальная	10	10	10	6	5

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

- Алексеевский район - 0,048 мЗв;
- Красненский район - 0,092 мЗв;
- Ровеньской район - 0,074 мЗв;
- Старооскольский район - 0,062 мЗв;
- Чернянский район - 0,063 мЗв;
- Новооскольский район - 0,07 мЗв.

**5.2. Продовольственное сырье и пищевые продукты**

В 2007 году проведено 2303 исследований продуктов питания на содержание цезия-137, стронция-90.

Уровни содержания цезия-137, стронция-90 в продуктах питания, включая продукты, произведенные на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению вследствие аварии на ЧАЭС, не превысили требований СанПиН 2.3.2.1087-01 (табл. №5.2.1.).

Таблица №5.2.1.

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

Пищевой продукт	2007 год					
	Цезий-137			Стронций-90		
	Мин.	Макс.	Средн.	Мин.	Макс.	Средн.
Молоко	Менее 3	Менее 9	Менее 3,5	Менее 0,5	Менее 30	Менее 2,4
Мясо, мясопродукты	Менее 3	Менее 5	Менее 3,6	Менее 1,4	Менее 4	Менее 2
Хлеб, хлебопродукты	Менее 3	Менее 5	Менее 6	Менее 1,5	Менее 3	Менее 2
Картофель, корнеплоды	Менее 3	Менее 5	Менее 4	Менее 1,2	Менее 5	Менее 2,3

Количество исследованных в 2007 году проб продовольственного сырья и пищевых продуктов в сравнении с 2006 годом увеличилось на 94%. Превышения регламентированных СанПиН 2.3.2.1087-01 уровней содержания цезия-137, стронция-90 в продуктах питания за период 2003-2007 годы не зарегистрировано (табл. №5.2.2.).

Таблица №5.2.2.

**Динамика исследования проб продовольственного сырья и пищевых продуктов**

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

Год	Исследовано проб по содержанию Cs-137		Исследовано проб по содержанию Sr-90	
	Всего	Не соответствует ГН	Всего	Не соответствует ГН
2006	1189	-	1189	-
2007	2303	-	2303	-

### 5.3. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

#### 5.3.1. Радиационный контроль питьевой воды

В 2007 году на территории области активизирована работа по исследованию воды из источников питьевого водоснабжения по радиационным показателям. Количество исследованных в 2007 году проб воды на содержание радона увеличилось по сравнению с 2006 годом на 19,9%, количество исследованных проб воды по показателям удельной суммарной альфа - и бета- активности увеличилось на 83%.

В 182 пробах воды зарегистрировано превышение уровня удельной суммарной альфа - активности, в 5 пробах - превышение уровня удельной суммарной бета - активности, установленных для предварительной оценки соответствия питьевой воды требованиям радиационной безопасности. Из них 78 проб воды (41,7%) исследованы по расширенной схеме на содержание радионуклидов трансуранового ряда, превышение суммарного индекса радиотоксичности зарегистрировано в 34-х пробах воды (таблица №5.3.1.1.).

Таблица №5.3.1.1.

#### Динамика исследования проб воды из источников питьевого водоснабжения

Год	Число проб воды источников хозяйственно-питьевого централизованного водоснабжения исследованных:							
	на суммарную альфа- и бета-активность		на содержание радионуклидов трансуранового ряда		на содержание радона		на содержание искусственных радиоактивных веществ	
	Всего	из них с превышением контрольных уровней суммарной альфа- или бета-активности	Всего	Из них с превышением суммарного индекса ( $A_i / U_{Bi}$ )	Всего	из них с превышением уровня вмешательства	Всего	Не соответствует ГН
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2003	383	33 (8,6 %)	9 (27%)	3 (30%)	-	-	22	-
2004	440	58 (13,2 %)	7 (12%)	5 (71%)	-	-	3	-
2005	644	92 (14,3 %)	12 (13%)	8 (67%)	57	-	-	-
2006	545	62 (11,4%)	12(19%)	4 (33%)	628	-	-	-
2007	997	187 (18,8%)	78 (41,7%)	34 (43,6%)	753	2 (0,26%)	-	-

В 2007 году превышение суммарного индекса радиотоксичности зарегистрировано в г.Старый Оскол в 22 пробах воды из ведомственных источников питьевого водоснабжения (ЗАО рНП «СОМЗ» (скважины №№ 1,3,4), ЗАО КФ «Славянка» (скважины №№ 1,2,3,5), ЗАО «СОАТЭ» (скважины №№ 1,2,4,5), ОАО «КХПС» (скважина б/н) и 12 пробах воды из коммунальных источников питьевого водоснабжения (МУП «ОЖКХ» (промкомзона, скважины №№ 3,4,6, насосная станция 2-го подъема, скважина

№2 городского водозабора). Годовая доза облучения населения за счет потребления питьевой воды не превысила 0,1 мЗв/год.

Не проведены расширенные исследования проб воды с превышением суммарной альфа- и бета - активности в Яковлевском и Борисовском районах, только 16% проб воды с превышениями исследованы по расширенной схеме в Губкинском районе.

% охвата источников питьевого водоснабжения производственным контролем по показателям суммарной альфа - и бета- активности очень низок и составляет за 2007 год всего лишь 13,4%. За период 2002-2007 г.г. по показателям суммарной альфа- и бета- активности исследовано всего 58 % действующих скважин (таблица №5.3.1.2.).

Таблица №5.3.1.2.

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

Годы	Количество источников питьевого водоснабжения на контроле (водозаборы/скважины)	Обследовано источников по показателям суммарной альфа- и бета-активности	Удельный вес обследованных источников (%)
2003	1226	370	
2004	1217	440	
2005	1260	517	
2006	1313/3953	436	11
2007	1313/3953	534	13,5
Всего	1313/3953	2005	50,7

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

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

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

Для определения вклада радона и его короткоживущих продуктов распада в эффективную дозу облучения населения области было выполнено 4737 измерений в эксплуатируемых (таблица №5.3.2.1.) и строящихся зданиях (таблица №5.3.2.2.), что на 21,4% меньше чем в 2006 году.

Таблица №5.3.2.1.

**Динамика исследований содержания радона в воздухе эксплуатируемых жилых и общественных зданий**

Годы	Концентрация радона, из них			
	Всего точек измерения	До 100 Бк/м <sup>3</sup>	От 100 Бк/м <sup>3</sup> до 200 Бк/м <sup>3</sup>	Более 200 Бк/м <sup>3</sup>
2003	15	15		
2004	120	112	2	6
2005	372	348	14	10
2006	231	210	9	12
2007	948	915	20	13

Количество измерений радона в эксплуатируемых зданиях увеличилось по сравнению с 2006 годом в 4 раза за счет внедрения радиационных показателей в систему социально-гигиенического мониторинга.

Содержание радона в воздухе помещений превышало регламентированные значения 200 Бк/м<sup>3</sup> в 1,2 % обследованных помещений в городских поселениях и в 3,7 % помещений - в сельских поселениях.

Таблица №5.3.2.2.

**Динамика исследований содержания радона в воздухе строящихся жилых и общественных зданий**

Годы	Концентрация радона, из них			
	Всего точек измерения	До 100 Бк/ м <sup>3</sup>	От 100Бк/м <sup>3</sup> до 200 Бк/м <sup>3</sup>	Более 200 Бк/м <sup>3</sup>
2003	3675	3675		
2004	5505	5503	1	1
2005	6698	6636	61	1
2006	5792	5748	26	18
2007	3789	3754	22	13

В 10% вводимых в эксплуатацию зданий выявлены помещения с превышением регламентированного значения ЭРОА радона в воздухе строящихся и реконструируемых помещений 100 Бк/м<sup>3</sup> (0,62 % обследованных помещений в городских поселениях и в 5,8 % помещений - в сельских поселениях), что свидетельствует о недостаточности производственного радиационного контроля до начала проведения работ по строительству и реконструкции жилых и общественных зданий, особенно в сельской местности.

Превышение гигиенического норматива зарегистрировано в 48 точках при измерении радона в эксплуатируемых и оконченных строительством жилых и общественных зданиях, что составляет 1% от общего числа измерений. Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований увеличился с 0,8% в 2006 году до 1% в 2007 году.

По результатам измерений средняя эквивалентная равновесная объемная активность радона в воздухе помещений составила – 32 Бк/м<sup>3</sup>, минимальная 11 Бк/м<sup>3</sup>, максимальная- 352 Бк/м<sup>3</sup> (Круглое здание, Грайворонский район). В категорию с эквивалентной равновесной среднегодовой объемной активностью радона до 100 Бк/м куб. попадает 98,6 % исследованных помещений (в 2006 году – 98,9%).

В 2007 году на 63 участках под строительство проведены исследования плотности потока радона с поверхности грунта, превышения регламентированных контрольных уровней не зарегистрировано (табл. №5.3.2.3.).

Таблица №5.3.2.3.

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

Годы	Обследовано участков под застройку		
	Всего	Из них с превышением ГН	
		участков	точек измерения
2003	5	-	-
2004	9	-	-
2005	83	1	4
2006	98	10	36
2007	63	-	-

### 5.3.3. Характеристика строительных материалов

В 2007 году было исследовано 1789 проб строительного сырья, изделий стройиндустрии, производимых на территории области и ввозимых из других регионов России, стран ближнего и дальнего зарубежья (таблица №5.3.3.1.).

Таблица №5.3.3.1.

#### Распределение строительных материалов по классам опасности

Годы	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				импортируемые			
	Всего	Из них класса			Всего	Из них класса			Всего	Из них класса		
		1	2	3		1	2	3		1	2	3
2003	372	370	2	-	38	38	-	-	4072	3896	176	
2004	394	393	1	-	22	20	2	-	3668	3520	148	
2005	368	368	-	-	47	47	-	-	4920	4673	241	6
2006	365	365	-	-	5	3	2	-	1486	1171	313	2
2007	510	510	-	-	6	6	-	-	1273	1040	229	4

Значения удельной эффективной активности ЕРН за 2007 год составили: минимальная- 3 Бк/кг; максимальная- 839 Бк/кг; средняя – 139 Бк/кг. К импортируемым материалам 3 класса относились изделия из гранита.

### 5.3.4. Облучение работников природными источниками ионизирующего излучения

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

Превышение нормативных значений объемной активности радона в воздухе в 2007 году зарегистрировано в помещении станции обезжелезивания МУП «Горводоканал» г. Белгорода и в радонолечебнице областной поликлиники восстановительного лечения (таблица №5.3.4.1.).

Таблица №5.3.4.1.

#### Динамика измерений объемной активности радона в воздухе рабочей зоны

Годы	Количество измерений радона	
	Всего	Из них с превышением ГН
2003	7	-
2004	82	7
2005	-	-
2006	60	22
2007	67	5

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

#### 5.4. Медицинское облучение

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

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенорадиологических исследований в 2007 году снизилась по сравнению с 2006 годом на 14% и составила 633,731 чел.-Зв за счет частичной замены устаревшей рентгенодиагностической аппаратуры на современные малодозовые цифровые флюорографы и рентгенаппараты.

Средняя годовая эффективная доза на одного жителя области за счет медицинского облучения снизилась по сравнению с 2006 годом на 8,5% и составляет 0,43 мЗв. Средняя годовая эффективная доза на одного жителя области за счет медицинского облучения ниже среднего по России показателя на 39% (табл. №5.4.1.).

Таблица №5.4.1.

**Динамика средних эффективных годовых доз медицинского облучения населения по Белгородской области и в среднем по России в 2002 – 2007 гг, мЗв/год**

годы	2002	2003	2004	2005	2006	2007
средняя доза по Белгородской области	0,89	0,83	0,79	0,65	0,47	0,43
средняя доза по России	0,94	0,86	0,8	0,79	0,77	Данные отсутствуют

Наибольший вклад в коллективную дозу медицинского облучения пациентов внесли рентгенографические (41%) и флюорографические (33,9%) исследования. Количество наиболее лученагрузочных рентгеноскопических исследований в 2007 году уменьшилось по сравнению с 2006 годом на 8,2% за счет более строгого подхода к обоснованности их назначения.

#### 5.5. Техногенные источники

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

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

Средняя доза облучения персонала группы А в Белгородской области за 2006 год увеличилась на 3% и составила 0,74 мЗв, что на 49% ниже аналогичного среднероссийского показателя (табл. №5.5.1.) Средняя годовая доза облучения персонала, эксплуатирующего источники ионизирующего излучения (персонал группы А), за 2006 год составляет 3,7% от допустимой величины.

Таблица №5.5.1.

**Динамика средних годовых доз облучения персонала**

Год	Доза эффективная средняя (мЗв)			Доза коллективная (чел.-Зв)		
	Группа		Всего персонала	Группа		Всего персонала
	А	Б		А	Б	
2002	0,84	0,39	0,82	0,71	0,02	0,73
2003	0,82	0,43	0,8	0,69	0,01	0,7
2004	0,84	0,41	0,82	0,71	0,02	0,73
2005	0,70	0,45	0,68	0,64	0,03	0,67
2006	0,74	0,58	0,73	0,71	0,02	0,73

В течение года осуществлялся контроль за функционированием на территории области Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан. Охват персонала индивидуальным дозиметрическим контролем в 2006 году составил 99,9% (в 2005 – 99,7%).

**5.6. Аварийные ситуации**

В 2007 году на территории Белгородской области радиационных аварий, связанных с обнаружением источников ионизирующего излучения, не зарегистрировано.

**5.7. Состояние здоровья ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС**

По состоянию на 1.01.2007 года в области состоит под наблюдением:

- ликвидаторы аварии на ЧАЭС – 2130 человек;
- их дети- 685 человек;
- эвакуированные и отселенные из зоны воздействия радиации – 316 человек;
- их дети – 17 человек

По данным статистической отчетности в 2007 году отмечается снижение заболеваемости среди принимавших участие в ликвидации аварии на 1,2%, у детей ликвидаторов – на 23,7% и рост общей заболеваемости у эвакуированных граждан – на 18,2%, среди детей эвакуированных лиц на 22,5%.

Увеличение заболеваемости среди взрослого населения - эвакуированных и отселенных граждан и их детей произошло за счет увеличения болезней органов дыхания (в 1,6 раза), болезней органов пищеварения (на 20,1% и 50%), болезней костно-мышечной системы (на 2,6% и 3,7%). Отмечался рост заболеваемости злокачественными новообразованиями у ликвидаторов составил 7,3%, у детей ликвидаторов – на 3,1%. Среди эвакуированных и отселенных граждан заболеваемость злокачественными новообразованиями снизилась в 2 раза.

## Глава 6. Физические факторы неионизирующей природы

В 2007 году на территории Белгородской области обследовано с проведением инструментальных и лабораторных исследований 44920 рабочих мест на 9625 объектах, что на 5,9% и 31,1% меньше чем в предыдущем году.

Общее количество объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы за период 2003-2007 гг., а также структура исследований физических факторов выполненных ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалами в 2007 году представлена на рисунках №№ 6.1-6.2.

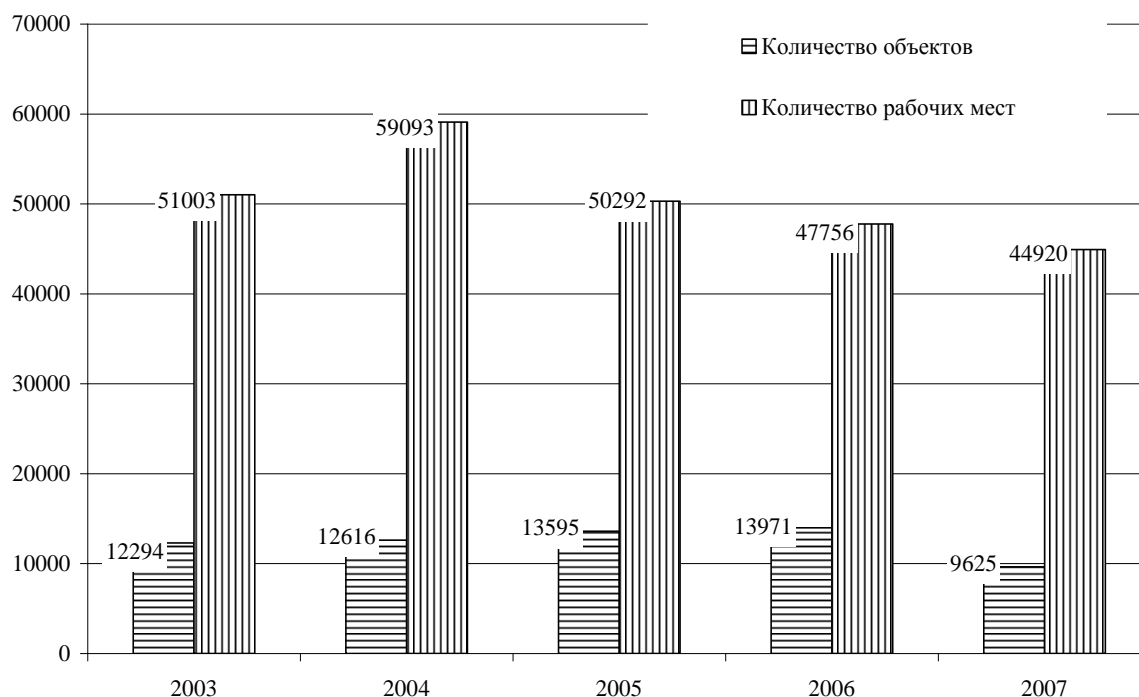


Рис.№ 6.1. Динамика общего числа объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы

За последние пять лет общее количество исследованных объектов-источников физических факторов снизилось на 21,7%, а количество обследованных рабочих мест - на 11,9%.

В структуре исследований физических факторов неионизирующей природы наибольшая доля измерений приходится на освещенность – 43,4% и микроклимат – 36,0%, далее следуют электромагнитные поля (ЭМП) – 13,4%, шум – 6,2% и вибрация – 0,9%. Объем прочих исследований: излучения оптического диапазона (инфракрасное и ультрафиолетовое излучение), содержание аэроионов в воздухе незначителен и составляет около 0,1%.

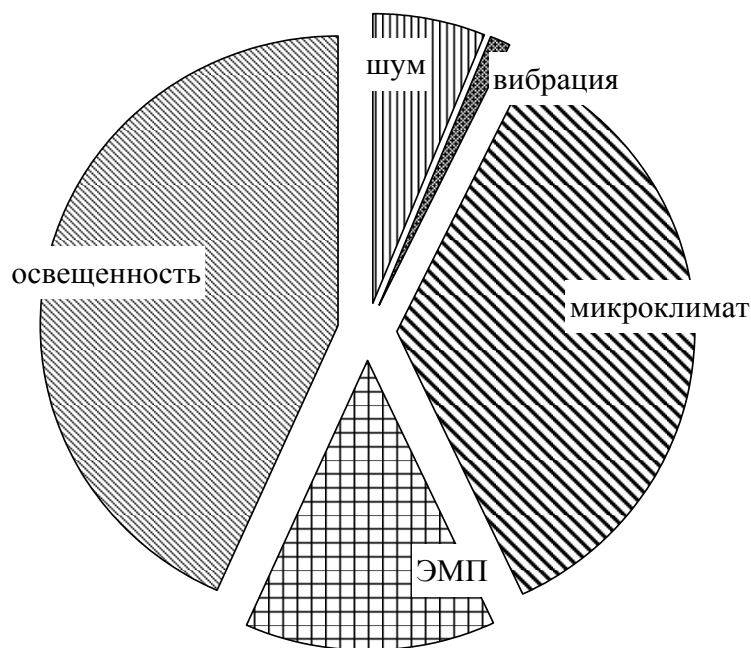


Рис.№6.2. Структура инструментальных исследований физических факторов неионизирующей природы в Белгородской области в 2007 году

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

Таблица №6.1.

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

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2003	272	62	560	207	538	1639
2004	333	58	682	216	670	1959
2005	159	31	236	106	242	774
2006	187	46	324	141	324	1022
2007	187	48	282	169	483	1169
Годы	Рабочие места					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2003	1494	276	4171	1315	5434	12690
2004	1553	343	5122	1462	7059	15539
2005	805	288	2279	986	3241	7599
2006	704	225	2280	1172	3160	7541
2007	856	147	2134	1567	3878	8582

Таблица № 6.2.

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

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2003	302	30	3434	237	2892	6895
2004	454	81	2203	229	2131	5098
2005	484	90	2737	277	2638	6226
2006	439	16	2389	198	2353	5395
2007	260	16	1791	158	1541	3766
Годы	Рабочие места					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2003	572	75	5289	506	6278	12720
2004	980	138	5012	943	6003	13076
2005	1149	145	6881	846	8083	17104
2006	1104	75	5778	542	5898	13397
2007	856	77	3840	657	4379	9809

Таблица №6.3.

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

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2003	179	27	1205	328	1048	2787
2004	376	148	1592	483	1585	4184
2005	250	69	2062	704	2305	5390
2006	227	29	2925	601	2804	6586
2007	178	36	1478	437	1116	3245
Годы	Рабочие места					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2003	303	61	3058	1367	3632	8421
2004	868	299	4007	2648	6127	13949
2005	503	100	5663	2478	7118	15862
2006	535	46	7769	2600	8804	19754
2007	648	190	7264	2266	7163	17531

Таблица №6.4.

**Динамика числа обследованных детских, учебных учреждений и «рабочих мест» обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы**

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2003	10	3	383	274	303	973
2004	15	0	536	308	491	1350
2005	2	0	558	97	548	1205
2006	34	0	483	149	298	964
2007	24	1	468	215	441	1149
Годы	Рабочие места					

Годы	Объекты					
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость	Всего
2003	43	6	3018	2768	5928	11763
2004	61	0	5236	3378	7854	16529
2005	4	0	3844	438	5441	9727
2006	60	0	3218	1059	2707	7044
2007	47	4	2921	1541	4092	8605

Удельный вес объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, за последние пять лет увеличился с 11,9% в 2003 году до 15,3% в 2007 году. В тоже время удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, снизился с 13,5% до 11,9% за аналогичный период. (Рис. № 6.3).

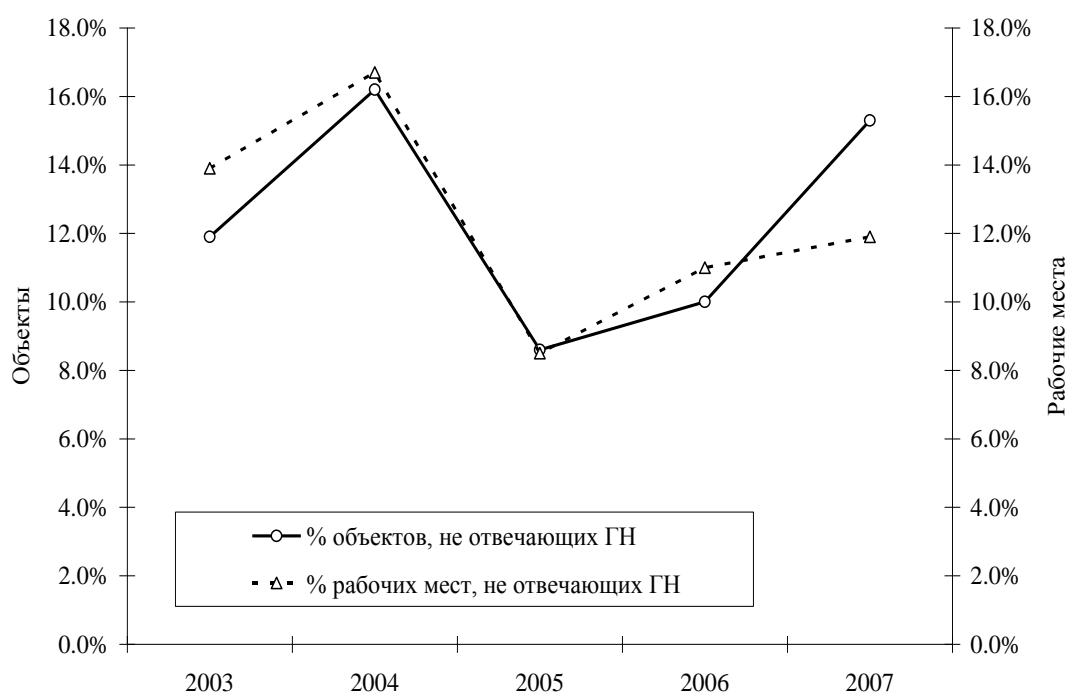


Рис. №6.3. Динамика относительно числа объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на территории Белгородской области

Это, возможно, обусловлено сокращением начиная с 2005 года общего объема инструментальных исследований физических факторов неионизирующей природы, выполненных ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалами.

Однако тенденция к росту числа источников физических факторов сохранилась и можно прогнозировать рост этого показателя в дальнейшем.

В 2007 году среди общего количестве объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, наибольший процент объектов и рабочих мест не отвечал гигиеническим нормам по уровню освещенности и микроклимата, далее следуют, электромагнитные поля, шум и вибрация. (Рис. 6.4-6.5).

На промышленных, пищевых и коммунальных объектах наиболее часто нарушается соблюдение гигиенических нормативов по таким показателям как вибрация, шум и ЭМП. Как показывают рисунки 6.6-6.9 на промышленных объектах удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, составил: по вибра-

ции – 54,6%, по шуму – 37,3% и по ЭМП – 19,5%, на пищевых объектах – 24,7%, 22,1% и 9,4% соответственно, на коммунальных объектах – 36,8%, 25,2% и 16,7% соответственно.

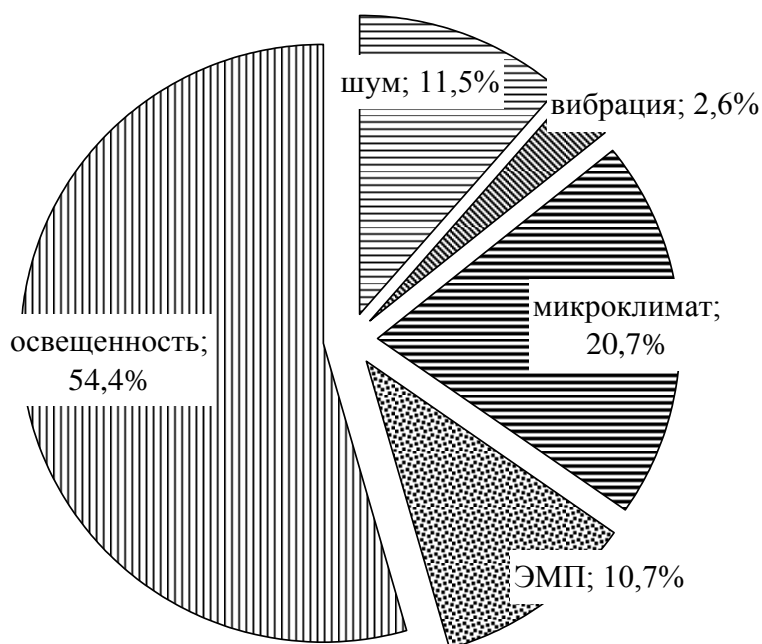


Рис. №6.4. Структура неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении объектов в 2007 году

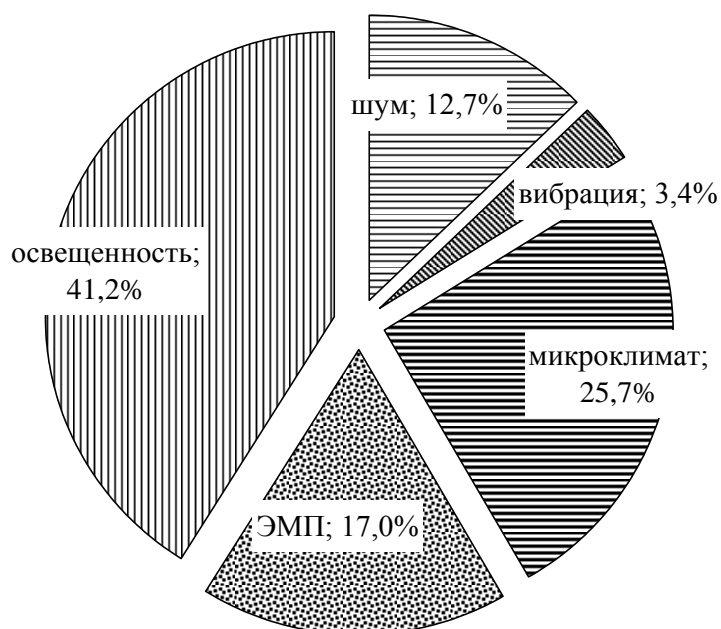


Рис. №6.5. Структура неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении рабочих мест в 2007 году

Главными причинами превышения уровней вибрации и шума на рабочих местах над предельно-допустимыми уровнями является несовершенство технологических процессов, конструктивные недостатки технологического оборудования и инструментов, а также их физический износ и невыполнение планово-предупредительных ремонтов. Причинами превышения уровней ЭМП на рабочих местах является, прежде всего, большое количество, находящееся в эксплуатации устаревшей техники, а также неправильно выполненное или зачастую отсутствующее заземление.

Некоторый рост числа рабочих мест, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по показателям освещенности и микроклимата, наметившийся с 2005 года объясняется тем, что предприятия малого бизнеса часто располагаются в непригодных помещениях.

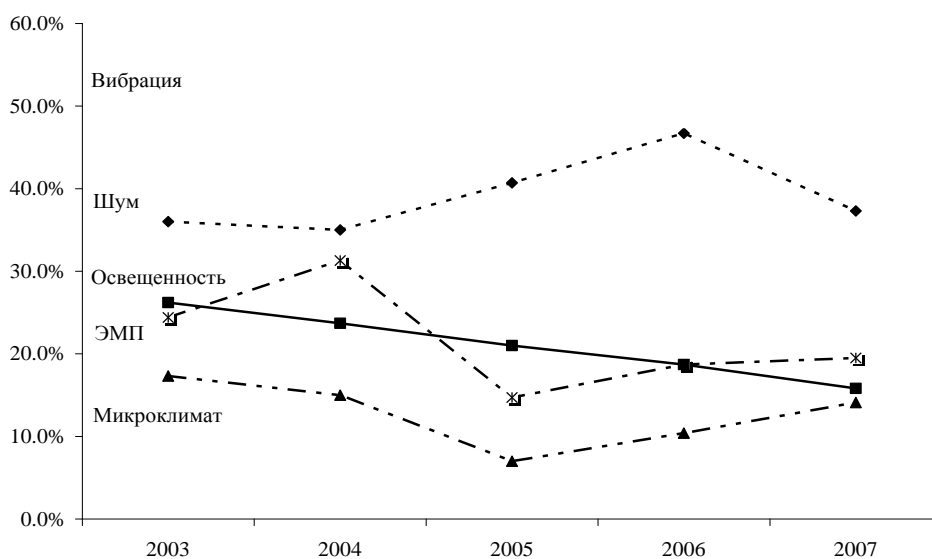


Рис. №6.6. Динамика относительного числа рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам на промышленных объектах, в %

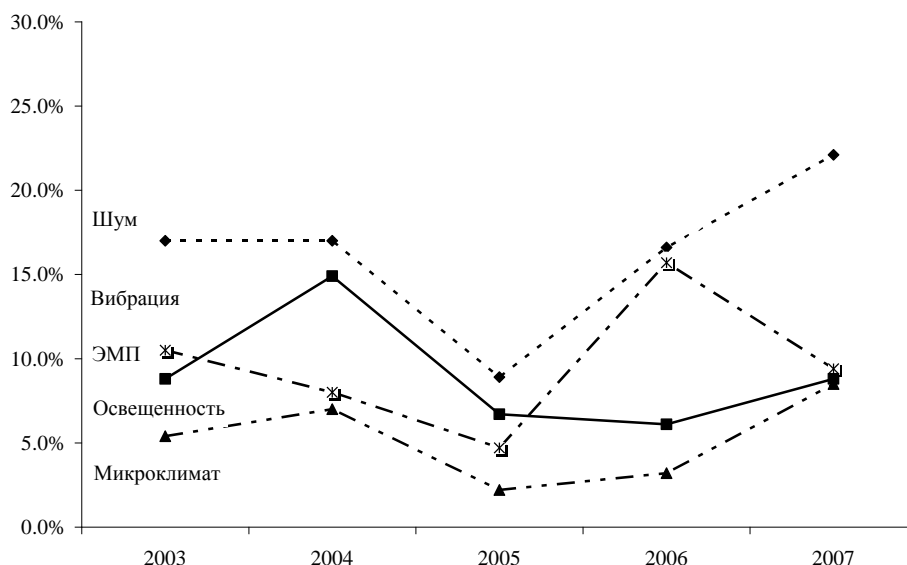


Рис. №6.7. Динамика относительного числа рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам на пищевых объектах, в %

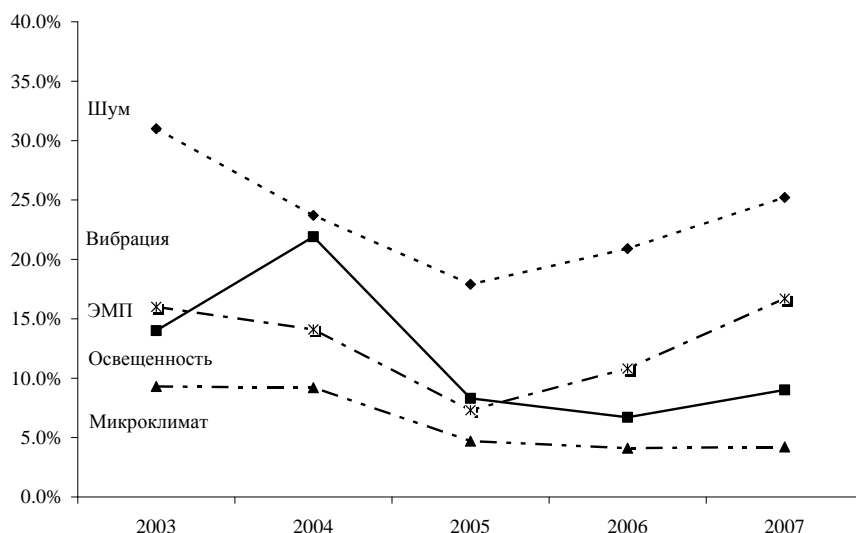


Рис. №6.8. Динамика относительного числа рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам на коммунальных объектах, в %

В учебных учреждениях неблагоприятной является обстановка по микроклимату и освещенности: 15,2% и 13,7% «рабочих мест» соответственно не отвечают санитарно-гигиеническим требованиям (Рис. 6.8).

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

На фоне общей положительной динамики в 2007 году в ряде детских и подростковых учреждений наблюдалось не соответствие параметров микроклимата гигиеническим требованиям, что объясняется значительным объемом плановых и внеплановых мероприятий по контролю выполненных в зимний период.

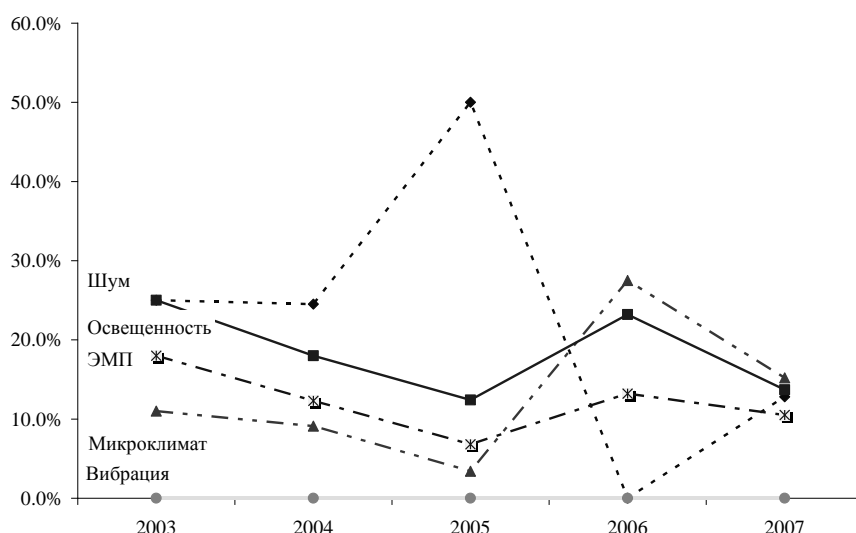


Рис. №6.9. Динамика относительного числа «рабочих мест» не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по физическим факторам в детских и учебных учреждениях, в %

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

По данным на конец 2007 года на территории области размещено 590 передающих радиотехнических объектов (ПРТО): из них 513 объектов – цифровая сотовая связь, 52 – телерадиовещание, 22 – спутниковая связь, 3 – система ПВО.

Как показывает анализ заявлений и обращений граждан, поступивших в Роспотребнадзор, по-прежнему имеют место жалобы на размещение БССС 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 ЭМП на население.

Так в 2007 году проведено 254 экспертизы проектов организации санитарно-защитной зоны. Осуществлен ввод в эксплуатацию 188 ПРТО. Выдано 38 заключений по отводу земельного участка под строительство (размещение) ПРТО. Ежегодным инструментальным контролем охвачено 587 ПРТО.

В 2007 году рассмотрено 312 документов по неионизирующим физическим факторам: из них по шуму - 39, вибрации - 8, электромагнитному полю – 188, освещённости - 34, микроклимату - 37, в том числе жалоб по шуму - 35, вибрации - 1, электромагнитному полю - 3, освещенности - 1, микроклимату - 11. Административно-правовые санкции показаны в таблице № 6.5.

Таблица №6.5.

**Работа с документами. Административно-правовые санкции.**

№ п/п	Показатель	Период	Шум	Вибрация	ЭМИ	Освещенность	Микроклимат	Прочие
1.	Работа с документами:							
1.1.	Общее число рассмотренных документов	2003	67	4	29	208	231	-
		2004	76	5	31	202	212	-
		2005	33	9	134	35	36	49
		2006	140	20	180	1547	1357	-
		2007	39	8	188	34	37	6
1.1.1.	в том числе жалоб	2003	59	4	5	8	29	13
		2004	61	3	6	4	30	11
		2005	28	4	2	-	1	49
		2006	163	-	-	2	5	-
		2007	35	1	3	1	11	-

№ п/п	Показатель	Период	Шум	Вибрация	ЭМИ	Освещенность	Микроклимат	Прочие
1.1.2.	Число проектов, не отвечающих санитарно - эпидемиологическим требованиям	2003	-	-	-	-	-	-
		2004	-	-	-	-	-	-
		2005	2	-	-	2	2	2
		2006	-	-	-	-	-	-
		2007	45	22	-	36	27	-
2.	Принятые меры:							
2.1.	Выдано предписаний	2003	66	15	112	250	261	7
		2004	61	13	115	231	250	6
		2005	51	15	45	167	132	13
		2006	74	28	47	137	81	-
		2007	42	16	20	142	130	-
2.2.	Передано дел в правоохранительные органы	2003	-	-	-	-	-	-
		2004	-	-	-	-	-	-
		2005	-	-	-	-	-	-
		2006	-	-	-	-	-	-
		2007	1	-	-	-	1	-
2.3.	Число наложенных штрафов	2003	4	-	26	15	27	-
		2004	3	-	21	13	23	-
		2005	4	-	2	11	4	-
		2006	14	-	3	23	14	-
		2007	10	1	2	39	30	3

## Глава 7. Здоровье человека и среда обитания

### 7.1. Медико-демографическая ситуация

Важнейшими параметрами, характеризующими состояние здоровья населения, являются медико-демографические показатели. Численность населения области стабильно сохраняет тенденцию к росту. За последние пять лет она увеличилась почти на 1,7 тыс. человек, составив на 1.01. 2007 года 1513620 человек. В 2007 году на территории области естественная убыль населения по сравнению с 2006 годом снизилась на 1991 человека и составила 6709 человек (2006 год – 8700). Коэффициент естественной убыли на 1000 человек населения составил в 2007 году - 4,4 против 5,8 в 2006 году, снизившись на 24,1%.

Вместе с тем в Вейделевском и Красногвардейском районах коэффициент естественной убыли населения по сравнению с 2006 годом вырос на 33,3% и 24% соответственно.

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

Таблица №7.1.1.

**Естественное движение городского и сельского населения Белгородской области  
в 2003-2007 гг. (на 1000 населения)**

	Общий коэффициент рождаемости				
	2003	2004	2005	2006	2007
Городское население	8,9	9,4	9,4	9,1	9,6
Сельское население	8,1	8,7	8,6	8,6	9,3
Всего	9,2	9,1	8,9	9,5	10,4
	Общий коэффициент смертности				
	2003	2004	2005	2006	2007
Городское население	13,2	13,1	13,3	13,0	12,6
Сельское население	22,0	21,7	21,8	21,7	20,6
Всего	16,1	16,2	16,0	15,3	14,8
	Общий коэффициент естественной убыли (-)				
	2003	2004	2005	2006	2007
Городское население	4,3	3,7	3,9	3,9	3,0
Сельское население	13,9	13,0	13,2	13,1	11,3
Всего	6,9	7,1	7,1	5,8	4,4

В 2007 году число родившихся выросло по сравнению с 2006 годом на 1284 человека, или на 8,9% и составило 15666 человек. Общий коэффициент рождаемости составил 10,4 на 1000 человек населения против 9,5 в 2006 году, увеличившись на 9,5%. По этому показателю область занимает второе место после Костромской области (10,7) среди субъектов Центрального федерального округа.

Наиболее высокие темпы роста коэффициента рождаемости сложились на территории муниципальных районов: Красненского – 124,6%, Чернянского – 120,9%, Ракитянского – 118,6%, Алексеевского района и города Алексеевка – 117,2%, города Валуйки и Валуйского района – 117%.

Снижение коэффициента рождаемости в 2007 году по сравнению с 2006 годом отмечено в Корочанском (98,9%) и Красногвардейском (97,9%) районах.

Число умерших в 2007 году по области составило 22375 человек, что на 707 человек, или на 3,1% меньше, чем в 2006 году.

Общий коэффициент смертности на территории области остается одним из самых низких среди субъектов Центрального федерального округа. В 2007 году он составил 14,8 на 1000 человек населения против 15,3 в 2006 году, снизившись на 3,3%.

Значительное снижение общего коэффициента смертности по сравнению с 2006 годом отмечено в Красненском (95%), Новооскольском (94,7%), Ровеньском (90,2%), Ивнянском (88,2%) районах, городе Старый Оскол и Старооскольском районе (92,9%), городе Шебекино и Шебекинском районе (93,5%).

Основными причинами смертности на территории Белгородской области являются заболевания системы кровообращения – 1018,7, новообразований – 192,6, внешних причин смерти – 117,4 умерших на 100 тыс. человек населения.

По сравнению с 2006 годом снижение числа умерших в 2007 году отмечается по большинству причин смертности. Число умерших от заболеваний системы кровообращения снизилось на 2,9% и составило 15408 человек, от болезней органов пищеварения – на 17,3% (545 человек), от внешних причин смерти – на 9,5% (1775 человек), в том числе от случайных отравлений алкоголем – 46,4% (119 человек), от транспортных травм – на 6,2% (405 человек), самоубийств – на 2,2% (9316 человек) и убийств – на 12,8% (130 человек).

Половая структура населения стабильно характеризуется преобладанием доли женщин – 54,2%. Численность женщин начинает преобладать с 20-24 летнего возраста. Наиболее выражена разница в численности мужского и женского населения в старших возрастных группах (от 1,6 раза в 65-69 года до 2,3 раза в 70 лет и старше).

В 2007 году численность сельского населения составила 509118 человек, это 33,6% от общей численности населения области. В сравнении с 2003 годом численность сельского населения сократилась на 16,4 тыс. человек или на 1,2%.

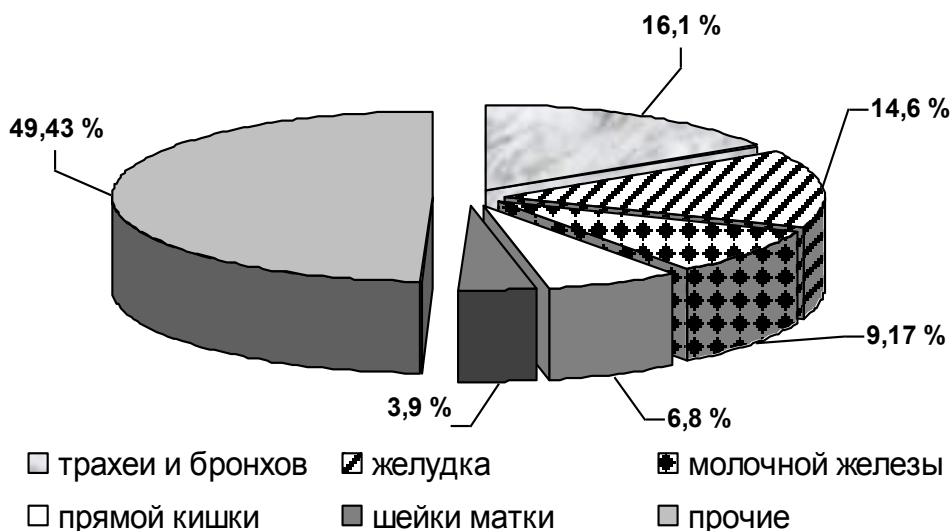
Численность населения области в трудоспособном возрасте за последние пять лет имеет стойкую тенденцию к росту. В 2007 году количество трудоспособного населения области составило 942403 человека, а в 2003 году население в трудоспособном возрасте составляло 900351 человек.

В 2007 году на территории области в возрасте до 1 года умерло 78 детей, в 2006 году число умерших составляло 123 человека. Коэффициент младенческой смертности снизился в 1,7 раза и составил 5,2 на 1000 родившихся против 8,6 в 2006 году. На протяжении последних пяти лет имеется тенденция к снижению уровня младенческой смертности. Если в 2003 году она составляла 9,4 на 1000 родившихся, в 2007 году - 5,2. В структуре по основным классам причин младенческой смертности за последние пять лет, преобладают отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде и врожденные аномалии (пороки развития), деформаций и хромосомных нарушений, но они имеют устойчивую тенденцию к снижению. В 2003 году число детей умерших от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде составляло 77 человек, в 2007 году – 64. Количество детей умерших от врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений в 2003 году было 35 человек, в 2007 году их количество составило 27 человек. Остаются стабильными на протяжении пяти лет показатели младенческой смертности по таким причинам смерти как: болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения, смертность от внешних причин.

Показатель смертности от злокачественных новообразований среди всего населения области в 2007 году составил 192,6 на 100 тыс. населения и остается на уровне среднего показателя за 2002-2006 годов. В сравнении с 2003 годом отмечается снижение смертности от данной причины на 0,43%.

Из общего числа умерших в 2007 году от злокачественных новообразований наибольший процент умерших от злокачественных новообразований следующих локализаций: трахеи и бронхов – 16,1%, желудка – 14,6%, молочной железы – 9,17%, прямой кишки – 6,8%, шейки матки – 3,9%. В сравнении с 2006 годом отмечается снижение общего числа умерших от злокачественных новообразований с 4169 в 2006 году до 2682 в 2007 году. Снижение смертности отмечается от злокачественных новообразований следующих локализаций: желудка – на 33,8%, трахей и бронхов – на 32,1%, молочной железы – на 31,7%, прямой кишки – на 23,5%, шейки матки – на 10,4%.

Структура смертности в 2007 году от злокачественных новообразований различной локализации представлена на рис.



## 7.2. Здоровье беременных и новорожденных

В 2007 году по сравнению с 2006 годом отмечается снижение частоты осложнений беременности болезнями системы кровообращения на 22,96%, болезнями мочеполовой системы – на 7,7%, анемиями – на 11,5%, отеками, протеинурией, гипертензивными расстройствами - на 11,83%.

В динамике за последние пять лет (2003-2007 гг.) снижение частоты осложнений беременности болезнями системы кровообращения составило 16,8%, отеками, протеинурией, гипертензивными расстройствами - 20,3%, анемиями – 16,2%, болезнями мочеполовой системы – 21,7%.

Среди административных территорий области в 2007 году показатели заболеваемости беременных, превышающие средние показатели по Белгородской области установлены:

- отеками, протеинурией, гипертензивными расстройствами – в Ракитянском, Красногвардейском, Старооскольском, Белгородском районах;
- болезнями системы кровообращения – в Яковлевском, Старооскольском, Краснояружском районах, г. Белгород;
- болезнями мочеполовой системы – Старооскольском, Вейделевском, Краснояружском, Красненском районах;
- анемиями – в Прохоровском, Чернянском, Ровеньском, Старооскольском районах.

В 2006-2007 гг. показатель заболеваемости новорожденных увеличился на 4,4% и составил 568,28‰. За тот же период частота рождения детей с врожденными аномалиями увеличилась на 10,4%, а доля рождения маловесных детей уменьшилась на 4,5%.

В динамике за пять лет (2003-2007 гг.) показатель заболеваемости новорожденных увеличился на 0,54%. При этом частота рождения детей с врожденными аномалиями увеличилась на 19,7%, а доля рождения маловесных детей уменьшилась на 1,4%.

Основные показатели состояния здоровья беременных и новорожденных Белгородской области представлены на рисунках № 1–3.

### 7.3. Заболеваемость населения и среда обитания

По данным Областного медицинского информационно-аналитического центра в 2007 году показатель общей заболеваемости детского (0-14 лет) населения увеличился на 4,8% по сравнению с 2003 годом, и составил 218945,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В сравнении с 2006 годом произошел рост общей заболеваемости детей на 3,7%.

За последние пять лет (2003-2007 гг.) темпы прироста общей заболеваемости детского населения по основным классам болезней составили:

инфекционные и паразитарные болезни – 51,3%, болезни системы кровообращения – 44,7%, болезни костно-мышечной системы – 27,4%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 22%, болезни крови и кроветворных органов – 21,4%, болезни нервной системы – 20,5%, болезни мочеполовой системы – 11,1%, болезни уха – 14,7, травмы и отравления -8%, врожденные аномалии – 6,6%, новообразования – 2%.

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: болезни эндокринной системы – на 19,7%, отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде – на 15,3%, психические расстройства - на 14,7%, болезни органов дыхания - на 1,7%, болезни глаза – на 0,5%.

Наиболее высокие уровни общей заболеваемости детского населения за период 2003-2007 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз отмечались:

- инфекционными и паразитарными болезнями – в Краснояружском районе;
- новообразованиями – в Старооскольском и Вейделевском районах;
- болезнями крови и кроветворных органов – в г. Старый Оскол;
- болезнями эндокринной системы – в Ровеньском районе, г. Старый Оскол;
- психическими расстройствами – в Волоконовском, Борисовском районах;
- болезнями системы кровообращения – в Валуйском, Грайворонском районах.

В 2007 году в сравнении с 2006 годом рост общей заболеваемости детей наблюдался по большинству классов, в том числе: болезни костно-мышечной системы - на 28,3%, инфекционные и паразитарные болезни – на 13,3%, травмы и отравления – на 8,7%, болезни системы кровообращения – на 8,6%, болезни кожи и подкожной клетчатки – на 5,8%, болезни уха – на 5,7%, болезни органов дыхания – на 5,1%.

Снижение общей заболеваемости за тот же период наблюдалось по классам: болезни эндокринной системы – на 14,1%, новообразования - на 6,5%, болезни органов пищеварения - на 1,2%, психические расстройства – на 0,23%.

Уровни общей заболеваемости детского населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2007 году отмечались в г. Старый Оскол (303408,7), г. Белгород (288872,8), Старооскольском (227777,8), Алексеевском (224950,7), Губкинском (222076,7) районах.

В структуре общей заболеваемости детей за 2007 год наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (45,2%), инфекционные и паразитарные болезни (6,6%), болезни органов пищеварения (5,9%), болезни нервной системы (5,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (5,2%).

В 2007 году показатель первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения увеличился на 5,4% по сравнению с 2003 годом, и составил 165640,8 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В сравнении с 2006 годом отмечается рост первичной заболеваемости на 4,7%.

За последние пять лет (2003-2007 гг.) рост первичной заболеваемости наблюдался по большинству классов, в том числе: инфекционные и паразитарные болезни –

на 65,3 %, болезни костно-мышечной системы – на 39,5%, болезни системы кровообращения – на 38,1%, болезни нервной системы – на 34%, болезни кожи и подкожной клетчатки – на 14,9%, болезни крови и кроветворных органов – на 14%, болезни мочеполовой системы – на 12,8%, болезни уха и сосцевидного отростка – на 12%, травмы и отравления – на 9%, болезни органов пищеварения – на 6,5%, врожденные аномалии (пороки развития) – на 0,5%.

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: психические расстройства – на 28,2%, новообразования – на 17,2%, болезни эндокринной системы – на 3,6%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 3,2%, болезни органов дыхания на – 2,6%.

Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости детского населения за период 2003-2007 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз отмечались:

- болезнями крови и кроветворных органов, эндокринной системы – в г. Старый Оскол, Алексеевском районе;

- болезнями системы кровообращения - в Грайворонском районе;

- болезнями костно-мышечной системы - в Грайворонском районе;

- новообразованиями – в Старооскольском, Грайворонском районах;

- врожденными аномалиями – в Губкинском районе.

В 2007 году в сравнении с 2006 годом рост первичной заболеваемости детей наблюдался по большинству классов, в том числе: инфекционные и паразитарные болезни – 14,5%, болезни системы кровообращения – 9,8%, травмы и отравления – 8,7%, врожденные аномалии – 8,4%, болезни уха и сосцевидного отростка – 6,9%, болезни органов дыхания – 5,4%, болезни костно-мышечной системы – 5%.

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: новообразования – на 10,5%, болезни крови и кроветворных органов – на 3,8%, болезни эндокринной системы – на 3,3%.

В структуре первичной заболеваемости детей за 2007 год наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (54,3%), инфекционные и паразитарные болезни (8,1%), травмы и отравления (6,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,3%), болезни органов пищеварения (3,7%), болезни уха и сосцевидного отростка (3,6%).

В 2007 году показатель общей заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения Белгородской области вырос на 3,8% по сравнению с 2003 годом, и составил 202450,1 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В сравнении с 2006 годом отмечается рост общей заболеваемости подростков на 6,3%.

За последние пять лет (2003-2007 гг.) темпы прироста общей заболеваемости подросткового населения по основным классам болезней составили:

болезни системы кровообращения – 36,1%, болезни уха – 27,8%, болезни костно-мышечной системы – 26,6%, болезни крови и кроветворных органов – 18,3%, травмы и отравления – 6,6%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 5,7%, болезни мочеполовой системы – 4,6%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,3%.

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период наблюдалось по классам: новообразования – на 35,2%, психические расстройства – на 19,8%, болезни эндокринной системы – на 15,3%, врожденные аномалии (пороки развития) – на 5,1%, болезни нервной системы – на 3,8%.

Наиболее высокие уровни общей заболеваемости подросткового населения за период 2003-2007 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались:

- инфекционными и паразитарными болезнями – в Краснояружском районе;

- новообразованиями – в Ровеньском, Грайворонском районах;
- болезнями эндокринной системы – в Грайворонском районе;
- болезнями системы кровообращения – в г. Белгороде и Грайворонском районе;
- болезнями крови и кроветворных органов – в Алексеевском, Прохоровском, Красногвардейском районах;
- болезнями глаза и его придаточного аппарата – в Корочанском районе;
- болезнями уха – в Ровеньском районе.

В 2007 году в сравнении с 2006 годом отмечается рост показателей общей заболеваемости подростков по большинству классов болезней, в том числе: болезни уха – на 19,2%, болезни крови и кроветворных органов – на 16%, болезни органов дыхания – на 14%, травмы и отравления – на 6,5%, болезни глаза и его придаточного аппарата – на 6,9%, болезни костно-мышечной системы – на 5,9%, болезни органов пищеварения – на 5,4%, врожденные аномалии (пороки развития) – 3,8%.

Снижение общей заболеваемости подростков за тот же период наблюдалось по классам: инфекционные и паразитарные болезни – на 5,8%, новообразования – на 4,5%, болезни нервной системы – на 3,3%, болезни кожи и подкожной клетчатки - на 2,8%.

Уровни общей заболеваемости подросткового населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2007 году, наблюдались (в порядке ранжирования) в г. Старый Оскол, Ровеньском, Старооскольском, Вейделевском, Чернянском, Грайворонском, Губкинском, Прохоровском, Яковлевском, Ракитянском, Валуйском районах, г. Белгород.

В структуре общей заболеваемости подростков за 2007 год наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (33,9%), болезни костно-мышечной системы (8,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (7,7), болезни органов пищеварения (7,1%), травмы и отравления (6,9%).

В 2007 году показатель первичной заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения снизился на 3% по сравнению с 2003 годом, и составил 123761,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В сравнении с 2006 годом произошел рост первичной заболеваемости подростков на 5,3%.

За последние пять лет (2003-2007 гг.) отмечается рост первичной заболеваемости по классам болезней: болезни системы кровообращения – на 28,4%, болезни уха и сосцевидного отростка – на 20,3%, болезни крови и кроветворных органов – на 13%, инфекционные и паразитарные болезни – на 12,2%, травмы и отравления – на 8,35%, болезни нервной системы – на 1,1%.

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: новообразования – на 47,4%, болезни эндокринной системы – на 21%, врожденные аномалии (пороки развития) - на 20,8%, болезни костно-мышечной системы – на 19,6%, психические расстройства – на 11,2%, болезни органов пищеварения – на 11%, болезни мочеполовой системы – на 10,8%, болезни кожи и подкожной клетчатки – на 10,2%.

Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости подросткового населения за период 2003-2007 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались:

- инфекционными и паразитарными болезнями - в Краснояружском районе;
- новообразованиями - в Грайворонском, Ровеньском, Яковлевском, Вейделевском районах;
- болезнями крови и кроветворных органов - в Красногвардейском, Алексеевском, Прохоровском районах;

- болезнями эндокринной системы – в Грайворонском, Алексеевском, Волоковском районах;
- болезнями нервной системы – в Ракитянском, Грайворонском, Вейделевском районах;
- болезнями глаза и его придаточного аппарата – в Корочанском районе;
- болезнями системы кровообращения – в Грайворонском, Краснояружском районах;
- болезнями уха и сосцевидного отростка – в Ровеньском, Алексеевском районах;
- болезнями органов пищеварения – в Яковлевском районе;
- врожденными аномалиями (пороками развития) – в Алексеевском, Вейделевском районах;
- болезнями костно-мышечной системы – в Грайворонском районе.

В 2006-2007 гг. темпы прироста первичной заболеваемости подростков по классам составили: болезни уха и сосцевидного отростка - 14,3%, болезни органов дыхания - 13,2%, болезни органов пищеварения – 12,5%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 8,9%, болезни крови и кроветворных органов - 7,4%, травмы и отравления – 6,5%.

Снижение первичной заболеваемости за тот же период наблюдалось по классам: врожденные аномалии – на 17,3%, болезни системы кровообращения – на 13,3%, новообразования – на 9,3%, инфекционные и паразитарные болезни – на 7%, болезни эндокринной системы – на 5,3%, болезни костно-мышечной системы – на 4,4%, болезни мочеполовой системы – на 4%.

Уровни первичной заболеваемости подросткового населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2007 году, отмечались (в порядке ранжирования) в г. Старый Оскол, Вейделевском, Грайворонском, Старооскольском, Ровеньском, Ракитянском, Губкинском, Яковлевском, Ивнянском районах, г. Белгород.

В структуре первичной заболеваемости подростков наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (44,8%), травмы и отравления (11,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,7%), болезни мочеполовой системы (5,4%), болезни костно-мышечной системы (5,1%), болезни глаза и его придаточного аппарата (5,1%).

Основные показатели состояния здоровья детского и подросткового населения Белгородской области (ф. 12) представлены в таблицах № 1-35 и на рисунках № 4-7.

В 2007 году по сравнению с 2003 годом показатель общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области увеличился на 12,38% и составил 162007,4 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2007 году в сравнении с 2006 годом произошел рост общей заболеваемости взрослого населения на 1,57%.

За последние пять лет (2003-2007 гг.) отмечается рост общей заболеваемости взрослого населения по большинству классов, в том числе: болезни системы кровообращения – на 38,2%, болезни глаза и его придаточного аппарата – на 29%, болезни мочеполовой системы – на 20,3%, болезни эндокринной системы – на 16,5%, болезни уха и сосцевидного отростка – на 15,2%, болезни костно-мышечной системы – на 13,9%, болезни крови и кроветворных органов – на 9,5%, болезни нервной системы – на 8,2%, болезни кожи и подкожной клетчатки – на 7,8%.

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: врожденные аномалии (пороки развития) – на 28,5%, психические расстройства – на 22,8%, инфекционные и паразитарные болезни - на 5,8%, травмы и отравления – на 5,4%, болезни органов дыхания – на 2,9%, болезни органов пищеварения – на 1,4%.

Наиболее высокие уровни общей заболеваемости взрослого населения за период 2003-2007 гг. превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались: болезнями крови и кроветворных органов – в Корочанском, Прохоровском районах; болезнями системы кровообращения – в Прохоровском районе.

В 2007 году в сравнении с 2006 годом темпы прироста общей заболеваемости взрослого населения по классам составили: болезни органов дыхания – 9%, болезни уха и сосцевидного отростка – 9,7%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 8,8%, новообразования – 8,2%, травмы и отравления – 5,1%, психические расстройства – 2,2%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 1,4%, болезни мочеполовой системы – 0,7 %, инфекционные и паразитарные болезни – 0,6%.

Снижение общей заболеваемости за тот же период наблюдалось по классам: болезни нервной системы – на 8,1%, врожденные аномалии – на 5,8%, болезни крови и кроветворных органов – на 4,1%, болезни эндокринной системы и системы кровообращения – на 1,6%, болезни органов пищеварения – на 1,1%, болезни костно-мышечной системы – на 0,6%.

Уровни общей заболеваемости взрослого населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2007 году, отмечались (в порядке ранжирования) в г. Белгород, Прохоровском, Ровеньском, Губкинском, Чернянском, Красненском, Алексеевском районах.

В структуре общей заболеваемости взрослых в 2007 году наибольший удельный вес занимают болезни системы кровообращения (21,4%), болезни органов дыхания (13,5%), болезни костно-мышечной системы (11,3%), болезни глаза и его придаточного аппарата (9%), болезни мочеполовой системы (8,2%), болезни органов пищеварения (6,3%), болезни нервной системы (5,2%), травмы и отравления (5,1%).

На первые восемь ранговых мест в 2007 году приходится 79,9% общей заболеваемости взрослого населения.

В 2007 году по сравнению с 2003 годом показатель первичной заболеваемости взрослого населения снизился на 1,45%, и составил 63488,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В сравнении с 2006 годом отмечается рост первичной заболеваемости взрослого населения на 1,75%.

За последние пять лет (2003-2007 гг.) отмечается рост первичной заболеваемости взрослого населения по 8 классам болезней, в том числе: болезни системы кровообращения – на 30,9%, болезни органов пищеварения – на 13,3%, болезни уха и сосцевидного отростка – на 11,7%, болезни крови и кроветворных органов – на 11,4%, новообразования – на 11,2%, болезни мочеполовой системы – на 9,4%, болезни эндокринной системы – на 9,3%, болезни кожи и подкожной клетчатки – на 0,6%.

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось по классам: врожденные аномалии (пороки развития) – на 57,2%, болезни нервной системы – на 15,4%, психические расстройства – на 14,9%, болезни органов дыхания – на 11,5%, болезни костно-мышечной системы – на 11,2%, травмы и отравления – на 4,7%.

Наиболее высокие уровни первичной заболеваемости взрослого населения за период 2003-2007 гг., превышающие среднеобластные показатели в два и более раз, отмечались:

- болезнями крови и кроветворных органов – в Корочанском, Красненском районах;
- болезнями эндокринной системы – в Корочанском, Алексеевском районах;
- болезнями системы кровообращения – в Корочанском, Красненском районах;
- болезнями органов пищеварения – в Корочанском, Красненском районах;

- болезнями глаза и его придаточного аппарата, новообразованиями – в Красненском районе.

В 2007 году в сравнении с 2006 годом темпы прироста первичной заболеваемости взрослого населения по классам составили: врожденные аномалии – 36,1%, болезни уха и сосцевидного отростка – 18,3%, новообразования – 15,1%, психические расстройства – 13,8%, болезни органов дыхания – 10,6%, болезни органов пищеварения – 7,7%, травмы и отравления – 6,2%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 4%, болезни мочеполовой системы – 1,1%, инфекционные и паразитарные болезни – 0,9%.

Снижение первичной заболеваемости за тот же период наблюдалось по классам: болезни нервной системы – на 22,3%, болезни эндокринной системы – на 11,4%, болезни системы кровообращения – на 10,9%, болезни крови и кроветворных органов – на 7,6%, болезни кожи и подкожной клетчатки – на 3,1%, костно-мышечной системы – на 2,9%.

Уровни первичной заболеваемости взрослого населения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2007 году, отмечались (в порядке ранжирования) в городах Белгород, Старый Оскол, Красненском, Вейделевском, Губкинском, Ровеньском районах.

В структуре первичной заболеваемости взрослых наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (22%), травмы и отравления (12,7%), болезни мочеполовой системы (10,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (8,5%), болезни костно-мышечной системы (8,1%), болезни системы кровообращения – (8%).

Основные показатели состояния здоровья взрослого населения Белгородской области (ф. 12) представлены в таблицах № 36-41, 43-54 и на рисунках № 8-19.

#### **7.4. Заболеваемость населения области диффузным (эндемическим) зобом**

Показатель общей заболеваемости всего населения области диффузным (эндемическим) зобом в 2007 году снизился в сравнении с 2003 годом на 18,2%, и составил 923,5 на 100000 населения области.

В сравнении с 2006 годом произошло снижение уровня общей заболеваемости на 14%.

За последние пять лет (2003-2007 гг.) показатель заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом с диагнозом, установленным впервые в жизни, снизился на 28,2%, и составил 181,1 на 100000 населения области.

В 2007 году в сравнении с 2006 годом уровень заболеваемости населения диффузным (эндемическим) зобом с диагнозом, установленным впервые в жизни, снизился на 11%.

Проведенное ранжирование по среднему показателю за 2006-2007 гг. первичной заболеваемости населения диффузным (эндемическим) зобом позволило выявить 7 территорий с уровнем первичной заболеваемости выше среднеобластного: Губкинский (537,0), Чернянский (534,3), Валуйский (468,2), Старооскольский (301,5), Яковлевский (290,6), Белгородский (215,8), Алексеевский (208,5) районы.

Основные показатели заболеваемости населения Белгородской области (ф. 63) представлены на рисунках № 20-21, таблице № 42.

#### **7.5 . Заболеваемость детей до одного года**

Уровень общей заболеваемости детей до 1 года в 2007 году в сравнении с 2005 годом увеличился с 1111,3 до 1159,7 на 1000 детей или на 4,4%.

За последние три года (2005-2007гг.) темпы прироста заболеваемости детей составили: травмы и отравления – 39,1%, врожденные аномалии – 33%, болезни нервной системы – 11,5%, болезни мочеполовой системы – 10,8%.

За тот же период показатели заболеваемости снизились по классам: некоторые инфекционные и паразитарные болезни – на 24,3%, болезни уха и сосцевидного отростка – на 13,5%.

Несмотря на снижение уровня общей заболеваемости 2007 году в сравнении 2006 годом на 0,8%, произошел рост по следующим классам: травмы и отравления – на 116%, врожденные аномалии – на 13,7%.

В структуре заболеваемости в 2005 году первое ранговое место занимали болезни органов дыхания – 42%, второе – отдельные состояния, возникающие в перинатальный период – 20,2%, третье – болезни нервной системы – 10%. На первые три ранговых места в 2005 году приходилось 74% всей заболеваемости детей до одного года.

Структура заболеваемости в 2007 году практически не изменилась: по прежнему наибольший удельный вес занимают болезни органов дыхания (42%), отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (19,5%), болезни нервной системы (10,6%). На первые три ранговые места в 2007 году приходится 72,1% всей заболеваемости.

Прочие болезни (7,7%), болезни органов пищеварения (4,6%), болезни крови и кроветворных органов (4,2%) находятся на более низких ранговых местах (соответственно 4, 5, 6).

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

## **Раздел II. Инфекционная и паразитарная заболеваемость**

В 2007 году в области зарегистрировано 314 тысяч инфекционных заболеваний (285 в 2006 году) по 39 нозологическим формам, в том числе гриппа и ОРВИ - 291 тысяча, что незначительно выше уровня прошлого года и составляет 92,4% в структуре всех инфекционных заболеваний.

Не регистрировались такие заболевания как дифтерия, полиомиелит (ВАПП), столбняк, врожденная краснуха, туляремия, брюшной и сыпной тифы. Снижение заболеваемости отмечается по 32 нозологическим формам, корь, эпидемический паротит и острый вирусный гепатит В – регистрировался в виде спорадических случаев.

В целом эпидемическую ситуацию 2007 года можно охарактеризовать как нестабильная: отмечен рост заболеваемости острыми ротавирусными гастроэнтеритами в - 1,3 раза, прочими кишечными инфекциями установленной этиологии в 1,17 раза; острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии в - 1,3 раза, хроническими вирусными гепатитами С и В - в 1,17 раза, клещевым боррелиозом в - 1,9 раза, педикулезом в - 2,3 раза.

### **Глава 1. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики**

Регистрируемые в 2007 году показатели заболеваемости «управляемыми» инфекциями ниже, чем в целом по Российской Федерации, так, по эпидемическому паротиту показатель был в 6 раз ниже среднероссийского, краснухе – в 4 раза, коклюшу – на 31%. На территории области зарегистрирован 1 случай заболевания дифтерией, показатель на 100 тысяч населения - составил 0,07 и два случая заболевания корью, показатель - 0,13.

Тенденции к росту показателей своевременной привитости – до достижения 12-месячного возраста (\* - 24 месяца) сохраняется в целом по области вот уже на протяжении многих лет (рис. № 1.1.).

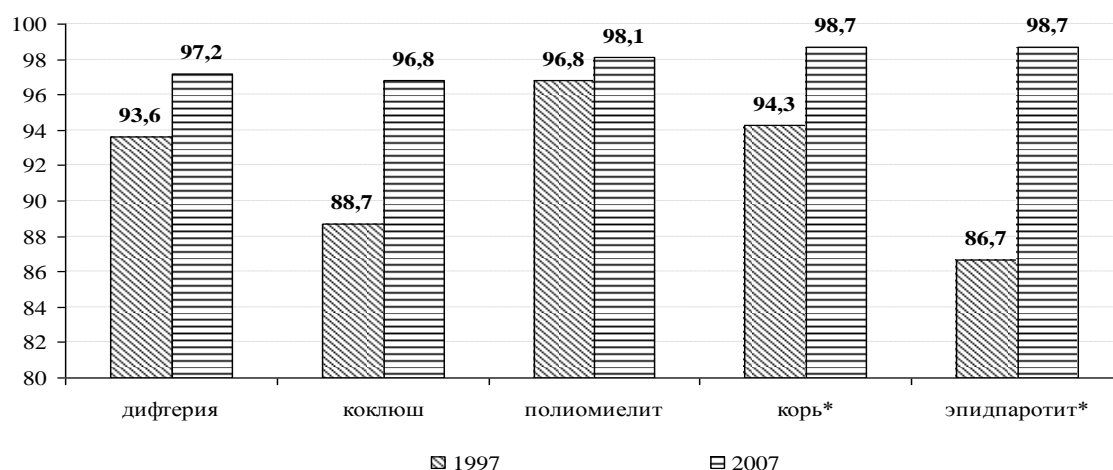


Рис. № 1.1. Показатели своевременной иммунизацией – до достижения 12-месячного возраста (\* - 24 месяца)

Так, в 2007 году своевременность охвата детей до 1 года прививками против дифтерии составила - 97,2 %, против коклюша - 96,8%. Своевременно привиты против кори, эпидемического паротита, краснухи - 98,7%; 98,7%, 98,0% детей, соответственно.

На всех административных территориях области достигнут рекомендуемый показатель (95%) охвата своевременной вакцинацией детей до 1 года против дифтерии. В целом по области своевременно получили ревакцинацию против дифтерии в 24 месяца - 96,8% детей. Однако, на территории Грайворонского района этот показатель не достиг рекомендуемого и составил 94,6%, что свидетельствует о наличии врачебных участков, где этот показатель еще ниже.

Показатели своевременности иммунизации декретированных контингентов против коклюша в разрезе территорий области также не достигают необходимого 95% уровня: Белгородский, Яковлевский районы - в 12 месяцев; Белгородский, Вейделевский, Грайворонский, Шебекинский районы - в 24 месяца. Заболеваемость коклюшем в 2007 году на территориях этих районов выросла в сравнении с 2006 годом.

На территории области в прошедшем году зарегистрировано 2 случая заболевания корью, показатель составил 0,13 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2006 годом снижение в 15 раз при среднероссийском показателе - 0,11 на 100 тысяч населения (рис. №1.2.) Случаи кори выявлены активно, при обследовании «эксантемных» больных на территориях г. Белгорода и г. Старый Оскол. Из числа заболевших один не привит против кори по причине отказа от профилактической прививки и другой - двукратно иммунизирован более 13 лет назад. Оба заболевшие - лица старше 20 лет.

В целях реализации постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 09.03.2004г. № 13 «Об усилении мероприятий по профилактике кори» и постановления Главного государственного санитарного врача по Белгородской области от 06.05.2006г «Об усилении мероприятий по профилактике кори» активизирована иммунизация взрослого населения, в первую очередь, относящегося к группе риска. По итогам 2007 года привитость взрослого населения в возрасте 18-35 лет составила 99,0%. Всего было привито 19095 человек.

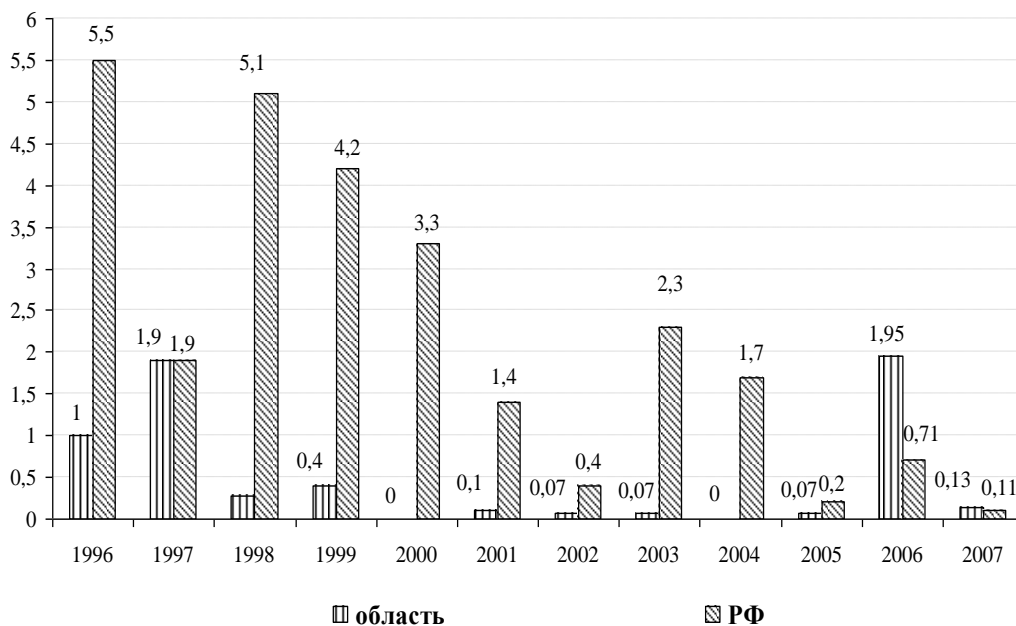


Рис. № 1.2. Динамика заболеваемости корью в Белгородской области за 1996-2007гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации

Показатель заболеваемости эпидемическим паротитом населения области снизился в 2 раза в сравнении с 2006 годом и составил 0,2 на 100 тысяч населения, при среднем по Российской Федерации - 1,3. Своевременность иммунизации против эпидемического паротита в 2007 году в 24 месяца жизни в целом по области составила 98,7%.

Постановлением Губернатора области от 29.01.2007г. № 17 утверждена областная целевая программа «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» на 2007-20011гг., включающая подпрограмму «Вакцинопрофилактика». На реализацию этой подпрограммы в 2007 году из федерального бюджета было выделено 50,126 млн. руб., из областного - 11,621 млн. руб., из бюджетов муниципальных образований – 0,970 млн. руб. На эти средства было закуплено 3 тысячи доз вакцины против полиомиелита (ИПВ), 20 тысяч доз вакцины против кори, 60 тысяч доз вакцины против вирусного гепатита В для взрослых; туберкулин, вакцина против гепатита А, проведен серомониторинг на инфекции, управляемые средствами специфической профилактики; закуплено 124 холодильника, 91 термоконтейнер, более 6 тысяч коробок безопасного уничтожения шприцев (КБУ), 241 тысяча сертификатов о профилактических прививках, 24 программных комплекса «Управление иммунизацией» для учета иммунизации взрослого населения.

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

В 2007 году в области, как и во всей Российской Федерации, продолжалась реализация Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, основными задачами которого оставались:

- снижение заболеваемости населения гепатитом В не менее, чем в 3 раза к 2008 году,
- снижение заболеваемости краснухой к 2008 году в 10 раз и ликвидация синдрома врожденной краснухи

Для предупреждения развития осложнений при использовании живой полиомиелитной вакцины в области планировалось привить 2,5 тысячи детей раннего возраста из групп риска.

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

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

- подготовлен ряд распорядительных документов, в т.ч. постановление и приказ Главного государственного санитарного врача Белгородской области, утвержден план дополнительной иммунизации по территориям области;
- проведены совещания с заместителями глав муниципальных образований, с руководителями учреждений здравоохранения области по реализации Проекта; проведено 2 селекторных совещания с главами администраций муниципальных территориальных образований и руководителями учреждений здравоохранения городов и районов области «О ходе реализации приоритетных направлений национального проекта в сфере здравоохранения»;
- проведено 7 заседаний областной межведомственной рабочей группы при губернаторе области по реализации приоритетного национального проекта «Здоровье»,

на которых заслушивались административные территории области о готовности и реализации Проекта;

- реализация Проекта регулярно освещалась в средствах массовой информации. Состоялась пресс – конференция, на которой докладывались задачи приоритетного национального проекта в части дополнительной иммунизации. Подготовлено 23 - статьи и публикации в газетах, 26 - выступлений на радио, 15 - на телевидении, трансляция видео и аудиороликов (28 выходов в эфир), информация о реализации приоритетного проекта регулярно выставлялась на сайт информационного агентства Бел.ru и РИА «Новости», на сайте Управления Роспотребнадзора по Белгородской области – 43.

В 2007 году заболеваемость острым вирусным гепатитом В снизилась до 2,62 на 100 тысяч населения, что ниже установленного критерия приоритетного национального проекта - достижение показателя 3,0 на 100 тысяч населения к 2008 году. Всего было привито 225,5 тысяч человек, в том числе в рамках Проекта - 195,5 тысяч взрослых.

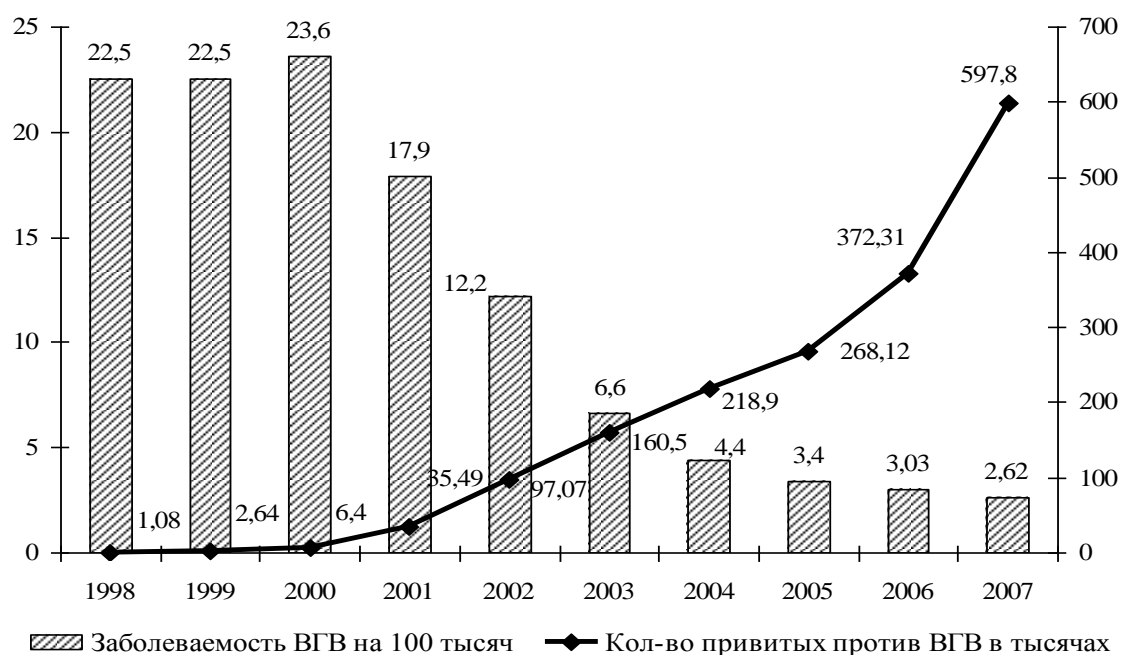


Рис. № 1.1.1. Эффективность иммунопрофилактики ВГВ среди населения Белгородской области за 1998-2007 гг.

Против краснухи в 2007 году было привито 55,1 тысяч человек, в том числе 37,5 тысяч в рамках приоритетного проекта. Заболеваемость по сравнению с 2006 годом снизилась в 10 раз и составила 5,32 на 100 тысяч населения (рис. №1.1.2.)

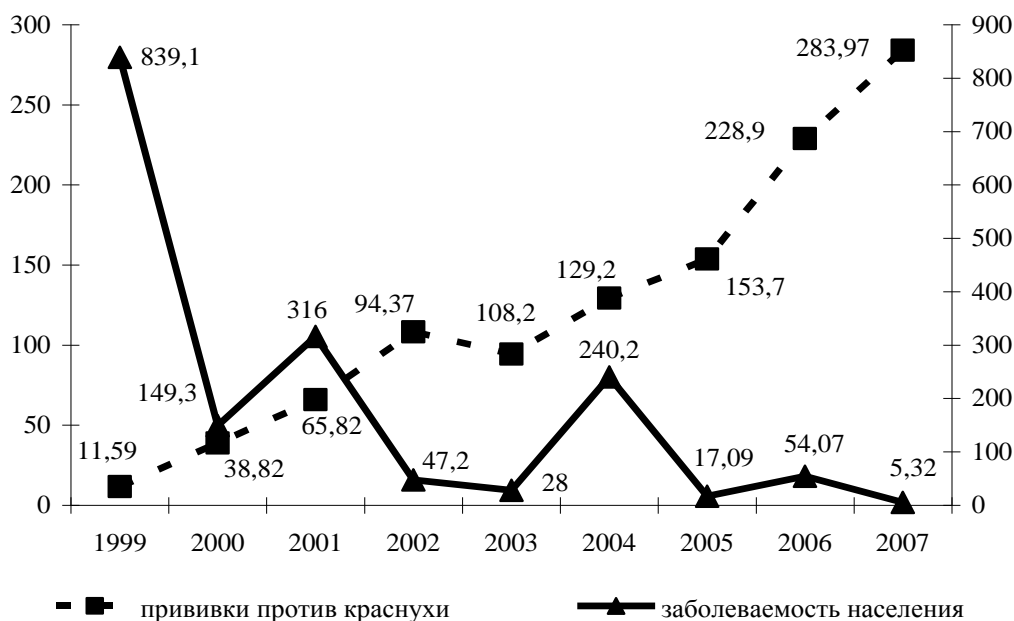


Рис. № 1.1.2. Заболеваемость краснухой и иммунизация населения против краснухи в Белгородской области за 1999-2007гг.

План приоритетного национального проекта по иммунизации против полиомиелита - 2,5 тысячи детей раннего возраста с клиническими признаками иммунодефицитного состояния и против гриппа - 301,2 подлежащих - выполнен.

В целях реализации государственной политики по контролю за реализацией приоритетного национального проекта и санитарного законодательства в области иммунопрофилактики специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области проведено 137 мероприятий по контролю за соблюдением требования санитарного законодательства по организации иммунопрофилактики, обеспечению условий хранения МИБП. По выявленным нарушениям составлено 152 протокола об административном правонарушении, вынесено 152 постановления о наложении штрафа на сумму 120980 рублей.

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

В 2007 году по первичным диагнозам было зарегистрировано 3 случая ОВП, один случай после окончательной классификации комитетом экспертов Минздрава России был снят. Показатель составил 0,9 на 100 тысяч детей до 15 лет. Заболевания с диагнозом «мононейропатия малоберцового и седалищного нервов» зарегистрированы у детей в возрасте 3-х и 5-ти лет в г. Белгороде и Грайворонском районе.

Надзор за детьми из семей беженцев, вынужденных переселенцев, кочующих групп населения, прибывших из Чеченской республики, эндемичных по полиомиелиту стран осуществляется на областном и районных уровнях. В 2007 году при обращении в поликлиническое учреждение в г. Старом Осколе выявлено двое детей до 5 лет, прибывших из Чеченской республики. По результатам вирусологических исследований, проведенных в МРЦ (г. Москва), вирусы полиомиелита не выявлены.

В области ежегодно проводится слежение за циркуляцией энтеровирусов, в том числе полиовирусов, во внешней среде и среди населения. Исследованы 204 пробы

сточных вод, из них положительных – 9 проб или 4,4% (два штамма полиовируса 2-го типа и 7 штаммов энтеровирусов группы ЕСНО).

С 2003 года, в целях профилактики возникновения вакциноассоциированных случаев заболевания полиомиелитом, в области начата иммунизация детей инактивированной полиомиелитной вакциной (Имовакс-Полио). В 2007 году, в рамках выполнения приоритетного национального проекта было привито трехкратно 4977 детей. Дополнительно, за счет средств областного бюджета привито инактивированной полиомиелитной вакциной еще 4 тысячи детей первых лет жизни. На протяжении ряда лет на территории области проводится серологический контроль за состоянием коллективного иммунитета к полиомиелиту в индикаторных группах детей, результаты исследований подтверждают эффективность проводимой иммунизации. В 2007 году исследовано 300 сывороток, в том числе 200 от взрослых, с целью оценки фактического состояния иммунитета к полиомиелиту и 100 от детей до 1 года, привитых инактивированной полиомиелитной вакциной (далее ИПВ). Серонегативных не выявлено. Результаты исследования сыворотки крови от детей привитых ИПВ показали достаточно высокий удельный вес проб, содержащих антитела ко всем трем вирусам в средних и высоких титрах, причем, если к I и II-му – 55-56%, то к III-му – 38%.

## Глава 2. Грипп и другие ОРВИ

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Белгородской области начался с 8 недели года (19-25.02.07г.), когда заболеваемость превысила среднемноголетний расчетный уровень на 16 % и продолжался 2 недели. Спад начался с 10 недели года и за 12 недель опустился до уровня многолетнего показателя.

Эпидемия гриппа на территории области носила взрывной характер с темпом прироста заболеваемости на 9 неделе – 66,5%. Максимальная недельная заболеваемость составила 126,2 на 10 тысяч населения (в 2 раза выше среднемноголетнего недельного расчетного уровня), грипп в структуре составил - 8,7%.

Всего за период регистрации эпидемического подъема и распространения гриппа, длившегося 4 недели, переболело суммарно гриппом и ОРВИ 60329 человек (4,1% населения области), из них в 53,4% болели дети до 14 лет (32215 или 15% от всего детского населения). Грипп в структуре вспышечной заболеваемости составил 6,6%. Госпитализировано 1201 человек или 2% от всех заболевших гриппом и ОРВИ, в том числе в 65,4% были дети.

Вовлеченными в эпидемию гриппа оказались 12 из 22 административных территорий области (54,5%).

Всего за год, методом быстрой расшифровки этиологии ОРВИ (метод иммунофлюоресценции) было обследовано 696 заболевших, из них за период эпидемии – 253. Было диагностировано 108 (15,5%) случаев заболевания гриппом, в т.ч. в 8 % гриппом типа А (H1N1), и в 4 % гриппом типа В. В период эпидемического подъема циркуляция значимых возбудителей А (H1N1) и В возросла до 59% от числа обследованных штаммов гриппа А (H1N1) (46) и 14,3% штаммов гриппа В (11).

Мероприятия ограничительного характера на территории области вводились с 29.02 по 26.03.2007 года. По г. Белгороду и Белгородскому району весенние каникулы школьников были перенесены с 22.03.07 на 12.03.07г., что позволило уменьшить удельный вес детей школьного возраста в общей структуре заболевших гриппом и ОРВИ.

Наиболее эффективным и научно обоснованным методом профилактики гриппа остается вакцинация. Иммунизация против гриппа в Белгородской области проводилась в рамках национального приоритетного проекта и за счет средств, выделенных из

бюджетов муниципальных образований, предприятий и учреждений. Всего в области привито против гриппа 221327 человек или 14,9% населения области, однако такой охват иммунизацией оказался недостаточным для удерживания заболеваемости на низком уровне.

В рамках национального приоритетного проекта привито 189210 человек, в том числе 17900 медицинских работников, 26100 работников общеобразовательных учреждений, 57200 взрослых старше 60 лет, 34500 детей, посещающих детские дошкольные учреждения, 53500 учащихся 1-4 классов.

За счет средств муниципальных образований области привито - 2229 неорганизованных детей дошкольного возраста и 3523 школьников 5-11 классов. За счет средств предприятий и организаций - 20117 человек, в том числе 2859 работников птицеводческих хозяйств и птицеперерабатывающих предприятий области, имеющих непосредственный контакт с птицей.

### Глава 3. Острые кишечные инфекции и сальмонеллёзы

В 2007 году в области зарегистрировано 6408 случаев всех острых кишечных инфекций (далее ОКИ) или 431,3 на 100 тысяч населения, что выше на 9,6%, чем в 2006 году. Удельный вес детей в общей заболеваемости ОКИ составил 65,1%.

В структуре заболевших всеми острыми кишечными инфекциями по области за 2007 год ОКИ неустановленной этиологии занимают первое место и составляют 40,9%, на втором ранговом месте – ОКИ установленной этиологии (40,4%), на третьем – сальмонеллёзы (13,9%) и четвертом - дизентерия (4,7%) (рис. №3.1.).

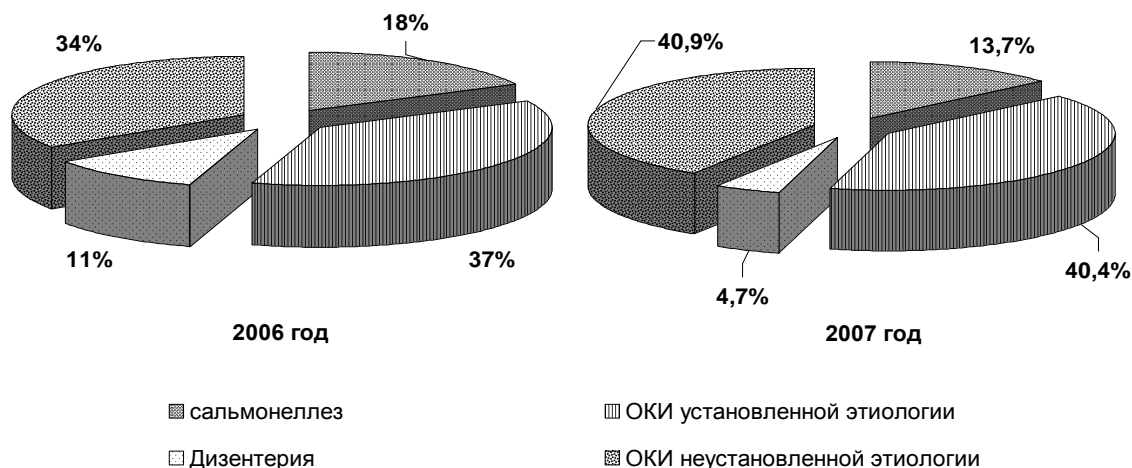


Рис. № 3.1. Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Белгородской области, 2006-2007г.

Всего за прошедший год зарегистрировано 303 случая острой бактериальной дизентерии, или 20,4 случаев на 100 тыс. населения, что в 2 раза ниже показателя заболеваемости в 2006 году и соответствует среднему показателю по РФ. Диагноз острой дизентерии подтвержден лабораторно в 85,7% случаях, из них на дизентерию Зонне приходится 46,8%, а дизентерию Флекснера – 53,2%.

В 44,8% случаев болели дети до 17 лет, в том числе острой дизентерией Зонне болели 24,1%, и дизентерией Флекснера - 53% (таблица №3.1).

Таблица №3.1.

**Возрастная структура заболевших острой дизентерией в 2006 и 2007 гг. в показателях на 100 тысяч данного возраста**

Возраста	2006	2007
До 1 года	136,8	49,0
1-2 года	142,1	103,2
3-6 лет	146,9	73,3
7-14 лет	231,5	44,7
15-17 лет	62,7	21,0
17 лет и старше	6,6	14,0

Наиболее поражённой группой населения были дети от 1года до 2-х лет, среди которых показатель заболеваемости был выше средних по области в 5 раз.

В структуре ОКИ установленной этиологии 45,1% заболеваний приходится на ротавирусные гастроэнтериты (1167 случаев или 78,5 на 100 тысяч населения, что выше в 1,2 раза, чем в 2006 году – 64,9; таблица № 3.2)

Таблица № 3.2.

**Возрастная структура заболевших ротавирусной инфекцией в 2006 и 2007гг. в показателях на 100 тысяч данного возраста**

Возраста	2006 год	2007 год
До 1 года	1610,7	2325,7
1-2 года	1675,3	1777,7
3-6 лет	398,0	469,9
7-14 лет	53,0	104,8
15-17 лет	4,9	7,1
17 лет и старше	1,8	3,3

Таким образом, наиболее поражённой группой как в 2006 году, так и в 2007 году были дети в возрасте от 0 до 2-х лет, среди которых наблюдались самые высокие показатели заболеваемости, что соответствует эпидемиологическим особенностям ротавирусной инфекции - преимущественное поражение детей раннего возраста, среди которых ведущим путем передачи инфекции является бытовой от членов семьи. Заражение взрослого населения, как и детей старшего возраста, происходит преимущественно водным путем.

Энтеровирусные инфекции регистрировались в единичных случаях – 7, показатель заболеваемости 0,47 на 100 тыс. населения, что в 10 раз ниже показателей по России и связано с неудовлетворительной лабораторной диагностикой в области. Энтеровирусные инфекции выявлялись только среди больных, госпитализированных в областную клиническую инфекционную больницу им. Е.Н. Павловского.

Заболеваемость сальмонеллёзом в области незначительно снизилась по сравнению с 2006г. и составила 60,2 и 69,0 на 100 тысяч населения в 2006 и 2007 гг. соответственно. Однако среднероссийский показатель заболеваемости сальмонеллезами в 2007 году был в 1,7 раза ниже среднеобластного и составил 35,5 на 100 тысяч населения.

В этиологической структуре сальмонелл, выделенных от больных людей, как и в предыдущие 5 лет, преобладали сальмонеллы группы Д (*S. enteritidis*) – 89,3%, на сальмонелллёзы других серологических групп приходится 8,7%.

Преобладание сальмонелл группы Д свидетельствуют, что по-прежнему ведущими факторами передачи сальмонелл являются мясо птицы и яйца.

В структуре заболевших сальмонелллёзом дети до 17 лет составляют 33,7% (таблица №3.3).

Таблица №3.3.

**Распределение заболевших сальмонеллезами по возрастам за 2006-2007 гг. на 100 тысяч данного возраста**

Возраста	2006 год	2007 год
До 1 года	471,0	294,2
1-2 года	314,1	324,5
3-6 лет	214,5	167,3
7-14 лет	60,0	51,8
15-17 лет	51,1	44,4
Старше 17 лет	54,9	49,5

В возрастной структуре заболевших наиболее пораженными группами населения являются дети от 0 до 6 лет. На первом ранговом месте среди детей раннего возраста находились дети до 1 года, на втором – 1-2 лет и на третьем -3-6 лет. Заболеваемость взрослого населения была в 4-5 раз ниже, чем среди детского населения области

#### Глава 4. Вирусные гепатиты

Всего по Белгородской области в 2007г. зарегистрировано 137 случаев острых вирусных гепатитов. Показатель заболеваемости составил 9,4 на 100 тысяч населения, что ниже среднего показателя по области за 2006г. в 1,3 раза и ниже среднероссийского показателя в 2,17 раза.

В структуре острых вирусных гепатитов первое ранговое место занимает вирусный гепатит А – 62 случая или 42,3%, второе – вирусный гепатит В – 39 случаев или 28,5%; третье – вирусный гепатит С – 32 случая или 23,4%, а на гепатиты неустановленной этиологии приходится только 3,0% среди всех зарегистрированных случаев острых вирусных гепатитов (рис. №4.1).

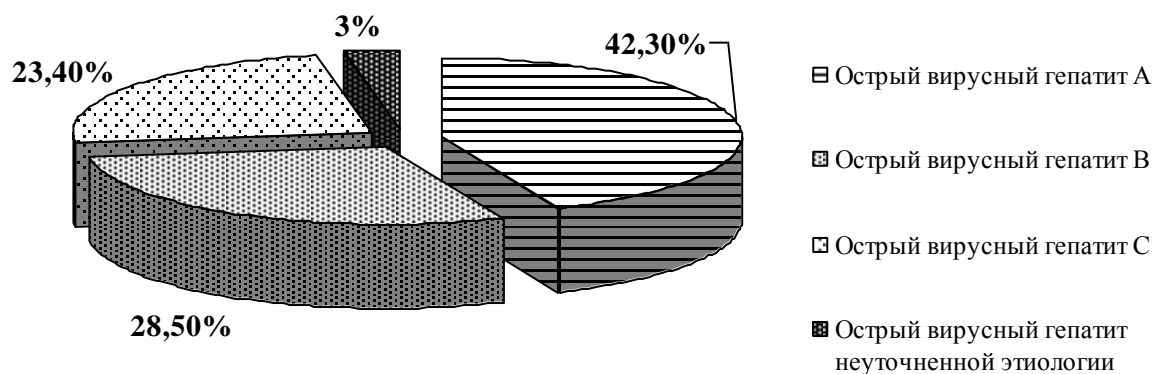


Рис. № 4.1. Структура заболеваемости острыми вирусными гепатитами в Белгородской области в 2007 год

Заболеваемость гепатитом А по области в 2007 году снизилась в 1,16 раза и составлял 4,17 на 100 тысяч населения при среднем по России – 10,23 на 100 тысяч населения. В структуре заболевших дети до 17 лет занимают 42% (таблица №4.1).

Таблица №4.1.

**Возрастная структура заболевших вирусным гепатитом А в 2006-2007 гг. на 100 тысяч данного возраста**

Возраста	2006 год	2007 год
До 1 года	0	0
1-2 года	7,4	3,7
3-6 лет	7,7	7,7
7-14 лет	9,3	18,7
15-17 лет	6,6	6,6

Наиболее пораженной группой являются дети в возрасте от 7 до 14 лет, где отмечаются высокие показатели заболеваемости, превышающие средние по области в 3,4 раза.

Максимальный рост заболеваемости отмечался с июня по август, когда зарегистрированы наиболее высокие показатели заболеваемости от 0,34 до 0,68 на 100 тысяч населения.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В в 2007 году снизилась по сравнению с 2006 годом в 1,16 раза и составила 39 случаев или 2,62 на 100 тысяч населения при среднем показателе по РФ – 5,26 на 100 тысяч населения.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С, так же как и при вирусном гепатите В, снизилась в 1,17 раза по сравнению с 2006 годом и составила 32 случая или 2,15 на 100 тысяч при среднем показателе по РФ – 3,57 на 100 тысяч населения.

Острые вирусные гепатиты В и С регистрировались только среди взрослого населения старше 17 лет. Наиболее поражённой группы населения являются лица в возрасте от 20 до 29 лет, заболеваемость которых выше среднеобластного показателя в 2-4 раза.

Из установленных путей передачи 46% приходится на половой путь передачи контакты, когда инфицирование произошло от известного источника инфекции. При парентеральных введениях наркотических средств в немедицинских целях были инфицированы 13,5%.

В структуре хронических вирусных гепатитов показатель заболеваемости которыми составил 57,3 на 100 тысяч населения, что выше среднего показателя по области за 2006 год в 1,15 раза, 28,2% приходится на вирусный гепатит В, а 70,8% всех хронических вирусных гепатитов представлены вирусным гепатитом С (рис. № 4.2).

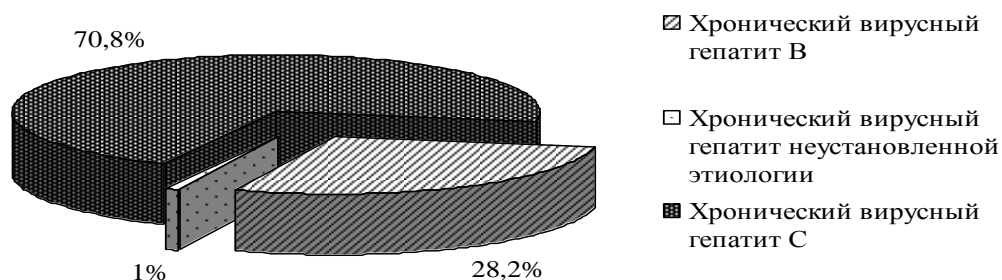


Рис. № 4.2. Структура заболеваемости хроническими вирусными гепатитами в Белгородской области в 2007 год

В возрастной структуре заболевших хроническим вирусным гепатитом В в 8 случаях или 3,3% болели дети в возрасте от 1 года до 17 лет. Из них 1 случай зарегистрирован у ребёнка 3-6 лет (1,9 на 100 тыс.), 3 случая – у детей 7-14 лет (2,7 на 100 тыс.), 4 случая – у подростков 15-17 лет (7,1 на 100 тыс.). Остальные 232 случая ХВГ отмечались у взрослого населения (19,4 на 100 тыс.).

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С в 2007г. увеличилась по сравнению с 2006годом в 1,16 раза и составила 40,6 на 100 тысяч населения. Из 503 случаев хронического вирусного гепатита С 8 - зарегистрированы среди детей от 0 до 17 лет. Остальные случаи хронических гепатитов (98%) отмечались в возрастной группе старше 17 лет (таблица № 4.2).

Таблица № 4.2.

**Распределение заболевших хроническим вирусным гепатитом С в 2006-2007 гг. на 100 тысяч данного возраста**

Возраста	2006 год	2007 год
До 1 года	-	7,0
1-2 года	-	3,7
3-6 лет	-	1,9
7-14 лет	4,3	0,9
15-17 лет	19,8	7,1
Старше 17 лет	41,3	49,6

## Глава 5. Внутрибольничные инфекции

В прошедшем году в лечебно-профилактических учреждениях области зарегистрировано 215 случаев внутрибольничных инфекций (ВБИ), показатель заболеваемости, как и в предыдущем году, составил 0,6 на 1000 пациентов (в 2006 году - 222 случая), и ниже общероссийского (0,8) в 1,3 раза. Снижение заболеваемости произошло за счет уменьшения регистрации послеоперационных инфекций на 27,3% (63 случая против 88 в 2006 году) и гнойно-септических инфекций (ГСИ) родильниц на 15% (34 случая против 40 в 2006 году).

Отмечался рост заболеваемости гнойно-септическими инфекциями новорожденных на 23,2% (36 случаев против 28 в 2006 году) за счет улучшения дифференциальной диагностики ВБИ и ВУИ. Наибольшее количество случаев ВБИ в 2007 году регистрировалось в учреждениях родовспоможения (32,6%) и в учреждениях хирургического профиля (29,3%).

Большинство случаев ВБИ было выявлено в городах (77,2%), в том числе: г. Белгороде – 43,7% (94 случая), г. Ст. Осколе – 29,8% (64 случая).

Тяжелые, летальные случаи, групповая заболеваемость ВБИ в лечебно - профилактических учреждениях области не регистрировались. В одном случае выявлен посткатетерный сепсис (ОГУЗ «Областная клиническая больница», отделение нефрологии).

Не регистрировались ВБИ в 12 районах области: Чернянском, Краснояружском, Корочанском, Ивнянском, Борисовском, Вейделевском, Ровеньском, Волоконовском, Грайворонском, Красненском, Шебекинском, Ракитянском (в 2006 году - в 10).

Структура заболеваемости ВБИ представлена следующим образом: гнойно-септические инфекции (ГСИ) составляют 179 случая или 83,3% от общего количества случаев ВБИ (2006 год - 95,5%), в том числе:

- Послеоперационные инфекции – 63 случая, показатель заболеваемости составил 0,69 на 1000 операций (2006 год – 88 случаев, показатель – 1,0).

- Постинъекционные абсцессы – 46 случаев, на уровне 2006 года 0,1.

- ГСИ новорожденных - 36 случаев или 2,3 на 1000 родившихся живыми против 1,9 - в 2006 году.

- ГСИ родильниц – 34 случая, или 2,2 против 2,8 на 1000 родильниц в 2006 году.

- Острые кишечные инфекции (ротавирусный гастроэнтерит) – 13 случаев, показатель заболеваемости составил 0,04 на 1000 пациентов (г. Белгород -10 случаев в грудном отделении областной детской больницы, г. Старый Оскол – 3 случая); в 2006 году – 2 случая или 0,005.

- Воздушно-капельные инфекции – 22 случая (ОРВИ, ветряная оспа), показатель заболеваемости - 0,06 (г. Белгород – 4 случая в городской детской больнице, г. Старый Оскол – 18 случаев); в 2006 году – 8 случаев или 0,02.

- Вирусный гепатит В - 1 случай, показатель заболеваемости – 0,003 (г. Старый Оскол), в 2006 году не регистрировался.

- ГСИ новорожденных (родилось живыми – 15649) регистрировалась в основном в г. Белгороде (23 случая) и г. Старом Осколе (3 случая), в Валуйском районе и Прохоровском районах по 1 случаю. Инфекции кожи и подкожной клетчатки у новорожденных составили 40,1% против 39,4% в 2006 году. Доминирующими формами ГСИ были конъюнктивиты и пиодермии.

В 2007 году зарегистрировано 232 случая внутриутробных инфекций (ВУИ), показатель составил – 14,8 на 1000 живых новорожденных (родилось 15575). Наибольшее количество случаев ВУИ выявлено в г. Белгороде - 127 (2006 год – 146) и г. Ст. Осколе – 37 (2006 год- 137, уменьшение в 3,9 раз). Не выявлялась внутриутробная патология у новорожденных в 7 районах: Волоконовском, Красненском, Краснояружском, Чернянском, Яковлевском, Ровеньском, Борисовском.

Доминирующей нозологической формой ВУИ остаются внутриутробные пневмонии (60,2%), на втором ранговом месте находятся конъюнктивиты (28,5%) и пиодермии (11,3%). Соотношение ВБИ и ВУИ по области в 2007 году составило 1: 6 против 1:14 – в 2006 году или уменьшение ВУИ в 2,3 раза. В 2007 году с целью контроля за выявлением и профилактикой внутриутробных инфекций проведены мероприятия по надзору в 21 учреждении родовспоможения области, в том числе в 3 учреждениях г. Белгорода. По результатам надзора улучшена дифференциальная диагностика внутрибольничной и внутриутробной инфекции среди новорожденных и родильниц, в 9% случаев от общего количества зарегистрированных случаев ГСИ новорожденных внутриутробная инфекция была отнесена к внутрибольничной.

Заболеваемость гнойно-септическими инфекциями родильниц (зарегистрировано в области 15575 родов) представлена в основном послеродовыми эндометритами (97%).

Не организовано выявление, учет и регистрация инфекционной патологии у родильниц на территориях 14 районов: Корочанском, Прохоровском, Красненском, Вейделевском, Ровеньском, Ракитянском, Борисовском, Ивнянском, Грайворонском, Шебекинском, Волоконовском, Чернянском, Яковлевском, Краснояружском (2006 год – в 11 районах).

Заболеваемость родильниц регистрировалась в основном в городах: в г. Белгороде - 14 случаев или 41,2% от всей выявленной патологии (2006 год - 23 случая или

57,5%), г. Губкине - 3 случая (2006 год - 5 случаев или 12,5%), г. Старый Оскол - 5 случаев (2006 год - 4 случая или 10,0%).

В 2007 году Управлением Роспотребнадзора проведено 97 мероприятий по надзору в лечебно-профилактических учреждениях области, в том числе: плановых – 19, внеплановых – 78. По результатам проведенного надзора на виновных лиц составлено 62 протокола об административных правонарушениях, применены штрафные санкции в размере 77000 рублей.

## **Глава 6. Социально-обусловленные инфекции**

### **6.1. Туберкулез**

Проводимый комплекс противотуберкулезных мероприятий в области позволил изменить эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу в сторону улучшения. Уровень общей заболеваемости туберкулезом с учетом всех ведомств по итогам 2007 года, снизился на 6,7 % и составил 58,1 на 100 тысяч населения (2006г - 62,3). Всего в 2007 году было выявлено с активным туберкулезом 879 человек, против 942 - в 2006 году.

Заболеваемость туберкулезом среди местного населения снизилась на 5,2% и составила 51,4 на 100 тысяч населения (2006 - 54,2).

Высокие уровни заболеваемости туберкулезом зарегистрированы на 7 административных территориях, превышая среднеобластной показатель в 1,3 -1,5 раза. В Белгородском районе уровень заболеваемости составил - 63,6 на 100 тыс. населения; в Иванянском - 63,6; в Корочанском - 74,5; в Красногвардейском - 71,9; в Ракитянском - 70,2; в Ровеньском - 70,9; в г. Старом Осколе - 65,4. На остальных территориях заболеваемость туберкулезом осталась на уровне прошлого года, или ниже среднеобластного показателя.

Распространенность туберкулеза в области уменьшилась на 17% и составила 82,8 на 100 тыс. населения против 100,7 – в 2006г - 100,7. Показатель распространенности бациллярных форм туберкулеза снизился на 9%, и был равен 52,6 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость среди городских жителей уменьшилась на 4,6% и составила 53,2 на 100 тысяч городского населения (2006г-56,1). Среди сельских жителей заболеваемость уменьшилась на 10% и составила 67,6 против 74,8 в 2006 году.

Заболеваемость туберкулезом детей осталась на уровне прошлого года и составила 8,1 на 100 тысяч детского населения. Всего заболело 17 детей, в 2006г - 16.

Заболеваемость подростков снизилась в 2,5 раза и составила 11,8 на 100 тыс. данного контингента против 29,6 – в 2006 году. Всего выявлено 8 заболевших, в 2006 году – 21. На 7 административных территориях области зарегистрированы случаи заболевания активным туберкулезом среди подростков: в Белгородском, Губкинском, Краснянском, Чернянском, Яковлевском районах и в г. Белгороде. В г. Старом Осколе зарегистрировано 2 случая заболевания среди этого контингента, показатель заболеваемости составил 64,9 на 100 тысяч населения.

Снизилась заболеваемость и среди лиц, из семейных контактов с больными различными формами туберкулеза. По итогам 2007 года заболело 20 человек из контактных, в том числе 18 взрослых 1 подросток и 1 ребенок, в 2006 году - 25 взрослых, 5 подростков и 3 ребенка.

По-прежнему в области регистрируется высокая заболеваемость среди медицинских работников лечебно-профилактических учреждений. Уровень заболеваемости составил 51,2 на 100 тыс. данного контингента, что на 11,7% меньше чем в 2006 году.

Всего в 2007 году среди медработников выявлено 15 случаев туберкулеза. По одному случаю зарегистрировано в Вейделевском, Волоконовском, Грайворонском, Краснянском, Прохоровском, Старооскольском, Шебекинском районах. По два случая зарегистрировано в Валуйском и Губкинском районах. Четыре случая туберкулеза среди медицинского персонала выявлено в г. Белгороде.

Показатель смертности от впервые выявленного активного туберкулеза по области снизился на 3,7 % и составил 20,5 на 100 тыс. населения (2006 -21,2) В 2007 году от впервые выявленного туберкулеза в области умерло 17 человек, в 2006 году – 19. Общая смертность от туберкулеза снизилась на 29,5 % и составила 5,5 на 100 тыс. населения (2006г -7,8). Высокие показатели общей смертности от туберкулеза зарегистрированы в Белгородском районе (9,1), Волоконовском – 11,8, Красногвардейском – 12,1, Ивнянском - (8,5), Чернянском (9,2).

Причиной смерти от туберкулеза стали запущенные формы туберкулеза. Фиброзно-кавернозный туберкулез зарегистрирован у 66,0% умерших, диссеминированный - у 23%, инфильтративный туберкулез с деструкцией легких и казеозной пневмонией – у 5,0%. Из 83 умерших лиц от туберкулеза у 7-ми заболевание выявлено по-смертно.

Охват населения профилактическими осмотрами всеми методами в 2007 году увеличился с 69,9% до 71,04%.

Самые низкие показатели охвата населения осмотрами отмечались в Алексеевском районе - 55,4%; Ивнянском - 60,1%; Красногвардейском - 61,4%.

Охват всего населения области флюорографическими осмотрами на туберкулез увеличился по сравнению с прошлым годом на 5,4 % и составил 53,1 %. Ниже среднеобластного показателя охват флюорографическими осмотрами в Белгородском, Вейделевском, Краснянском, Ровеньском, Красногвардейском, Прохоровском, Ракитянском районах. Крайне низкий процент проведенных флюорографических осмотров в Ивнянском районе.

По-прежнему одной из острых проблем остается проведение заключительной дезинфекции в очагах туберкулеза с камерным методом обеззараживания. При нормативном показателе охвата очагов обработками не менее 95%, в текущем году этот показатель составляет всего лишь 53% (из 956 заявок выполнено камерным методом обеззараживания-507). Практически в каждом втором очаге заключительная дезинфекция с применением камерного метода обеззараживания не проводилась. В Волоконовском, Ракитянском, Ивнянском, Прохоровском, Чернянском, Красногвардейском районах эта работа не проводится в течение последних трех лет. В 2007 году в полном объеме дезинфекция в очагах заразного туберкулеза была проведена только в городах Белгороде, Губкине и Старом Осколе.

## 6.2 ВИЧ-инфекция

В Белгородской области в 2007г. впервые зарегистрировано 129 случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составил 8,5 на 100 тысяч населения (за 2006г. - 115 случаев или 7,6 на 100 тысяч), отмечается рост заболеваемости в 1,1 раза за счет активного выявления ВИЧ-инфекции среди иностранных граждан, в том числе среди прибывших на временные и сельскохозяйственные работы в 6 раз. В 2007г. в 2,4 раза по сравнению с 2006г. увеличился приток в область межрегиональных мигрантов с уже установленным диагнозом ВИЧ-инфекции.

Среди жителей области в 2007г. зарегистрировано 85 случаев, в том числе среди детей 2 случая и среди подростков - 3. Показатель заболеваемости в 2007 году, как и в предыдущем году, составил 5,6 на 100 тысяч населения.

Всего по области за период с 1.01.1992г. по 01.03.2008г. зарегистрировано 953 случая ВИЧ-инфекции, в том числе среди жителей области – 588. Умерли 73 ВИЧ-инфицированных, в том числе в стадии 4В 15 человек (20,8%). От СПИД-ассоциированных заболеваний умерло 3 человека.

Показатель поражённости ВИЧ - составил 34,0 на 100 тысяч населения, что в 7,9 раза ниже общероссийского (271,0).

ВИЧ-инфекция зарегистрирована среди жителей 21 административной территории области. Наиболее высокие показатели поражённости отмечаются в Прохоровском районе - 127,8, в Борисовском районе - 72,8, в Белгородском районе - 43,7, в Корочанском районе - 46,6, в Грайворонском районе - 43,4.

Среди жителей области ВИЧ-инфекция выявлена у 354 мужчин (60,2%), и у 234 женщин (39,8%). Все ВИЧ-инфицированные женщины находятся в фертильном возрасте.

В структуре ВИЧ-инфицированных 86,6% составляют лица молодого возраста от 15 до 39 лет, в том числе 60,0 % в возрасте до 29 лет.

Всего за весь период регистрации родилось 60 детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Получили профилактическое лечение 53 ребенка. Диагноз «ВИЧ-инфекция» снят 32 детям по достижению ими 18-месячного возраста. На 01.03.08 г состоят на учете 19 детей с перинатальным контактом и 9 детей - на диспансерном учете с диагнозом ВИЧ-инфекция.

Диспансерным учетом на 01.03.2008г. охвачены все 434 жителя области, живущие с вирусом иммунодефицита. Нуждаются в антиретровирусной терапии (далее АРВТ) - 89 человек, получает АРВТ все, в том числе 6 детей и 4 человека в системе УФСИН.

В 2007г. заявлено антиретровирусных препаратов (АРВП) по национальному проекту (Федеральный бюджет) - 1043 упаковок с учётом 1 квартала 2008 года.

За 2007г. поставлено АРВ препаратов на сумму 3,849 млн. руб, что составляет 100% от потребностей.

В 2008 году поставлено АРВ препаратов на сумму 1,307 млн. руб. по Федеральному бюджету из резервного фонда.

Получено АРВ препаратов из других источников (областной бюджет) - 304 на сумму - 2,238 млн. руб., из Федерального бюджета - на 0,639 млн. руб.; от международных организаций - на сумму 0,835 млн.руб.

Итоги реализации приоритетного национального проекта в части профилактики и лечения ВИЧ-инфицированных:

Реализация целевой подпрограммы «Анти/СПИД», средства займа Международного банка реконструкции и развития, Приоритетного Национального Проекта «Здоровье», Глобального фонда на общую сумму по оборудованию 3 864 622 рубля и областного бюджета на сумму 2 741 769 рублей позволили оснастить лабораторию Центра СПИД современным диагностическим оборудованием и проводить тестирование населения области на ВИЧ-инфекцию и хронические вирусные гепатиты на уровне стандартов.

Все группы антиретровирусных препаратов и тест-систем для диагностики ВИЧ в течение двух лет поступают за счёт средств бюджетов различных уровней и внебюджетных средств, что составляет около 11 287 118 рублей в год. Это позволило взять на лечение всех нуждающихся в лечении больных и проводить профилактику ВИЧ-инфекции у новорождённых и среди лиц со значимым эпидемическим контактом. Областных средств на диагностику и лечение сопутствующей патологии у ВИЧ-инфицированных выделяется около 5 240 565 рублей в год.

Организационная и санитарно-просветительная работа, межведомственное взаимодействие с УФСИН и некоммерческими общественными организациями позволило наладить работу по профилактике и раннему выявлению заболеваний туберкулёзом у ВИЧ-инфицированных, добиться снижения заболеваемости ВИЧ-инфекцией парентеральным путем в два раза.

Отмечается стабилизация заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди коренного населения области в течение последних трех лет.

### **6.3. Венерические заболевания**

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

Заболеваемость сифилисом в 2007 году не претерпела изменений и осталась на уровне прошлого года – 33,5 на 100 тысяч населения. На территориях Борисовского, Корочанского, Новооскольского, Шебекинского, Яковлевского районов и г. Белгорода уровень заболеваемости сифилисом превысил показатели заболеваемости прошлого года, а в шести районах - в несколько раз среднеобластные показатели.

Заболеваний гонореей зарегистрировано 682 случая, среднеобластной показатель заболеваемости составил 45,9 на 100 тысяч населения, против 644 случаев (43,31 на 100 тысяч населения) в 2006 году. На территориях Белгородского, Валуйского, Грайворонского, Корочанского и Шебекинского районов уровень заболеваемости гонореей превысил показатели заболеваемости прошлого года, а в г. Ст. Оскол уровень заболеваемости значительно превышает среднеобластные показатели.

Кроме сифилиса и гонореи зарегистрированы заболевания: трихомониазом - 1879 случаев, хламидиозом – 1792 случая, урогенитальным герпесом - 72 случая, выявлено 170 случаев аногенитальных бородавок.

Инфекции, передаваемые половым путем, выявляются во всех возрастных группах, однако более 50% составляют лица от 20 до 29 лет. Среди детей в возрасте до 14 лет зарегистрировано 14 случаев инфекций данной группы: сифилис - 3 случая, гонорея – 6 случаев, трихомониаз – 4 случая и 1 случай аногенитальных бородавок. Заболевания регистрируются среди всех социально-профессиональных групп населения, у студентов ВУЗов и техникумов, учащихся лицеев и школ. При поступлении на работу и периодических медицинских осмотрах выявлено 312 случаев ИППП (сифилис, гонорея, хламидиоз, трихомониаз).

## **Глава 7. Санитарная охрана территории**

Организация и проведение санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации осуществляется в соответствии с Административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

В 2007 году на территории Белгородской области функционировало 10 санитарно-карантинных пунктов, 9 из которых размещены в автомобильных пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, 1 – в международном аэропорту г. Белгорода.

Все автомобильные пункты пропуска дислоцированы на Российско-Украинском участке границы.

В 2007 году санитарно-карантинный контроль (надзор) по постоянной схеме проводился только на МАПП «Нехотеевка». На остальных автомобильных пунктах пропуска (АПП «Валуйки», АПП «Вериговка», МАПП «Грайворон», АПП «Логачевка», МАПП «Ровеньки», МАПП «Шебекино», АПП «Колотиловка», АПП «Тишанка») и в пункте пропуска «Белгород-Аэропорт» санитарно-карантинный контроль был организован по временной схеме в виде выездных бригад (групп) при поступлении заявки или информации от таможенных органов или Федеральной пограничной службы. Выездные бригады сформированы из специалистов территориальных отделов Управления, в зоне действия которых находятся вышеуказанные пункты пропуска.

Перевод СКП на работу по временной схеме связан с тем, что пассажирские и грузовые перевозки в данных пунктах пропуска осуществляются нерегулярно, интенсивность их невелика. В течение 2007 года не возникала необходимость в привлечении выездных бригад для проведения санитарно-карантинного контроля и осуществления противоэпидемических мероприятий.

В целях предотвращения завоза и распространения инфекционных заболеваний, ввоза на территорию области товаров и грузов, опасных для человека, за 2007 год специалистами Управления и его территориальных отделов досмотрено в автомобильных пунктах пропуска 10590 транспортных средств, прибывших из стран ближнего зарубежья, и 10 транспортных средства из стран дальнего зарубежья, из них 10555 автобусов и 35 грузовых транспортных средств (в 2006 г. – 9931 транспортных и 44 воздушных судна). В международном аэропорту досмотрено 81 воздушное судно, прибывшее из Венгрии, Германии, Голландии, Греции, Египта, Италии, Польши, Турции, Хорватии, Чехии, Швеции и стран ближнего зарубежья.

Досмотрено 53 партии груза, 7 партий относились к категории санитарно-опасных грузов (строительные материалы). Опрошено 360140 пассажиров, водителей и членов экипажей (в 2006 году – 274932 человека).

Транспортные перевозки из стран, неблагополучных по особо опасным инфекциям не осуществлялись.

Нарушений санитарно-эпидемиологического режима на подвижных транспортных средствах не выявлено.

Лиц с подозрением на заболевание особо опасными инфекциями не выявлено.

Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области проведены следующие противоэпидемические мероприятия по предупреждению распространения особо опасных инфекций:

- разработан и утвержден Комплексный план по санитарной охране территории области от завоза и распространения холеры, малярии и других особо опасных инфекций на 2007–2011 гг.;

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

- разработаны схемы оповещения о выявлении больных, ассоциируемых с риском возникновения чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение;

- проверена готовность 42 лечебно-профилактических учреждений к своевременному выявлению, госпитализации, проведению диагностических обследований лиц, при подозрении на особо-опасные и карантинные заболевания;

- на семинарских и практических занятиях проведено обучение 2094 медицинских работников области по вопросам эпидемиологии, клиники, лечения и профилактики карантинных и других особо опасных инфекций, а также проведению первичных противоэпидемических мероприятий на случай возникновения очага чумы, холеры, КВГЛ, других болезней и синдромов.

- с целью эпидемиологического надзора за холерой определены точки отбора проб воды поверхностных водоемов в местах рекреационного водопользования и точках сброса сточных вод.

В связи с установлением в мае 2007 года аномальной жары, нехарактерно-высоким для данного периода года прогревом воздуха и воды открытых водоемов, было принято решение о целесообразности начала проведения исследований на холеру воды открытых водоемов в более ранние от запланированных сроки и усилении контроля за бактериологическими лабораториями лечебных учреждений.

В 2007 году исследовано на холеру 262 пробы воды, в 149 случаях (56,9%) выделен *V.cholerae non O1, O139*. (В 2006 году исследовано на холеру 291 проба воды, в 111 случаях (38,1%) выделен *V.cholerae non O1, O139*).

Бактериологически обследован на холеру 231 больной с тяжелым течением острых кишечных инфекций, результаты исследований отрицательные.

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

За период январь - декабрь 2007 года выдано 10 заключений, определяющих возможность пребывания на территории области 21 человека - жителей Украины, Италии, Польши в основном в качестве специалистов и сезонных сельскохозяйственных рабочих.

В настоящее время на территории Белгородской области начата реализация Международных медико-санитарных правил (2005), введенных в действие на территории Российской Федерации постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации № 27 от 11.05.2007 года, которые предусматривают синхронизацию международных и национальных мероприятий по санитарной охране территорий от заноса и распространения инфекционных болезней.

Подготовлен проект соглашения о взаимодействии Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и Управления Федеральной Миграционной службы по Белгородской области по предупреждению распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, предусмотренных перечнем, утвержденным Постановлением Правительства РФ от 02.04.88 №188 «О перечне инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выезде либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вила на жительство, или разрешения на работу в РФ».

Осуществляется межведомственное взаимодействие при выявлении попыток незаконного перемещения делящихся и радиоактивных материалов в Белгородской области в рамках принятого 16.08.2006 г. «Положения о взаимодействии органов федеральных ведомств при выявлении попыток незаконного перемещения делящихся и радиоактивных материалов через таможенную границу Российской Федерации».

Проведено совещание с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими туроператорскую и турагентскую деятельность, по организации зарубежных туристических поездок, информированию граждан о рисках, связанных с болезнями, ассоциируемыми с чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения, имеющими международное значение.

За 2007 год Управлением выдано 1009 санитарно-эпидемиологических заключений на продукцию, ввозимую на территорию Российской Федерации, в том числе 418 санитарно-эпидемиологических заключений – на пищевые продукты, 591 санитарно-эпидемиологическое заключение – на продукцию непищевого назначения. Четыре санитарно-эпидемиологических заключения выданы в рамках межправительственных соглашений о взаимопризнании документов государств-экспортеров.

Санитарно-эпидемиологические заключения были выданы на следующие виды пищевой продукции: фрукты, в т.ч. цитрусовые, овощи, зелень, кондитерские изделия, орехи, олеин, масло пальмовое, сахар-сырец, напитки (соки), зерно сои, дрожжи пивоваренные; и непищевой продукции: строительные материалы, материалы с повышенным содержанием природных радионуклидов (до 740 Бк/кг), оборудование (в т.ч. холодильное) для пищевой промышленности, одежда, обувь, мебель, обои, флюсы.

В связи с угрозой заноса и распространения на территории области гриппа птиц, во исполнение Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 11.08.05г. № 20 «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа птиц» проведены проверки птицеводческих хозяйств и предприятий по забою и переработке птицы, с последующим определением конкретных задач и предложений по проведению комплекса мероприятий как в период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом в сезон 2007-2008 года, так и при появлении очагов гриппа птиц.

В 2007 году в области разработан «План организационно-хозяйственных и специальных мероприятий» по профилактике гриппа птиц».

В ходе реализации Комплексного плана выполнены следующие мероприятия:

- проведены обследования всех промышленных птицеводческих хозяйств на предмет соблюдения ветеринарно-санитарных правил с целью недопущения заноса вируса гриппа. Особое внимание при этом уделялось работе ветеринарных объектов в хозяйствах, дезинфекции оборотной тары, кормлению птицы кормами, прошедшими термическую обработку, недопущению к работе лиц, имеющих птицу в личном подворье, утилизации биологических отходов;

- проведено картографирование мест массовых скоплений перелетных птиц. С целью уточнения границ зоны возможного контакта домашней и дикой птицы взяты под контроль пути следования и гнездовья дикой перелетной птицы;

- межобластной ветеринарной лабораторией осуществляется постоянный серологический мониторинг за циркуляцией возбудителя гриппа птиц в птицеводческих хозяйствах и частных подворьях. По установленному графику птицеводческие хозяйства 1 раз в месяц направляют на исследования пробы крови птиц. Проводятся исследования проб крови от синантропной птицы и пернатой дичи. За 2007 год проведено исследование 33082 пробы (поголовье птицеводческих хозяйств, синантропные, дикие птицы) и 312 проб патологоанатомического материала, результаты исследований – отрицательные.

Проведена вакцинация против гриппа 4500 (95,7%) работников птицефабрик.

Ужесточен надзор за ввозом на территорию области инкубационного яйца, живой птицы, мяса птицы, всех видов птицеводческой продукции, кормов. Осуществлялся надзор за реализацией мяса птицы и птицепродуктов на рынках, предприятиях торговли. За 2007 год проведено 587 проверок.

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

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

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

## **Глава 8. Природно-очаговые инфекции и зоонозные инфекции (геморрагические лихорадки с почечным синдромом, туляремия, лептоспироз)**

### **8.1. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом**

Наиболее актуальной природно-очаговой инфекцией на территории области в 2007 году являлась геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (далее ГЛПС). Всего было выявлено 15 случаев ГЛПС, что составило 1,01 на 100 тысяч населения. По сравнению с 2006 годом заболеваемость выросла в 1,9 раза.

Одной из причин сложившейся ситуации является резкий рост численности синантропных грызунов, являющихся резервуарами и переносчиками инфекционных заболеваний.

Территориально заболеваемость распределилась следующим образом: г. Белгород – 1 случай, г. Губкин - 2, Белгородский, Борисовский, Валуйский районы – по 2 случая, Чернянский район – 1, Ракитянский район – 5 случаев.

80 % от числа заболевших составляют мужчины в возрасте 21 – 52 лет и 20 % - женщины в возрасте 36-45 лет.

Эпидемиологической связи между зарегистрированными случаями ГЛПС не установлено. В 12-ти случаях заражение произошло при употреблении инфицированных выделениями грызунов продуктов питания и в 3-х случаях – воздушно - пылевым путем при вдыхании зараженной пыли.

При эпизоотологическом обследовании территории Белгородской области в период с января по июнь 2007 г. на территориях Алексеевского, Белгородского, Прохоровского, Ракитянского, Шебекинского, Губкинского и Старооскольского районов и г. Белгорода была выявлена высокая численность грызунов в природных биотопах. Численность основного носителя ГЛПС на территории области составила в лесокустарниковых стациях 23 % попаданий на 100 ловушко-суток, в луго-полевых – 11 %, в околородных – 45 %.

Результаты лабораторных исследований 319 мышевидных грызунов, доставленных из обследованных районов, свидетельствуют о широкой циркуляции возбудителей опасных инфекционных заболеваний на территории области. Возбудитель ГЛПС был выделен в 3,45 % исследованного материала.

По данным многолетних эпизоотологических наблюдений можно сделать заключение о наличии на 10 административных территориях области природных очагов ГЛПС: Алексеевский, Белгородский, Грайворонский, Губкинский, Ивнянский, Прохоровский, Ракитянский, Ровеньский, Старооскольский и Яковлевский районы.

В целях оптимизации мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций между различными ведомствами в феврале 2007 года в Белгородской области был

разработан и утвержден Комплексный план мероприятий по реализации Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.08.2006г № 27 «О мерах по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых, особо опасных инфекционных заболеваний в Российской Федерации» на территории Белгородской области на 2007-2008 годы.

В мае 2007 года при Управлении Роспотребнадзора по Белгородской области был создан Совет производителей услуг по дезинфекции, дезинсекции и дератизации, предназначенный координировать деятельность предприятий различных форм собственности по борьбе с грызунами. В течение 2007 года неоднократно проводились заседания Совета с привлечением специалистов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», на которых обсуждались вопросы взаимодействия и оптимизации работы по профилактике природно-очаговых инфекций.

В сентябре было издано постановление Главного государственного санитарного врача по Белгородской области от 4 сентября 2007года № 11 «О мерах по предупреждению заболеваний геморрагической лихорадкой с почечным синдромом».

За последние три года вопросы профилактики ГЛПС ежегодно выносились на рассмотрение санитарно-противоэпидемической комиссии при губернаторе области. В сентябре 2007 года решением санитарно-противоэпидемической комиссии «О мерах по предупреждению заболеваемости природно-очаговыми инфекциями» (решение от 20 сентября 2007 года № 10) были даны поручения органам исполнительной власти в городах и районах области о выделении финансовых средств на проведение барьерной дератизации.

В период с октября по декабрь финансовые средства для организации барьерной дератизации были выделены в объеме 2 млн. 167 тыс. 860 рублей. Широкомасштабные дератизационные мероприятия, на объектах и вокруг крупных населенных пунктов были проведены своевременно на площади 1753 гектара.

## 8.2. Лептоспироз

Эпидемиологическая ситуация по лептоспирозу на территории области остается относительно благополучной. В 2007 году в области был зарегистрирован один случай заболевания в Губкинском районе. Показатель заболеваемости лептоспирозом в 2007 году составил 0,07 на 100 тыс. населения (0,13-в 2006 г.). Заражение произошло во время купания в водоеме, используемого для водопоя частного и общественного скота. В результате лабораторных исследований возбудитель заболевания был идентифицирован как лептоспира серогруппы *Yavanica*.

С профилактической целью осуществлялся мониторинг за природными очагами лептоспироза: в 2007 году проведено обследование основных природно-ландшафтных зон, в которых было отловлено 319 мышевидных грызунов. Антигены лептоспир 6 серогрупп (*Pomona*, *Australis*, *Bataviae*, *Canicola*, *Icterohaemorrhagiae*, *Yavanica*) были обнаружены в 4,5 % исследованных животных.

По многолетним эпизоотологическим наблюдениям природные очаги лептоспироза зарегистрированы на 12 административных территориях: Алексеевский, Борисовский, Вейделевский, Волоконовский, Губкинский, Ивнянский, Корочанский, Краснояружский, Прохоровский, Ракитянский, Ровеньской, Старооскольский районы. Антиген возбудителей лептоспироза выявлялся у домовых, полевых, лесных мышей, отловленных как в природных стациях, так и на различных объектах в населенных пунктах. В ходе реализации Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 29.08.2006 г. № 27 «О мерах по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых, особо опасных инфекционных заболеваний в Российской Федера-

ции», постановлений Главного государственного санитарного врача по Белгородской области от 10.10.2006 г. № 11 «О мерах по борьбе с грызунами и профилактике природно-очаговых инфекций», и от 4 сентября 2007 года № 11 «О мерах по предупреждению заболеваний геморрагической лихорадкой с почечным синдромом», площади, на которых были проведены мероприятия по борьбе с грызунами, увеличились по сравнению с 2005 годом в 3,1 раза.

### **8.3. Иксодовый клещевой боррелиоз**

Территория Белгородской области по своей ландшафтно-географической структуре относится к территориям, характерным для природных очагов иксодового клещевого боррелиоза (далее ИКБ) и на сегодня практически вся является эндемичной по данному заболеванию. По клещевому вирусному энцефалиту не эндемична, о чем свидетельствуют отрицательные результаты проведенного в 2007 году изучения инфицированности клещей *I. ricinus* возбудителем клещевого вирусного энцефалита.

В связи с повышением активности природных очагов и их распространением, проблема клещевого боррелиоза становится все более актуальной. Естественным переносчиком возбудителя ИКБ являются клещи *I. ricinus*. Заселенность ими природных биотопов в 2007 году составила 72,4% (от числа обследованных). В ходе учетных работ собрано 993 клеща, исследовано 313 проб или 916 клещей методом ПЦР, в 123 пробах (39,2%) обнаружены боррелии. В отчетном году увеличился в 3 раза объем противоклещевых обработок по области.

В 2007 году заболеваемость ИКБ выросла в 1,9 раза по сравнению с 2006 годом и составила 3,5 на 100 тысяч населения. Все заболевания ИКБ зарегистрированы на 10 территориях из 22 муниципальных образований. Отсутствие зарегистрированных заболеваний в сельских районах, зараженность клещей боррелиями, и высокий процент лиц (23,1%) с положительными титрами антител, выявленных в ходе сероскрининга на этих территориях, свидетельствуют о недостаточной работе лечебной сети по диагностике данного заболевания.

В целях стабилизации заболеваемости клещевым боррелиозом, были организованы и проведены мероприятия по изучению иммунной прослойки среди населения 12 сельских районов, определены тактические направления для учреждений здравоохранения, территориальных отделов Управления, руководителей организаций, в ведении которых находятся летние оздоровительные учреждения.

### **8.4. Бешенство**

В 2007 году резко возросло число зарегистрированных случаев лабораторно установленного бешенства у диких и домашних животных с 54 – в 2006 году до 270 случаев установленного бешенства – в 2007 году. 270 лабораторно подтвержденных случаев бешенства животных, в 2006 году- 54.

Аналогичная эпизоотологическая ситуация по бешенству у животных отмечалась как на территориях приграничных областях ЦФО (Воронежская, Курская), так и на территориях Харьковской, Сумской и Луганской областей Украины. На территориях Воронежской и Курской областей зарегистрировано по одному случаю гидрофобии среди людей с летальным исходом. Бешенство животных регистрировалось на всех административных территориях Белгородской области, за исключением Ракитянского района. Об активизации природных очагов бешенства в области свидетельствует и тот факт, что в эпизоотический процесс стали вовлекаться, свиньи, куницы, волки.

Из 270 случаев бешенства 87 или 32,2% - зарегистрированы среди диких плотоядных животных и 183 случая или 67,7% - у домашних. Из домашних животных наибольшее число случаев лабораторно установленного бешенства было выявлено среди кошек - 72 случая или 26,6,% и у собак – 53 случая или 19,6%; у крупного рогатого скота - 51 или 18,8%. Резервуаром вируса бешенства в области являются дикие плотоядные животные - лисицы. В 2007 году среди них было выявлено 82 лабораторно подтвержденных случаев бешенства. Наиболее активные эпизоотии среди лисиц регистрировались в Волоконовском, Грайворонском, Красногвардейском, Новооскольском, Ровеньском, Старооскольском, Чернянском районах, где среди них выявлено от 5 до 8 лабораторно подтвержденных случаев бешенства, а Валуйском районе - 15.

Интенсивность эпизоотии обусловлена высокой численностью лисиц на территориях области. В 2007 году средняя численность лисиц на 10 км<sup>2</sup> составила 3-5 особей. По данным ВОЗ распространения бешенства прекращается среди лисиц, если численность их составляет 1 особь на 10 км<sup>2</sup>.

В области недостаточно принимаются меры по сокращению численности лисиц. Если в 2006 году было отстреляно 5642 лисы, то в 2007 году на 20 % меньше. Ветеринарной службой области совместно с инспекцией по охоте в прошедшем году проводилась оральная иммунизация диких плотоядных животных, путем раскладывания у нор приманку с вакциной «Оралрабивак». Всего израсходовано 110 тысяч доз, обработано 2250 нор диких лисиц из расчета 10 доз на каждую нору. Однако, как показала пораженность лисиц, иммунизация диких животных не приносит желаемого эффекта.

В соответствии с планом противоэпизоотических мероприятий проводилась иммунизация продуктивного скота в неблагополучных районах области. За 2007 год вакцинировано 232,7 тысяч голов крупного рогатого скота, 2,1 тысяч лошадей, 15,8 тысяч голов мелкого рогатого скота, 1,1 тысяч голов свиней, 59,2 тысяч собак, 29 тысяч кошек.

В 2007 году за медицинской помощью в области по поводу укусов обратилось 4250 человек, что на 16,4 % больше чем в 2006 году. Показатель обращаемости составил 286,0 на 100 тысяч населения. Обращаемость населения по поводу укусов выше среднеобластного показателя зарегистрирована на 12 административных территориях области. Самые высокие показатели обращаемости за медицинской помощью регистрировались в Алексеевском (329,0) Борисовском (344,8), Вейделевском (301,9), Волоконовском (301,8), Губкинском (418,0), Корочанском (498,3), Краснояружском (449,3), Новооскольском (403,5), Прохоровском (318,2), Ровеньском (365,6) Старооскольском (375,3), Чернянском (344,4), превышая среднеобластной показатель в 1,2-1,8 раза.

Существенное влияние на частоту обращаемости населения за медицинской помощью по поводу укусов животными оказывает неконтролируемый рост популяции лисиц и резкое увеличение численности безнадзорных кошек и собак. Число укусов, нанесенных дикими животными, возросло на 63,7% и составило 127 против 81 в 2006 году.

О ведущей роли в распространении городского бешенства безнадзорными кошками и собаками, свидетельствует тот факт, что в 40% случаях укусов были нанесены именно бродячими кошками и собаками.

В 2007 более 2 тысяч человек получали назначения на проведение курса антирабического лечения, что наносит значительный экономический ущерб. В области имеют место случаи, когда пострадавшие самостоятельно прекращают или отказываются от проведения прививок. Только в г. Белгороде и Белгородском районе 137 пострадавших от укусов, самостоятельно прекратили профилактические прививки.

Охват профилактическими прививками против бешенства «групп риска» в целом по области составил 87,9%. В Краснянском, Красногвардейском, Ракитянском, Грайворонском, Старооскольском районах охотники, егеря, лесники не прививаются против бешенства. В Борисовском, Ивнянском, Яковлевском районах прививки против бешенства среди профессиональных «групп риска» в отчетном году вообще не проводились.

В 2007 году проведена организационно-методическая работа по предупреждению распространения малярии на территории области в следующем объеме:

## **Глава 9 . Кожные заразные заболевания**

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

В 2007 году выявлено 579 заболеваний чесоткой, что составило 39,0 на 100 тысяч населения (729 случаев или 49,0 на 100 тысяч населения в 2006 году). В структуре заболевших дети до 14 лет составили 60,4%.

На фоне общего снижения заболеваемости, на 3-х территориях области отмечен рост показателей по сравнению с 2006 годом: Прохоровский – в 2,9 раза, Ракитянский – в 3,3 раза и Ровеньской – в 2,5 раза. Кроме того, уровень заболеваемости в Волоковском, Грайворонском, Ивнянском, Корочанском, Краснояружском, Новооскольском, Прохоровском, Старооскольском и Шебекинском районах значительно превышает среднеобластной показатель.

Уровень заболеваемости микроспорией в 2007 году составил 32,3 на 100 тыс. населения (36,12 на 100 тысяч населения – в 2006г.), причем 91,6% пришлось на долю детей до 14 лет. В 4-х районах области заболеваемость микроспорией превысила показатели заболеваемости прошлого года в 2-2,5 раза.

Заболеваемость трихофитией носит спорадический характер, в 2007 году выявлено 9 случаев этого заболевания (0,6 на 100 тысяч населения), что несколько ниже показателей прошлого года. Доля детей в структуре заболевших составила 55,5%.

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

## **Глава 10. Паразитарные болезни**

В 2007 году в области зарегистрировано 14 нозологических форм паразитарных заболеваний с общим числом заболевших около 6 тысяч человек.

В структуре паразитарных заболеваний 94,2% приходится на гельминтозы и 5,8% - на протозойные болезни.

Энтеробиоз по распространенности занимает ведущее место среди гельминтозов, но имеет тенденцию снижения как по показателю заболеваемости - 363,3 на 100 тыс. населения в 2007 году (459,4 на 100 тыс. населения в 2006г.), так и по показателю пораженности – 2,0% в 2007 году, против 2,8% - в 2006г.

В 9 территориях: Алексеевском, Белгородском, Губкинском, Красногвардейском, Красненском, Краснояружском, Прохоровском, Ракитянском и Старооскольском районах уровень заболеваемости превысил среднеобластной показатель, а в Борисовском, Губкинском, Корочанском, Красненском и Новооскольском районах – превысил показатели заболеваемости 2006 года, но в Борисовском, Красненском и Новооскольском районах это связано, преимущественно с улучшением качества диагностики и повышением охвата обследованиями на энтеробиоз.

Доля детей до 14 лет в общем числе заболевших энтеробиозом составила 92%, из них: 57,1% - школьники 7-14-ти лет и 42,8% - дети 3-6 лет.

Зарегистрирован 1 случай заболеваний гименолепидозом у ребенка 3-х лет, что составило 0,07 на 100 тысяч населения. Случай завозной из поселка Светлый Томской области.

Всего обследовано на энтеробиоз по области 258490 человек из числа подлежащих контингентов, выявлено 5398 инвазированных острицами или 2,0%. Пораженность острицами учащихся начальных классов школ составила 4,7% и детей детских дошкольных учреждений – 3,0%, в 2006 году – 7,7% и 3,9% соответственно. В ряде районов неудовлетворительно организованы и проведены обследования на энтеробиоз декретированных контингентов, а в Волоконовском, Грайворонском и Ивнянском районах в 2 - 9 раз снизился охват обследованиями на энтеробиоз учащихся начальных классов школ.

Загрязненность объектов внешней среды яйцами гельминтов составила 0,9%, не изменившись по сравнению с 2006г., но сократился объем данных исследований, и в том числе, в учреждениях системы образования.

Из группы геогельминтозов в 2007 году отмечено снижение заболеваемости аскаридозом - 4,9 на 100 тыс. населения (5,9 на 100 тысяч – в 2006г.), но на территориях Валуйского, Вейделевского, Ивнянского, Ракитянского, Старооскольского и Яковлевского районов уровень заболеваемости аскаридозом превысил в несколько раз среднеобластные показатели.

Заболеваемость трихоцефалезом выросла в 6 раз, но осталась на спорадическом уровне. 61,3% из числа инвазированных аскаридозом и трихоцефалезом пришлось на долю детей от 0 до 14 лет, из которых 73,5% составили дети дошкольного возраста и 26,5% - школьники. Доля «истинных» микроочагов составила 51,3%.

Следует отметить об имеющей место на территории области гиподиагностике токсокароза, так из 138 человек с серопозитивными результатами серологических реакций к антигенам токсокар, диагноз выставлен только 3 больным.

Копроовоскопически обследовано на гельминтозы в 2007 году 172941 человек, выявлено 92 инвазированных или 0,05%. Копроовоскопические обследования декретированных контингентов в ряде районов организованы и проведены неудовлетворительно.

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

В 2007 году на территории Белгородской области проводились испытания биологического ингибитора-стимулятора препарата «Пуrolат-Бингсти» и начато его применение для обеззараживания сточных вод и осадков с целью предупреждения паразитарных заболеваний, что отвечает требованиям сегодняшнего дня, так как с 2005 года в области был взят курс на интенсивное развитие промышленного животноводства.

Заболееваемость биогельминтозами в 2007 году носила спорадический характер и по нозологическим формам была представлена:

- 2 случаями тениаринхоза (показатель заболеваемости 0,13 на 100 тысяч населения) завозного и местного заражения у жителей города Белгорода;
- 2 случаями эхинококкоза, завозного характера (показатель заболеваемости 0,13 на 100 тысяч населения) у жителей г. Ст. Оскол и Корочанского района;
- 3 завозными случаями описторхоза (показатель заболеваемости составил 0,2 на 100 тысяч населения) у жителей г. Белгорода и Белгородского района, прибывших из эндемичных территорий Тюменской области и Казахстана, где двое заболевших проживали постоянно до 2000г. и 2006г. и один заболевший работал до августа 2007 года вахтовым методом;
- 4 завозными случаями дифиллоботриоза (показатель заболеваемости 0,27 на 100 тысяч населения) у жителей Ракитянского района и городов Белгород и Ст. Оскол, также прибывших из эндемичных территорий: Красноярский край, Магаданская и Тюменская области, Якутия. Двое заболевших проживали постоянно до 2006г. и 2007г., один заболевший работал вахтовым методом с 1.04.по 1.06.2007года и один – проходил службу в армии.

Серологически обследовано на гельминтозы 1384 человека, из них установлено серопозитивных: по токсокарозу - 138, по трихинеллезу - 5, по описторхозу - 13, по эхинококкозу – 10, по лямблиозу – 385.

Из редко встречающихся гельминтозов зарегистрирован 1 случай дирофиляриоза у жителя пос. Прохоровки и 1 завозной случай анкилостомидоза у иностранного студента БГТУ, прибывшего из Камбоджи, показатель заболеваемости составил 0,13 на 100 тысяч населения.

Из протозойных заболеваний наиболее распространенным является лямблиоз, но в 2007 году произошло снижение заболеваемости лямблиозом в 1,28 раза по сравнению с 2006г. (показатель заболеваемости составил 24,1 на 100 тыс. населения), в основном за счет ухудшения диагностики и снижения выявляемости в 3 раза. Так, по Алексеевскому, Борисовскому, Валуйскому, Вейделевскому, Волоконовскому, Грайворонскому, Ивнянскому, Красногвардейскому, Ракитянскому, Чернянскому районам из 2627 обследованных лиц положительных результатов нет, что свидетельствует о неудовлетворительной работе лечебной сети по диагностике данного заболевания.

Не выполняют требований СанПиН 3.2.1333-03 «Профилактика паразитарных заболеваний на территории РФ» в части обследований на кишечные протозоозы лечебно-профилактические учреждения Корочанского, Красненского, Краснояружского, Прохоровского, Ровеньского районов – обследования на кишечные протозоозы не проводятся.

Заболеваний токсоплазмозом в 2007 году зарегистрировано 10 случаев (показатель заболеваемости 0,67 на 100 тыс. населения). В структуре заболевших 80% составляют беременные женщины и 20% - дети. До настоящего времени на ряде территорий не упорядочена диагностика данного заболевания.

Заболеваний малярией на территории области в 2007 году не зарегистрировано, по сравнению с 2 случаями малярии у иностранных студентов в 2006 году. С целью раннего выявления больных и паразитоносителей малярии в 2007г. обследовано на малярию 1680 человек, результаты отрицательные. Следует отметить сокращение числа обследований на малярию в 1,7 раза в лечебно-профилактических учреждениях Валуйского и Яковлевского районов.

Из лечебно-профилактических учреждений области представлено на контроль в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» 264 препарата крови,

но из ЛПУ Корочанского, Шебекинского и Яковлевского районов были направлены на контроль только единичные препараты.

Заселенность малярийными комарами объектов надзора в 2007 году составила по водоемам 47,9%, по природным биотопам 43,2% от числа обследованных в 2006 году водоемов – 56,5%, природных биотопов – 80%). Сокращение объектов, заселенных малярийными комарами связано с более активным проведением истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности переносчиков.

### **Раздел III. Деятельность Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области».**

#### **Глава 1. Сеть, структура, кадры.**

В 2007 году деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области и Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» осуществлялась в соответствии с Федеральным Законом РФ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (1999 год) и основными направлениями деятельности на текущий год.

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

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

В 2007 году продолжилась работа по оптимизации организационного построения Управления и повышению эффективности работы территориальных отделов по выполнению поставленных задач. Откорректировано штатное расписание. Во всех территориальных отделах имеются специалисты по защите прав потребителей.

Приказом руководителя Управления от 16.03.2007. № 36-л «Об изменении условий деятельности специалистов территориальных отделов в Валуйском, Старооскольском, Шебекинском и Яковлевском районах» ликвидированы обособленные рабочие места в п.п. Вейделевка, Ровеньки, в г. Новый Оскол, в п. Волоконовка, в п. Ракитное.

В целях дальнейшей оптимизации структуры Управления приказом руководителя от 28.06.2007 № 104-л «О внесении изменений в структуру и штатное расписание Управления» создан территориальный отдел в Новооскольском районе, обслуживающий Новооскольский и Чернянский районы. Его штатная численность составила 11 единиц. Укомплектован на 82% (9 человек).

В структуру Управления входят 14 отделов, из них 7 территориальных.

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

Штатная численность государственных гражданских служащих Управления Роспотребнадзора по Белгородской области в 2007 году по сравнению с 2006 годом не изменилась и составила 199 единиц. По состоянию на 1 января 2008 укомплектовано 174 должности, из них с высшим медицинским образованием - 92 человека, со средним

медицинским – 37, с высшим юридическим – 17, экономисты, товароведы и другие специалисты с высшим образованием - 27 человек, 1 человек заканчивает высшее учебное заведение.

Укомплектованность кадрами составила 87,4%. 98 специалистов обеспечивали проведение надзорных мероприятий на территории области.

В состав организаций Роспотребнадзора Белгородской области входят Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» (далее – Центр) и Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Дезинфекционная станция в г. Белгороде».

Основной задачей ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» является обеспечение надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области, в том числе: проведение санитарно-эпидемиологических и санитарно-гигиенических экспертиз, оценок, расследований, лабораторных исследований и инструментальных замеров.

Основной задачей ФГУЗ «Дезинфекционная станция в г. Белгороде» является проведение дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных заболеваний, мероприятий по профилактике педикулеза, дезинсекционных и дератизационных мероприятий в г. Белгороде и Белгородском районе.

В структуру Центра входят 7 филиалов, один из которых приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека образован в 2007 году. Филиалы, как и территориальные отделы Управления, размещены в городах Алексеевка, Валуйки, Губкин, Новый Оскол, Старый Оскол, Шебекино и Строитель.

Общая штатная численность специалистов учреждений Роспотребнадзора в области составляет 555 должностей на бюджетных средствах финансирования (врачи – 120, другие специалисты с высшим образованием – 21, специалисты со средним медицинским образованием – 245) и 131 должность на других видах финансирования (врачи – 6, специалисты со средним медицинским образованием – 43). Число штатных должностей на бюджете в 2007 году практически не претерпело изменений, количество должностей на других видах финансирования сократилось на 16,8%.

Физическими лицами занято 504 должности на бюджете и 82 – на других видах финансирования, из них: врачей – 110, других специалистов с высшим образованием – 19, средних медицинских работников – 242.

Имеют квалификационные категории 101 специалист с высшим образованием (высшая – 59, первая – 37, вторая – 5) и 166 специалистов со средним медицинским образованием (высшая – 99, первая – 59, вторая – 8), что составляет 78,3% и 68,6% соответственно от общего числа работающих специалистов.

В области уделяется внимание подготовке кадров. В 2007 году прошли повышение квалификации 51 служащих Управления, в том числе 43 человека - по государственной службе, 7 – по медицинским специальностям, 1 – по социально-гигиеническому мониторингу. 87 специалистов Центра повысили квалификацию в различных учебных заведениях Москвы и Санкт-Петербурга, 22 специалиста обучены правилам безопасной работы на сосудах под давлением.

Аттестованы на соответствие замещаемым должностям 124 служащих Управления, 20 служащих сдали квалификационный экзамен на присвоение классного чина. По состоянию на 01.01.2008 162 служащих Управления имеют классные чины.

В Управлении и Центре работают 3 доктора медицинских наук, из них 1 – профессор, 17 – кандидатов наук, из них 16 – медицинских наук, 7 – заслуженных врачей Российской Федерации, 3 – заслуженных работника здравоохранения Российской Федерации, 7 – специалистов награждены знаком «Отличник здравоохранения», 3 – «По-

четный работник Госсанэпидслужбы России», 2 – значком «Отличник госсанэпидслужбы», 1 – медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением», 1 – медалью ордена «За заслуги перед Отечеством II степени», 1 – медалью «За трудовое отличие».

## **Глава 2. Организационно-методическое обеспечение деятельности.**

В соответствии с концепцией административной реформы Российской Федерации на 2006-2008 г.г. Федеральная служба Роспотребнадзора, как и вся бюджетная система Российской Федерации, перешла на принцип планирования деятельности через бюджетирование ориентированное на результат. В основе этого процесса лежат Постановления Правительства Российской Федерации: от 22.05.2004 года № 249 «О мерах по повышению результативности бюджетных расходов», от 19.04.2005 года № 239 «Об утверждении Положения о разработке, утверждении и реализации ведомственных целевых программ».

Первые шаги по реализации данного направления деятельности заложены в ведомственных целевых программах: «Санитарный щит», «Гигиена и здоровье», «Регистрация для здоровья», «Лицензирование для здоровья», «Социгигмониторинг», «Стоп инфекция», «Санохрана», «Спиду-нет», «Защита прав потребителей», разработанных в 2006 году специалистами Управления и Центра и утвержденных руководителем Управления на 2007 – 2009 годы.

В 2007 году на их реализацию израсходовано 156923, 5 тыс. рублей, в том числе из федерального бюджета 108527, 3 тыс. руб. и внебюджетных источников 48396,2 тыс. руб. Наибольший удельный вес среди программ заняли «Гигиена и здоровье», «Стоп инфекция» и «Санитарный щит», финансовые вложения по перечисленным программам составили соответственно 50% (78010,6 тыс. руб.), 20% (30904,6 тыс. руб.) и 15% (23679 тыс. руб.) от общего объема выделенных средств. На остальные программы приходится от 1% до 4% финансовых вложений.

Реализация программных мероприятий направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и решение конкретных проблем в сфере защиты прав потребителей.

В 2007 году для их решения специалисты Управления участвовали в подготовке: проекта закона «О развитии потребительского рынка Белгородской области»; двух Постановлений правительства Белгородской области:

- № 82-пп от 27.04.07 «О совершенствовании системы питания учащихся общеобразовательных учреждений»;

- № 105-пп от 27.04.2007 «О качестве и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, реализуемых на потребительском рынке области»;

распоряжения Губернатора белгородской области от 17.04.2007 № 60/44 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в 2007 году»;

На Совете безопасности Белгородской области рассмотрено 6 вопросов, в том числе:

- о санитарно - эпидемиологическом состоянии Красногвардейского и Краснояружского районов;

- о мерах по санитарной охране территории Белгородской области;

- о мероприятиях по профилактике гриппа птиц.

На 6 заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссии области рассмотрено 12 вопросов, в том числе:

- об итогах реализации в 2006 году приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части дополнительной иммунизации населения;
- об итогах реализации в 2006 году приоритетного национального проекта в части профилактики и лечения ВИЧ и гепатитов В, С, задачи на 2007 год;
- о мерах по предупреждению возникновения и распространения гриппа птиц на территории Белгородской области;
- о санитарном состоянии лечебно-профилактических учреждений области;
- о мерах по предупреждению завоза и распространения холеры и других ООИ на территории области;
- о мерах по предупреждению и борьбе с туберкулезом;
- о ходе реализации программы «Вакцинопрофилактика» на территории Белгородской области;
- о мерах профилактики гриппа и ОРВИ в эпидсезон 2007 - 2008 г.;
- о мерах по предупреждению заболеваемости природно-очаговыми инфекциями;
- о результатах проверки ООО ТД «Союз-квадро»;
- об организации питания детей в возрасте до 3-х лет;
- о санитарно-эпидемической обстановке в области.

На 50 заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий в городах и районах области рассмотрено 96 вопросов.

Заключено 4 соглашения о взаимодействии с территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, в том числе:

- с Белгородским областным центром по гидрометеорологии, мониторингу окружающей среды 08.05.2007;
- Управлением здравоохранения Белгородской области 04.04.2007.;
- с Управлением Россельхознадзора по Белгородской области 28.02.2007.;
- с Управлением Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков по Белгородской области 06.03.2007.

За 2007 год Управлением по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия издано 9 постановлений главного государственного санитарного врача по Белгородской области.

В истекшем году использовались различные формы взаимодействия с общественностью и средствами массовой информации. В целях информирования населения по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия, защиты прав потребителей специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области подготовлено 150 выступлений на телевидении и 237 на радио.

Руководителем Управления даны две пресс-конференции, посвященные актуальным вопросам деятельности Роспотребнадзора.

Специалисты Управления участвовали в проведении месячника и Всемирного дня защиты прав потребителей, Всемирного дня качества, акций «Не покупайся!», «Потребительские знания – в каждую семью», пресс-конференции Межведомственного совета по защите прав потребителей, в выпусках телепрограммы «Имеем право».

Совместно с редакцией газеты «Телесемь» была организована телефонная «горячая линия»: по проблемам защиты прав потребителей.

За истекший год в областных и городских газетах опубликовано 361 материал, подготовленный специалистами Управления, на официальном сайте размещено 245 материалов.

Продолжалась работа по гигиеническому обучению декретированных групп населения. В 2007 году подготовлено 38530 человек, в 2006 – 39960.

### **Глава 3. Надзор в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

#### **3.1. Санитарный надзор**

Организация и проведение плановых и внеплановых мероприятий по контролю Управлением Роспотребнадзора осуществлялись в строгом соответствии с Федеральным законом «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора)» от 8 августа 2001 года № 134-ФЗ.

Всего по Белгородской области планировалось осуществить 3202 плановых мероприятий по контролю за промышленными, коммунальными, перерабатывающими предприятиями, а также дошкольными, образовательными, оздоровительными, лечебно-профилактическими учреждениями, предприятиями торговли и общественного питания и другими объектами. В первую очередь внимание уделялось объектам повышенной гигиенической значимости и высокой степени сложности.

В течение года проведено 2288 плановых проверок по надзору за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями. Кроме того, специалистами Управления осуществлялись внеплановые надзорные мероприятия по проверке выполнения ранее данных предписаний - 1098, по запросам Федеральной службы Роспотребнадзора, прокуратуры, органов власти и управления, а также письмам, заявлениям и жалобам граждан и юридических лиц. В целом по вышеперечисленным основаниям осуществлено 3653 проверки.

В составе межведомственных комиссий различного уровня проведено 114 проверок предприятий, организаций, объектов.

В ходе осуществления надзорных мероприятий особое внимание уделялось контролю за организацией санитарно-защитных зон промышленных предприятий и иных объектов, вопросам размещения и эксплуатации предприятий промышленного животноводства в соответствии с действующими гигиеническими требованиями, контролю за детскими, подростковыми и летними оздоровительными учреждениями, качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов, а также радиационной безопасностью населения.

Управлением в 2007 году проведен значительный объем работы по оформлению и выдаче заявителям разрешительных документов (санитарно-эпидемиологических заключений, регистрационных удостоверений, лицензий). Осуществлена экспертиза, подготовлено и выдано 49 лицензий, дающих право на работу с микроорганизмами 3-4 групп патогенности и генерирующими источниками ионизирующего излучения, 1889 санитарно-эпидемиологических заключений на продукцию, в том числе 893 на пищевые продукты (из них 418 импортные), 996 на непищевую продукцию (из них 591 импортная), 1731 заключение на виды деятельности, работы, услуги, 1178 заключений на проектную документацию, 553 заключения на отводимые под строительство земельные

участки, а также 4 регистрационных удостоверения на новые и потенциально опасные виды продукции.

Структура проведенных мероприятий в области санитарного надзора в 2007 году показана в Таблице №3.1.1.

Таблица №3.1.1.

**Структура проведенных мероприятий в области санитарного надзора в 2007 году**

	Норматив в %	Фактические показатели трудозатрат в %
Предприятия пищевой промышленности, общественного питания, торговли	до 30,0	30,1
Детские и дошкольные учреждения	до 25,0	23,8
Предприятия коммунально-бытового назначения	до 15,0	11,5
Предприятия и учреждения медицины	до 5,0	14,9
Промышленные предприятия	до 7,0	11,9
Предприятия потребительского рынка	до 18,0	7,8

Надзорные мероприятия по степени гигиенической значимости распределились так: объекты высокой значимости – 20,4 %; объекты средней значимости – 42,3 %; объекты низкой значимости – 37,3 %.

По категории сложности мероприятия по контролю первой категории составили 10,1 %; второй категории – 24,4%; третьей категории – 65,5%.

За 2007 год специалистами Управления рассмотрены 865 заявлений, обращений и жалоб от граждан, юридических лиц и предпринимателей, в том числе: 83 о планировке и застройке городских и сельских поселений; 130 о пищевых продуктах, пищевых добавках, продовольственном сырье; 42 о питьевой воде и питьевом водоснабжении; 93 о содержании территорий городских и сельских поселений, промышленных площадок; 112 об условиях проживания; 166 об эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования; 74 об условиях использования источников физических факторов воздействия на человека; 53 о сборе, использовании, обезвреживании, транспортировке, хранении и захоронении отходов производства и потребления и другие. Обращает на себя внимание тот факт, что за прошедший год возросло количество жалоб на неудовлетворительные условия проживания, связанные с повышенным уровнем шума от встроенных и пристроенных к жилым домам различных развлекательных заведений. В значительной степени это связано с тем, что законодательно отменен контроль за их размещением со стороны Роспотребнадзора.

**3.2. Надзор за реализацией региональных целевых программ обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия органами исполнительной власти и органами местного самоуправления.**

В 2007 году количество программ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, реализуемых на территории области, сократилось по сравнению с 2006 годом на 6,7%. Снижение произошло за счет прекра-

щения действия по ряду территорий программы «Йодопрофилактика» (8 против 17 в 2006 году) и уменьшения количества программ, отнесенных к категории «Прочие» (112 против 122 в 2006 году).

За истекший год финансирование региональных программ значительно уменьшилось и составило 72,6% от уровня 2006 года. В целом по области резко сократилось финансирование следующих программ: «Йодопрофилактика» на - 97,9%, «Вакцинопрофилактика» на - 63,8%, «Анти-СПИД» на - 60,7% и «Прочие» на - 44,2%.

Среди профинансированных программ наибольший удельный вес заняли «Дети России» - 55,9% от общей суммы финансовых средств, «Прочие» - 22% и «Борьба с туберкулезом» - 11,72% соответственно.

Из программ, отнесенных к категории «Прочие», наибольшие финансовые вложения в 2007 году проведены по следующим программам: «Социальная защита малообеспеченного населения» - 24%, «Сахарный диабет» - 22,9%, «Развитие малых городов» - 10,9% и «Профилактика вирусных гепатитов» - 4,4% соответственно от общей суммы финансовых средств.

Доля программ, обеспеченных финансированием, достигла в 2007 году 100% (2006 г. 96,2%, 2005 – 95%), однако денежных средств выделено на 5,1% меньше от запланированных на 2007 год (в 2006 году выделено на 12,6% больше от запланированного).

## **Глава 4. Организация и обеспечение мероприятий по контролю и надзору**

### **4.1. Обеспечение проведения мероприятий по контролю.**

Обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и его территориальных отделов при проведении надзорных и контрольных мероприятий по соблюдению юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и гражданами требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения осуществляет ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области». За 2007 год выполнено 425 плановых распоряжений, за 2006 год – 371 плановое распоряжение.

Анализ проведенных мероприятий по обеспечению деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области и его территориальных отделов показывает, что:

- по предприятиям пищевой промышленности, общественного питания и торговли выполнено 209 распоряжений (49,2%);
- по детским учреждениям – 60 распоряжений (14%);
- по предприятиям коммунального назначения – 110 распоряжений (26%);
- по организации проведения противоэпидемических мероприятий 46 – распоряжений (10,8%).

При этом все плановые и внеплановые проверки были выполнены с применением лабораторных методов исследований.

### **4.2. Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, оценок.**

За 2007 год ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалами выполнено санитарно – эпидемиологических экспертиз и оценок на стадии отвода земельных участков 358 ( в 2006г. – 307), по проектной документации 534 ( в 2006г. –

751), по видам деятельности 1604 ( в 2006г. – 2076), по продукции 1023, из них импортная продукция составила 38% (в 2006г. - 884, из них импортная продукция – 33%).

Производственная деятельность лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и филиалов осуществляется согласно годового плана и месячных планов графиков. Специалистами лабораторий области проводились испытания и исследования пищевых и не пищевых продуктов, воды, почвы, воздуха, полимерных, синтетических и строительных материалов, парфюмерно – косметических средств, одежды, обуви, тканей, материалов, контактирующих и пищевыми продуктами.

#### **4.3. Проведение лабораторных исследований, испытаний.**

На территории области работает 10 лабораторий: в гг. Белгороде, Алексеевке, Губкине, Валуйках, Старом Осколе, Шебекино, Строителе, Новом Осколе, п. Вейделевка, п. Ракитном. В 2007г. все они прошли переаккредитацию. Закуплено и внедрено по области 107 единиц лабораторного оборудования. В полном объеме укомплектована лаборатория ПЦР – диагностики: приобретен термоциклер РОТОР ДЖИН – 6000 для проведения количественных исследований ГМИ, приобретены автоматические микропланшетные фотометры фирмы «САНРАС» для проведения иммуноферментных анализов.

Кроме этого приобретены анализатор «БАКТРАК» для экспресс анализа воды, пищевых продуктов, смывов; хромато – масс спектрометр для исследования атмосферного воздуха. Для Яковлевского филиала приобретен вольтамперометрический анализатор для исследования в продуктах солей тяжелых металлов, йода. Для Старооскольского филиала приобретен спектрофотометр атомно – абсорбционный «КВАНТ – ЗЕТ » для исследования пищевых продуктов, продовольственного сырья, питьевых и минеральных вод на соли тяжелых металлов. Для проведения микробиологических исследований приобретены приборы вакуумного фильтрования. Произведена замена несоизмерительной техники.

В 2007 году Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области и Федеральное государственное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» обеспечивали надзор и контроль за санитарно-эпидемиологической обстановкой с применением лабораторных методов исследований и измерений.

Производственная деятельность лабораторий центров Федерального государственного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» осуществлялась согласно годовых, квартальных, месячных графиков. Специалистами лабораторий области проводились исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов, материалов, контактирующих с пищевыми продуктами, воды, почвы, воздуха, парфюмерно-косметических средств и др.

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

В 2007 году по санитарно – гигиеническому профилю работало 7 аккредитованных испытательных лабораторных центров в г. Белгороде, Алексеевке, Губкине, Валуйках, Старом Осколе, Шебекино, Строителе.

За отчётный период лабораториями санитарно-гигиенического профиля было исследовано 34040 образцов (в 2006 году – 32592) и проведено 164636 исследований (в 2006 году - 134588 соответственно). Количество образцов по сравнению с 2006 годом увеличилось на 4,4%, а исследований - на 22,3% (таблица № 1, 2). Удельный вес сложных современных, физико-химических методов составил 62 % от общего числа выполненных исследований.

С целью санитарно-эпидемиологического надзора было исследовано 26,4% образцов (в 2006 году – 19,2%) и проведено 27,6% исследований (в 2006 году – 21,4%). Количество образцов и исследований, проведённых в рамках госсанэпиднадзора, продолжает увеличиваться (Таблица № 4.1.).

Таблица №4.3.1.

**Структура санитарно-гигиенических исследований.**

№ п/п	Объекты исследования	2006 год		2007 год	
		Кол-во образцов	Удельный вес образцов, %	Кол-во образцов	Удельный вес образцов, %
1.	Вода	6853	21,0	8894	26,1
2.	Почва	272	0,8	1062	3,1
3.	Атмосферный воздух	66	0,2	168	0,5
4.	Воздух закрытых помещений	154	0,5	476	1,4
5.	Воздух рабочей зоны	15034	46,1	12449	36,6
6.	БАД	3	0,01	11	0,03
7.	Продовольственное сырьё и пищевые продукты	9845	30,2	10646	31,3
8.	Парфюмерно-косметическая продукция	41	0,1	43	0,1
9.	Материалы, контактирующие с пищевыми продуктами	50	0,1	45	0,1
10.	Игрушки и издательская деятельность	24	0,07	82	0,2
11.	Прочие	250	0,8	164	0,5
		<b>32592</b>		<b>34040</b>	

В 2007 году в структуре исследованных образцов преобладали:

- воздух рабочей зоны – 36,6%,
- пищевые продукты и продовольственное сырьё – 31,3%,
- вода – 26,1%.

Доля проб почвы, атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, БАД, парфюмерно-косметических изделий, игрушек и прочих составила приблизительно 6%.

В сравнительной характеристике образцов за 2006-2007 годы прослеживается следующее:

- увеличение количества образцов по воде, почве, атмосферному воздуху, воздуху закрытых помещений, продовольственному сырью и пищевым продуктам, игрушкам и издательской деятельности;
- значительное – до 17% снижение количества образцов по воздуху рабочей зоны;
- количество образцов парфюмерно-косметической продукции и материалов, контактирующих с пищевыми продуктами, приблизительно осталось на прежнем уровне.

Наибольшее количество исследований проводится в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», филиалах Старооскольского и Яковлевского районов. Во всех остальных районах количество проводимых измерений увеличилось (от 30 до 50%).

Среди проведенных в 2006г. радиационных измерений наибольшее количество приходится на дозиметрические - 13052 (в 2006г. – 33726), затем следуют гамма – спектрометрические - 8916 (в 2006г. – 7427), бета спектрометрические методы исследования 2306 ( в 2006г. – 4444). Количество радиометрических измерений выросло по сравнению с 2006г. и составило 3865 (2006г. – 557) . В ходе проведенных исследований объектов внешней среды превышение нормативных значений цезия – 137, стронция – 90 не зарегистрировано.

В 2007году в области уделялось внимание изучению физических факторов неионизирующей природы (шум, вибрация, микроклимат, электромагнитное излучение, освещенность) (Таблица №№ 4.2., 4.3.).

Таблица №4.3.2.

**Результаты контроля физических факторов на рабочих местах  
(в абс. цифрах, %) за 2007 и 2006г.:**

Физические факторы	Годы	2006	2007
Шум, всего обследовано рабочих мест		704	856
из них не отвечает гигиеническим нормативам в %		46,7	37,3
Вибрация, всего обследовано рабочих мест		225	174
из них не отвечает гигиеническим нормативам в %		48,0	54,6
Микроклимат, всего обследовано рабочих мест		2280	2134
из них не отвечает гигиеническим нормативам в %		10,4	14,1
ЭМП, всего обследовано рабочих мест		1172	1567
из них не отвечает гигиеническим нормативам в %		18,7	19,5
Освещенность, всего обследовано рабочих мест		3160	3878
из них не отвечает гигиеническим нормативам в %		18,7	15,8

Таблица №4.3.3.

**Результаты контроля за состоянием воздушной среды рабочей зоны  
(в абс. цифрах, %):**

	2006	2007
Число обследованных проб на пары и газы	2163	2621
из них превышает ПДК (%)	5,4	2,4
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	2600	3342
из них превышает ПДК (%)	31,5	23,5

В 2007 году микробиологические исследования выполняли 10 лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и подведомственные ему филиалы.

За отчетный период бактериологическими лабораториями выполнено - 386229 исследований (в 2006 г.- 353036 иссл.), из них при обеспечении функций по контролю и надзору, на бюджетной основе - 79035 исследований (20,5%), в 2006году - 65201 исследование (18,5%).

Удельный вес санитарно- бактериологических исследований составил 68,4% (в 2006 году - 70,2%) (Таблица №№4.4., 4.5., 4.6.).

Таблица №4.3.4.

**Структура микробиологических исследований**

	Бактериологические исследования	Санитарно-бактериологические исследования	Серологические исследования
1	2	3	4
2007	105539 (27,3%)	264168 (68,4%)	16522 (4,3%)
2006	93815 (26,1%)	247978 (70,2%)	11243 (3,2%)

Таблица №4.3.5.

**Санитарно-бактериологические исследования**

Объекты исследований	2007 г.		2006 г.	
	Абсолютное число	Удельный вес (%)	Абсолютное число	Удельный вес (%)
всего	264168	100	247978	100
из них вода	54993	21,0	50785	20,5
В т.ч. сточные воды	909	0,34	694	0,27
Пищевые продукты	88768	33,6	87157	35,1
смывы	81887	31,1	69844	28,1
воздух	3545	1,3	3406	1,4
Аптечные формы	1138	0,4	1200	0,5
Материал на стерильность	22873	8,7	26734	10,8
Почва	2991	1,1	598	0,2
Прочие	12193	4,6	8204	3,3

Таблица №4.3.6.

**Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям**

Объекты исследований	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, %	
	2007 г.	2006 г.
Всего	3,8	3,6
Из них:	9,2	8,7
Вода		
в т.ч. сточные воды	17,9	15,9
Пищевые продукты (включая исследования на антибиотики)	5,03	4,2
Смывы (включая контроль качества дезинфекции)	2,2	2,3
Воздух	4,2	7,6
Аптечные формы	0,2	4,6
Материал на стерильность	1,0	0,5
Прочие	2,6	2,5
Почва	22,0	53,5

Общее число паразитологических исследований в 2005 году составило 182364 (2006 году 157560 исследований).

В 2007 году микробиологические исследования выполняли 10 лабораторий ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и подведомственные ему филиалы.

За отчетный период бактериологическими лабораториями выполнено - 386229 исследований (в 2006 г.- 353036 исследований.), из них для обеспечения контроля и надзора, на бюджетной основе - 79035 исследований (20,5%), в 2006 году - 65201 исследование (18,5%).

Удельный вес санитарно- бактериологических исследований составил 68,4% (в 2006 году - 70,2%).

Таблица №4.3.7.

**Структура микробиологических исследований.**

	Бактериологические исследования	Санитарно-бактериологические исследования	Серологические исследования
2006	105539 (27,3%)	264168 (68,4%)	16522 (4,3%)
2005	93815 (26,1%)	247978 (70,2%)	11243 (3,2%)

Таблица № 4.3.8.

**Санитарно-бактериологические исследования.**

Наименование исследований	2006 г.		2005 г.	
	Абс. число	%	Абс. число	%
всего	264168	100	247978	100
из них вода	54993	21,0	50785	20,5
в т.ч. сточные воды	909	0,34	694	0,27
пищевые продукты	88768	33,6	87157	35,1
смывы	81887	31,1	69844	28,1
воздух	3545	1,3	3406	1,4
аптечные формы	1138	0,4	1200	0,5
материал на стерильность	22873	8,7	26734	10,8
почва	2991	1,1	598	0,2
прочие	12193	4,6	8204	3,3
всего	264168	100	247978	100

Таблица № 4.3.9.

**Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям.**

Наименование исследований	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, %	
	2006	2005 г.
Всего	3,8	3,6
из них:		
вода	9,2	8,7
в т.ч. сточные воды	17,9	15,9
пищевые продукты (включая исследования на антибиотиках)	5,03	4,2
смывы (включая контроль качества дезинфекции)	2,2	2,3
воздух	4,2	7,6
аптечные формы	0,2	4,6
Материал на стерильность	1,0	0,5

Прочие	2,6	2,5
Почва	22,0	53,5

Общее число паразитологических исследований в 2005 году составило 182364 (2006 году 157560 исследований).

Основными направлениями деятельности вирусологического отделения микробиологической лаборатории в 2007 году являлись контроль за циркуляцией в окружающей среде на территории области полио- и энтеровирусов, изучение состояния иммунитета населения с целью прогнозирования ситуаций в отношении вирусных инфекций для своевременного проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, определение антигенной структуры респираторных вирусов во время эпидемического подъема заболеваемости и межэпидемический период, диагностика вирусных инфекций.

Всего за 2007 год вирусологическим отделением выполнено 232007 исследований (232624 в 2006 году). Из них 7011 (3,0%) вирусологических, 222569 (95,9%) серологических, 2427 (1,0%) молекулярно-биологических.

В целях реализации «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации после искоренения полиомиелита в окружающей среде» проводился надзор за циркуляцией энтеровирусов среди населения области путем исследования проб фекально-бытовых сточных вод (гг. Белгород, Старый Оскол, Губкин). В 2007 году вирусологическим методом исследована 213 проб сточных вод (191 исследование в 2006), выделено 7 штаммов энтеровирусов ЕСНО и 2 штамма полиовируса II типа. Методом полимеразно-цепной реакции исследовано 144 пробы сточных вод, РНК энтеровирусов выявлено в 14 пробах.

В 2007 году на энтеровирусные инфекции вирусологическим методом обследовано 42 человека (120 исследований). В 14 случаях обнаружены энтеровирусы ЕСНО.

В соответствии с законом Российской Федерации «О вакцинопрофилактике инфекционных болезней» и с целью реализации программы «Вакцинопрофилактика» приоритетным направлением является определение качественных показателей состояния иммунопрофилактики на территории области, которые определяются по результатам серологического скрининга, что позволяет дать объективную оценку состояния коллективного иммунитета. Количество выполненных исследований представлено в таблице:

Таблица № 4.3.10.

**Состояние коллективного иммунитета к вирусным инфекциям за 2006 -2007 годы.**

Наименование инфекции	2007 г.		2006 г.	
	Число обследованных лиц	Из них серопозитивных (%)	Число обследованных лиц	Из них серопозитивных (%)
Эпидемический паротит	1100	921 (83,7%)	694	615 (88,6%)
Корь	2352	2283 (97,15)	1343	1166 (86,8%)
Краснуха	1750	1671 (95,5%)	1002	787 (78,5%)
Полиомиелит	308	308 (100%)	100	100
Дифтерия	958	846 (88,3 %)	496	420 (84,7%)
Столбняк	958	914 (95,4%)	496	438 (88,3%)

Проводились серологические обследования на наличие антител к вирусу кори у мигрантов (г. Белгород, Белгородский, Ракитянский, Грайворонский районы и др.) Всего проведено 1498 исследований, из них с антителами-1340-89,5%.

Для реализации областных программ «Безопасное материнство и «Дети России» на базе вирусологического отделения осуществляется серологический мониторинг и диагностика внутриутробных вирусных инфекций. Результаты проведенных исследований представлены в таблице:

Таблица № 4.3.11.

**Результат исследований на внутриутробные вирусные инфекции за 2007 год.**

Инфекция	Беременные		Дети до года	
	всего	из них больных	всего	из них больных
Цитомегаловирусная инфекция	20045	1877 (0,9%)	2017	104(5,2%)
Герпетическая инфекция	19475	37 (0,2%)	1601	3 (0,2%)
Краснуха	19379	37 (0,2%)	1201	3 (0,2%)

Для расшифровки этиологии заболеваемости ОКИ проведено 4864 исследований на ротавирусный антиген от больных, из них положительных 1075 (22,1%), из них детей – 985 (25,4%).

Проводились по эпидемиологическим показаниям исследования на ротавирусный антиген водопроводной воды. Всего исследовано 35 проб, положительных не выявлено.

На вирусные антигены гриппа и ОРВИ обследовано 696 человек методом иммунофлуоресценции, из них антиген грипп А (H1N1) обнаружен в 155 случаях (7,9%), антиген вируса гриппа А (H3N2) у 7 больных (1%), антиген гриппа В у 28 больных (4,0%), антиген парагриппа 1,2,3 типа у 120 больных (17,2%), антиген аденовируса в 39 случаях (7,2%), антиген респираторно-синцитиального вируса у 65 больных (9,3%), РС - инфекция у 29 (4,2%).

Методом РТГА, на наличие иммунитета к гриппу обследовано 205 человек, из них с наличием антител к гриппу А (H1N1) – 140 человек (68,3), гриппу А (H3N2) – 169 (82,4%), гриппу В – 109 (53,2%).

Вирусологическим отделением на протяжении ряда лет проводятся диагностические исследования от больных с диагнозом «острый вирусный гепатит». Всего в 2007 году обследовано 2107 больных с диагнозом острый вирусный гепатит, 823 больных с хроническим вирусным гепатитом, 193 контактных из очагов ХВГВ, и 25589 обследовано лиц с профилактической целью.

В 2007 году проведено исследований на HBSAg – 28270, из них положительных -1132 (4%), на антитела к HCV проведено 28053 исследований, положительных 2537 (9%), у которых в 46% случаев обнаруживаются антитела класса М к вирусу гепатита С.

Вирусный гепатит А в текущем году у 73 больных с ОБГ (2,2% случаев от всей заболеваемости). В очагах ВГА было обследовано 811 контактных, активно выявлено 24 больных ОБГА.

В 2007 году активно внедрялся метод ПЦР диагностики вирусного гепатита С. Обследовано 527 лиц с антителами к вирусу гепатита С, у 224 человек выявлена РНК вируса. Проводилось генотипирование вируса. Генотип 1b определен в 147 случаях

(67%), 1а- в 3 случаях, генотип 2 в 16 случаях (7,3%) 3а- 49 (25,5%). Таким образом, преобладает вирус генотипа 1b.

Проводились диагностические исследования от больных: краснухой- 768 исследований, выявлено больных- 221- 35%, на вирус Эпштейна - Барр- проведено 3414 исследований от 1138 больных, с антителами 960 человек.

С диагностической целью обследовано 144 больных на геморрагическую лихорадку с почечным синдромом, 38 больных с парными сыворотками, из них 13 с сероконверсией (34,2 %), и 106 с одиночными сыворотками, антитела обнаружены у 7 больных.

На антиген ГЛПС исследован материал от 688 мышей (170 в 2006 году), положительных проб – 13.

Отделением особо опасных инфекций отдела организации лабораторного обеспечения микробиологической лаборатории проводятся исследования, направленные на поиск возбудителей природно-очаговых и карантинных инфекций. Всего за 2007 год проведено 3122 исследований на природно-очаговые и карантинные инфекции (в 2006 г. - 3512). Исследования проводились серологическими методами: РА, РНГА, РНАт, ИФА, РИФ, ПЦР – каждое исследование проводится одномоментно, несколькими методами.

Обследовано на природно-очаговые заболевания 1479 лиц (1167 в 2006 году). По результатам исследований выявлено 233 человека с антителами к клещевому боррелиозу (24,3% , 16% в 2006 году) и 21 человек с антителами к лептоспирозу (18,9%, 6,6% в 2006 году), что говорит об активности эпидемического процесса указанных инфекционных заболеваний.

Диагностика боррелиоза проводится на территории области с 1996 года. Выполняются исследования по оценке зараженности боррелиями клещей-переносчиков инфекции в витальных препаратах. В 2007 году исследованы 366 клещей рода Ixodes, в 7,1 % проб обнаружены боррелии.

Таблица № 4.3.12.

**Исследование клещей-переносчиков инфекции в витальных препаратах**

годы	Количество исследований	Положительные находки	% положительных
2006	505	21	4,1
2007	366	26	7,1

Индикация боррелий у клещей, переносчиков иксодовых боррелиозов, обнаруживает высокую инфицированность последних.

Таблица № 4.3.13.

**Зараженность иксодовых клещей по территориям при просмотре витальных препаратов**

Район	Количество проб		Обнаружены боррелии		% положительных проб	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Алексеевский		13		2		15,3
Белгородский	44		1		2,3	
Губкинский	2	30	-	4	-	13,3
Ивнянский	99		3		3	
Корочанский						
Красногвардейский	79		11		13,9	

Прохоровский	160		2		1,25	
Старооскольский	16		1		6,25	
Красногвард.						
Чернянский						
г.Белгород	87	78	3	4	3,4	5,1
Белгородский район		205		13		6,3
Снято с людей	16	40	-	3	-	7,5
<b>Всего</b>	<b>505</b>	<b>366</b>	<b>21</b>	<b>26</b>	<b>4,1</b>	<b>7,1</b>

В 2006 году в работу лаборатории внедрено выявление РНК из клещей методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). При этом исследуемые клещи объединялись в пулы, состоящие не более чем из 10 особей. В 2007 году исследования были продолжены: при исследовании 945 особей положительные результаты были выявлены в 126 случаях, что составило высокий процент положительных проб - 40%. Приведенные данные свидетельствуют о том, что на территории области распространены активные природные очаги иксодовых клещевых боррелиозов.

Таблица № 4.3.14.

#### Результаты исследования клещей методом ПЦР

район	доставлено клещей		количество проб		обнаружены боррелии		% положительных проб	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Алексеевский	10	21	1	7	1	5		
Валуйский		5		2				
Губкинский	20	36	2	12	2	6		
Корочанский		63		21		12		
Красногвард.	5	6	1	2		2		
Прохоровский		12		4		3		
Старооскольский		5		3		1		
Чернянский								
Шебекинский		100		33		14		
Белгород		20		7		3		
Белгородский		54		21		11		
Дубовое		36		12		3		
Монастырский лес	84	42	8	14	7	5		
Таврово		492		122		54		44
Снято с человека		53		53		7		13
<b>Всего</b>	<b>119</b>	<b>945</b>	<b>12</b>	<b>313</b>	<b>10</b>	<b>126</b>		<b>40</b>

С профилактической целью проводится мониторинг за природными очагами лептоспироза. Поиск эпизоотий осуществляется в местах возможного заражения людей и животных.

В 2007 году отловлено 698 мышевидных грызунов (в 2006 году – 173), при этом количество положительных проб выявлено - 4,3% (8,1%).

Основными носителями лептоспир в Белгородской области – являются мелкие мышевидные грызуны 9 видов: полевые, лесные и домовые мыши, полевки, бурозубки и другие.

Ежегодно у мелких млекопитающих выявляется носительство лептоспир разных серогрупп.

Таблица № 4.3.15.

**Распределение положительных проб среди различных видов грызунов за 2007 год.**

Вид животного	Количество проб	Количество серопозитивных проб	% положительных проб	Сероварианты
Мышь полевая	63	5	7,9	Ict-1, Pom.-1, Can.-1, Mus-1Bat-1
Мышь лесная	77	2	2,6	Ict.-1, Mus-1
Полевка обыкновенная	27	1	3,7	Ict.-1
Рыжая полевка	64	4	6,3	Pom.-1, Aust-1 Bat-1, Javan-1
Бурозубка	46	-		
Крыса серая	10	-		
Всего	698	30	4,3	

Наибольшее количество исследованных грызунов и положительных находок приходится на Белгородский, Старооскольский, Губкинский, Ровеньской районы.

Одним из наиболее важных аспектов профилактики туляремии являются организация и проведение постоянного эпизоотологического надзора за природными очагами. Цель эпизоотологического мониторинга – уточнение современной фауны, численности и распределение носителей, а также переносчиков возбудителей зоонозов, выявление их эпизоотического значения.

В 2007 году на исследование доставлен 451 экземпляр мелких млекопитающих (в 2006 году -160). Было заражено 286 биопробных животных. Материалом для исследования, особенно в сезон весеннего таяния, служат пробы воды, доставляемые из природных очагов. В 2007 году доставлено 14 проб из 4 районов области (2006г -6 проб). При проведении бактериологического и биологического методов исследования мелких млекопитающих и воды – положительных результатов не выявлено.

Тем не менее, наличие туляремийного антигена зафиксировано при проведении серологических исследований (РНАт, ИФА). В 2006 году выявлены 3 положительные пробы при исследовании помета хищных млекопитающих. В 2007 году - в 12 пробах от мышевидных грызунов обнаружен туляремийный антиген.

Таким образом, серопозитивные находки свидетельствуют о наличии малоактивных очагов туляремии на территории области, в частности в Алексеевском и Ровеньском районах.

На территории области ежегодно проводится мониторинг за циркуляцией возбудителей холеры в воде открытых водоемов и стоках. В 2007 году выполнено 267 исследований по выделению холерных вибрионов (2006 г. – 291 исследование). При определении эпидемиологической значимости штаммов, присылаемых на идентификацию, установлена их принадлежность к вибрионам, неагглютинирующихся холерными сыворотками.

**4.4. Юридическое обеспечение мероприятий по надзору**

В 2007 году за выявленные нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в отношении виновных юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, должностных лиц и граждан было вынесено 99 постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, в виде наложения штрафов – 3339, что свидетельствует об увеличении количества штрафов в 1,3 раза по сравнению с 2006 годом. Соответственно, возросло привлечение

к ответственности юридических лиц с 56 до 112. Общее количество наложенных и взысканных штрафов представлено на рис. № 4.4.1.

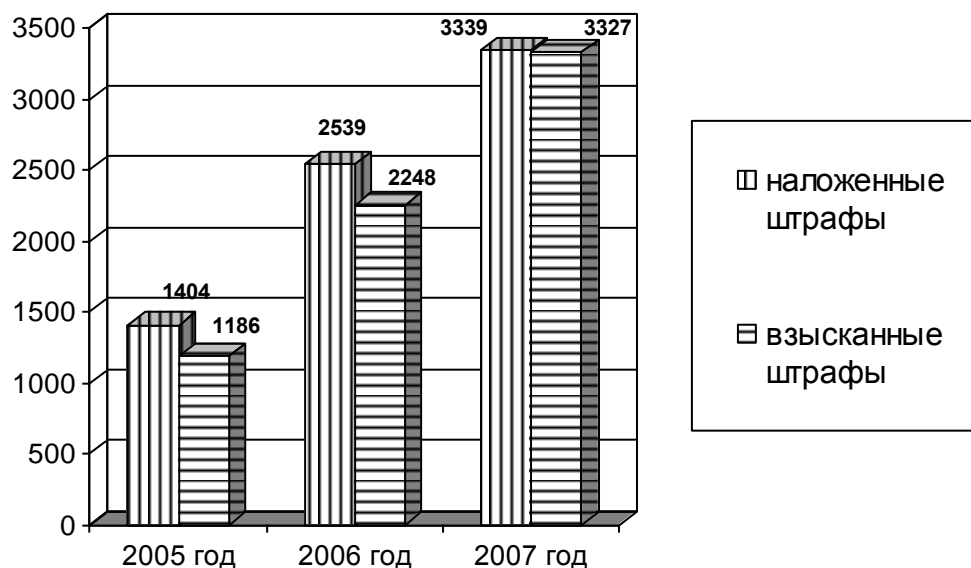


Рис. № 4.4.1. Количество наложенных и взысканных штрафов по Белгородской области за 2005-2007 года.

Увеличение количества вынесенных наказаний отмечается по всем объектам надзора за хозяйствующими субъектами и составляет: в области производства пищевых продуктов – 184, торговли продовольственными товарами – 1069, промышленной сфере деятельности – 171, в сфере общественного питания – 171, в области здравоохранения – 415 и образования – 443. В структуре объектов надзора по-прежнему большая доля приходится на штрафы, наложенные в области торговли – 48 % (46% в 2006 году), коммунальной гигиены – 21 % (против 18% в прошлом периоде), в сфере образования – 13,3 % (13,7% в предыдущем году).

Сумма наложенных штрафов составила 7 304 000 рублей, взыскано – 6 935 100 рублей или 95 %. Суммы наложенных штрафов на юридических лиц возросли с 644 000 до 1 504 000 рублей. Суммы взысканных штрафов выросли в 2,3 раза по сравнению с 2006 годом. Общие суммы наложенных и взысканных штрафов показаны на рис. №4.4.2. Средняя сумма наложенных штрафов в 2007 году увеличилась и составила 2187,5 рублей против 1380,2 рублей в 2006 году и 1235,3 – в 2005 году.

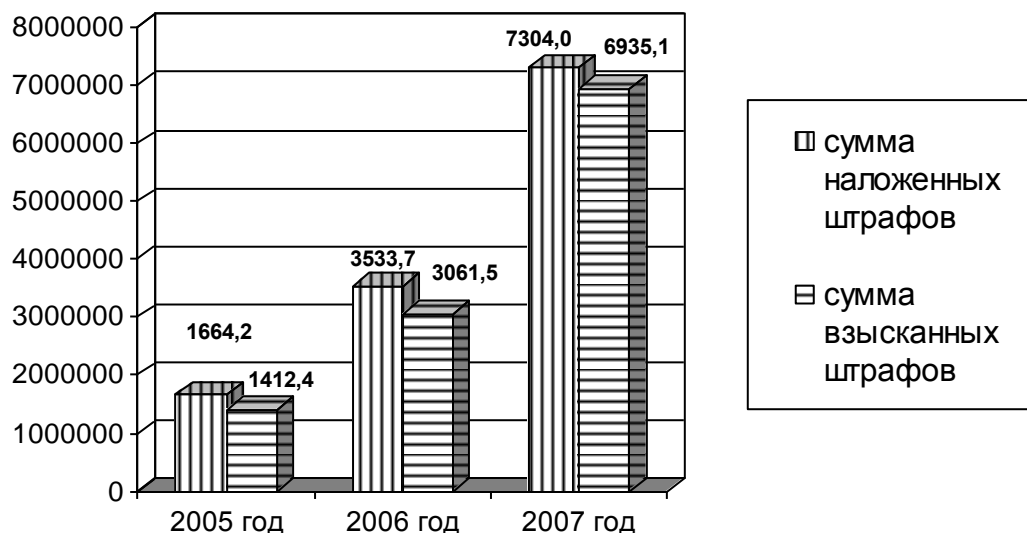


Рис. № 4.4.2. Суммы наложенных и взысканных штрафов по Белгородской области за 2005-2007 года.

Мониторинг судебной практики показывает следующее. Возросла эффективность привлечения к административной ответственности виновных лиц через судебные органы. Если ранее материалы дел об административных правонарушениях в суд для принятия мер практически не направлялись, то в 2007 году ситуация изменилась, что свидетельствует об использовании полномочий по пресечению выявляемых нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства в более полном объеме, чем в предыдущие годы. Следует отметить увеличение количества составляемых протоколов и принимаемых судебных решений, как о наложении штрафных санкций, так и о применении административного приостановления деятельности до 90 суток.

Так, в 2007 году в суды было направлено 137 протоколов, в том числе 46 для приостановления деятельности. 118 лиц в установленном порядке привлечено к ответственности судебными органами: 38 объектов приостановлено, в 80-ти случаях назначены штрафы. В 2006 году к ответственности было привлечено всего 16 субъектов. Таким образом, количество привлеченных к административной ответственности в судебном порядке возросло в 7 раз.

## Глава 5. Социально-гигиенический мониторинг

Социально-гигиенический мониторинг является одним из приоритетных направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области (далее - Управление) и ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» (далее – Центр). Работу по организации и ведению социально-гигиенического мониторинга проводит отдел социально-гигиенического мониторинга Управления, который создан в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора в Белгородской области от 19.09.2006г. №160-л «О приведении штатного расписания Территориально-

го управления Роспотребнадзора по Белгородской области в соответствии с реестром должностей Федеральной государственной гражданской службы». Отдел социально-гигиенического мониторинга Центра функционирует как самостоятельное структурное подразделение с 2005 года. В трех из семи филиалах Центра имеются отделы социально-гигиенического мониторинга: филиал ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области в Старооскольском районе», филиал ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области в Губкинском районе», филиал ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области в Яковлевском районе».

Кадровый потенциал по социально-гигиеническому мониторингу согласно данных паспортизации Управления и Центра по социально-гигиеническому мониторингу, оценке риска и использованию информационных технологий представлен 5 специалистами с высшим медицинским образованием и 6 средними медицинскими работниками.

Структурные подразделения по ведению социально-гигиенического мониторинга Управления и Центра полностью не укомплектованы в соответствии со штатным расписанием. В штатном расписании Управления предусмотрено четыре ставки специалистов, из них занято три. В штатном расписании Центра и его филиалах предусмотрены 4 врачебные ставки и 5 ставок специалистов со средним медицинским образованием, укомплектованы 3 врачебные ставки, 5 ставок специалистами со средним медицинским образованием.

В целях оптимизации ведения социально-гигиенического мониторинга в 2007 году Управлением издано 5 приказов:

- приказ №13 от 26.01.07 г. «О системе информирования о результатах социально-гигиенического мониторинга»;
- приказ №14 от 26.01.07 г. «О проведении лабораторного контроля в рамках социально-гигиенического мониторинга»;
- приказ №23 от 19.02.07г. «О сборе данных социально-гигиенического мониторинга за 2006 год»;
- приказ № 110 30.08.2007г. «О внедрении методических рекомендаций по использованию социально-гигиенического мониторинга»;
- приказ № 111 от 04.09.2007г. «О внедрении методических рекомендаций по оценке деятельности».

Центром издано 4 приказа:

- приказ №15 от 9.02.07г. «О лабораторном контроле в рамках социально-гигиенического мониторинга»;
- приказ №23 от 09.02.07 г. «Дополнение к приказу №15 от 09.02.07 г.»;
- приказ №16 от 12.02.07 г. «Об информировании о результатах социально-гигиенического мониторинга»;
- приказ №127 от 27.08.07г. «О внедрении методических рекомендаций «О порядке использования социально-гигиенического мониторинга в целях бюджетирования, ориентированного на результат».

За 2007 год улучшилось обеспечение Управления и Центра компьютерной техникой. В 2007 году в Управлении количество единиц компьютерной техники составило 131, в Центре - 183. Оснащенность персональными компьютерами подразделений социально-гигиенического мониторинга Управления и Центра составило 2 и 8 соответственно. В Управлении организованы 3 локальные вычислительные сети, в Центре – 7. Все структурные подразделения социально-гигиенического мониторинга имеют выход в Интернет.

Программно-техническое оснащение отделов социально-гигиенического мониторинга представлено в таблице № 5.1.:

Таблица № 5.1.

**Программно-техническое оснащение отделов социально-гигиенического мониторинга и безопасность баз данных**

Наименование отдела СГМ	Кол-во компьютеров	Наличие лицензий на операционные системы	Наличие доступа в Интернет, электронной почте	Наличие локальной вычислительной сети	Наименование программ, используемых для защиты информации
Отдел СГМ Управления	2	2	да	1	Антивирус Касперского
Отдел СГМ ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области»	2	1	да	1	DrWeb
Отдел СГМ филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в Старооскольском районе	4	2	да	1	Антивирус Касперского
Отдел СГМ филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в Губкинском районе	1	-	-	-	DrWeb
Отдел СГМ филиала ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в Яковлевском районе	2	-	-	-	Антивирус Касперского

В целях реализации приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 30.12.2005 года № 810 «О Перечне показателей и данных для формирования Федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга» пополнен в полном объеме областной информационный фонд данными за 2007 год по медико-демографической ситуации, показателям здоровья населения, загрязнению атмосферного воздуха, питьевой воды, пищевых продуктов, почвы населенных мест, условиям труда и профессиональным заболеваниям, показателям радиационной безопасности объектов окружающей среды и среды обитания человека в разрезе 22 административных территорий области.

Отделом социально-гигиенического мониторинга Центра пополнены данными за 2007 год следующие базы данных:

- Базы данных для формирования Федерального и областного информационных фондов;

- Паспортизация структурных подразделений в части ведения социально-гигиенического мониторинга, оценки риска и информационных технологий;
- Демографические показатели с 1988 г.;
- Социально-экономические показатели с 1996 г.;
- Заболеваемость населения по формам статистической отчетности ЛПУ ф.12, 32 с 1988 г.;
- Злокачественные новообразования по форме статистической отчетности ЛПУ ф.35 с 1988 г.;
- База данных «Вода» с 1999 г.;
- Атмосферный воздух селитебных территорий с 1999 г.;
- Безопасность пищевых продуктов с 2001 г.;
- Показатели радиационной безопасности с 2004 г.;

В 2007 году дополнительно сформированы базы данных по почве населенных мест, условиям труда и профессиональным заболеваниям, показателям радиационной безопасности объектов окружающей среды и среды обитания человека.

С целью оптимизации социально-гигиенического мониторинга приказом Управления №14 от 26.01.07 г. «О проведении лабораторного контроля в рамках социально-гигиенического мониторинга» утвержден перечень мониторинговых точек контроля:

- питьевая вода – 24 мониторинговые точки контроля – по 1 точке на каждой административной территории, 2 точки – в г. Белгороде с отбором проб в ежемесячном режиме (288 проб);
- почва – 8 мониторинговых точек контроля на 7 административных территориях из 22 территорий (54 пробы в год);
- пищевые продукты – 48 проб от 11 местных производителей;
- вода открытых водоемов – 8 мониторинговых точек (50 проб);
- показатели радиационной безопасности – удельная активность радионуклидов питьевой воды централизованных систем водоснабжения - 58 проб по 22 территориям, удельная активность радионуклидов в пищевых продуктах – 99 проб, среднегодовая ЭРОА изотопов радона в жилых и общественных зданиях – 1000 проб, мощность дозы гамма излучений на открытой местности – 1000 замеров.

Собственных мониторинговых точек контроля за загрязнением атмосферного воздуха не определено. Для анализа ситуации используются данные стационарных постов наблюдения областного центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды и производственного контроля промышленных предприятий.

С целью совершенствования информационного обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах, полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга Управлением издан приказ от 26.01.2007 года № 13 «О системе информирования о результатах социально-гигиенического мониторинга», которым утвержден порядок и схема информирования органов исполнительной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения о результатах полученных при проведении социально-гигиенического мониторинга.

В 2007 году подготовлены следующие информационные материалы:

- глава «Здоровье человека и среда обитания» для областного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Белгородской области»;
- глава «Здоровье человека и среда обитания» для докладов о санитарно-эпидемиологической обстановке в муниципальных образованиях Белгородской области;
- информационный бюллетень «Анализ динамики бытовых отравлений со смертельным исходом по Белгородской области»;

- информационный бюллетень «Анализ динамики заболеваемости наркоманией, хроническим алкоголизмом и алкогольными психозами по Белгородской области»;
- информационный бюллетень «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения г. Белгорода»;
- информационный бюллетень «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения Белгородского района»;
- информационный бюллетень «Здоровье человека и среда обитания по городу Белгороду»;
- информационный бюллетень «Здоровье человека и среда обитания по Белгородскому району»;
- атлас «Состояние здоровья населения Белгородской области за 2004-2006 гг.».

Совместно с Федеральным научным центром гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана проводились научно-исследовательские работы:

- «Разработка мероприятий по обеспечению гигиенической безопасности и снижению риска здоровью населения Старооскольского промышленного района»;
- «Изучение условий труда, состояния профессионального здоровья работников ОАО «Комбинат КМАруда» (подземные рабочие и работники обогатительной фабрики) и разработка оздоровительных мероприятий»;
- «Исследование современного и прогнозного загрязнения атмосферного воздуха населенных пунктов выбросами промышленных предприятий Старооскольского и Губкинского региона»;

В ходе реализации разработанной системы безопасности на ОЭМК проведены мероприятия по совершенствованию системы сероочистки используемого природного газа, что привело к снижению содержания диоксида серы в выбросах предприятия в 1,15 раза, ведутся работы по улучшению очистки сточных вод, внедряется программа утилизации шлаков металлургического производства. В ЦОМ и ЭСПЦ проведены работы по оборудованию аспирационных устройств, что привело к снижению уровня запыленности на рабочих местах в 1,2-1,5 раза. Шумозащитные мероприятия учтены при строительстве нового сортопрокатного цеха. Внедрение автоматизированной системы «АСУ-Здоровье» позволило более конкретно и детально наблюдать за состоянием здоровья работающих и правильно осуществлять профотбор.

Динамическое наблюдение за состоянием здоровья рабочих основных профессий (проходчики, бурильщики) ОАО «Комбинат КМА-руда» позволило определить лиц, которые составили группы риска развития профессиональных заболеваний. Определена ведущая общая патология, начальные проявления воздействия неблагоприятных производственных факторов (вибрация, физические нагрузки, микроклимат) на подземных рабочих. Были рекомендованы лечебно-профилактические мероприятия, реализация которых проводилась на базе профилактория. Отмечен положительный эффект проведенного лечения среди проходчиков в 95,2% случаев, среди бурильщиков – 77,3% случаев.

С целью дальнейшего совершенствования организации и проведения социально-гигиенического мониторинга стоит задача внедрения в работу ГИС-технологии и методики оценки риска здоровью населения от воздействия вредных факторов среды обитания.

## **Раздел IV**

### **Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки в Белгородской области**

#### **1. Приоритетные задачи гигиены окружающей среды**

##### **1.1. В области охраны атмосферного воздуха**

- Разработка и реализация проектов организации санитарно-защитных зон промышленных предприятий, промышленных зон и иных объектов.
- Завершение разработки сводных томов ПДВ для основных городов области.
- Снижение негативного воздействия на воздушную среду за счет выполнения комплекса мероприятий по снижению загрязнения атмосферного воздуха от стационарных и передвижных источников.
- Оптимизация лабораторного контроля за загрязнением атмосферы.

##### **1.2. В области санитарной охраны источников водоснабжения и обеспечения безопасности питьевого водоснабжения**

- Реализация «Областной целевой программы модернизации объектов водопроводно-канализационного комплекса Белгородской области для улучшения обеспечения населения качественной питьевой водой и организации водоотведения на 2007-2010 годы».
- Обеспечение эффективного функционирования систем очистки и обеззараживания воды источников водоснабжения и сточных вод, дальнейшее оснащение водопроводов и систем канализации сооружениями по очистке и обеззараживанию.
- Разработка или корректировка проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения, обеспечение ограничения режима хозяйственной деятельности в пределах ЗСО.
- Оптимизация лабораторного контроля за качеством питьевой воды с учетом приоритетности контролируемых показателей, развитие производственного лабораторного контроля за качеством воды ведомственных водопроводов, создание сети муниципальных производственных лабораторий.
- Активизация работ по оценке радиационной безопасности воды источников водоснабжения.
- Создание специализированных структур по эксплуатации колодцев общественного назначения, организация производственного контроля за качеством колодезной воды, сокращение числа колодцев, используемых для питьевого водопользования населения.
- Обеспечение производственного лабораторного контроля за эффективностью работы очистных сооружений канализации, качеством воды в водоемах в местах выпуска сточных вод.
- Развитие сети организованных мест рекреационного водопользования на водоемах области, усиление контроля за санитарным состоянием и качеством воды зон рекреации водных объектов.

### **1.3. В области гигиены населенных мест**

- Совершенствование градостроительной документации с разработкой и корректировкой генеральных планов городов, разработкой схем территориального планирования, в том числе Губкинско-Старооскольского промышленного узла с оценкой воздействия на окружающую среду.
- Повышение качества предпроектных и проектных обоснований размещения, строительства, расширения и реконструкции объектов и комплексов с выраженным техногенным воздействием на среду обитания, внедрение методологии оценки рисков с количественным определением воздействия факторов окружающей среды на здоровье на стадии размещения и проектирования объектов, разработки проектов СЗЗ.

### **1.4. В области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления**

- Внедрение единой эколого-гигиенической классификации отходов, унификация форм отчетности; оптимизация на региональном уровне учета образующихся отходов с ведением регионального кадастра отходов
- Конкретизация методических требований к определению классов опасности отходов, в том числе экспериментальным методом; внедрение методик определения классов токсичности отходов.
- Строительство новых, реконструкция существующих объектов утилизации и размещения ТБО.
- Развитие сети предприятий по вторичной переработке отходов.
- Совершенствование систем санитарной очистки населенных мест, увеличение полноты охвата населения услугами санитарной очистки.
- Широкое внедрение методов и технологий очистки, обеззараживания и дегельминтизации навоза и помета, развитие системы мониторинга за безопасным применением отходов животноводства и птицеводства в качестве удобрений.
- Оптимизация сбора, переработки и утилизации медицинских отходов с внедрением современных технологий.
- Активизация лабораторного контроля за состоянием почвы с ранжированием территорий по степени загрязнения почв, внедрение производственного лабораторного контроля за состоянием почвы.

### **1.5. В области контроля за качеством и безопасностью продовольственного сырья и продуктов питания**

- Осуществление мониторинга качества и безопасности пищевых продуктов, поступающих на потребительский рынок области.
- Осуществление надзора за использованием продуктов, полученных из генетически модифицированных источников, и соблюдением требований по их маркировке при производстве и реализации с использованием лабораторных методов контроля.
- Повышение действенности государственного надзора за производством и реализацией биологически активных добавок, производством и оборотом спирта и спиртосодержащей продукции.
- Дальнейшая разработка мероприятий, направленных на совершенствование структуры питания и профилактики микронутриентной недостаточности, и контроль за их выполнением.

- Проведение работы среди населения с использованием средств массовой информации по пропаганде принципов здорового питания, профилактики пищевых отравлений и заболеваний, связанных с пищевым фактором.

### **1.6. В области обеспечения безопасных условий воспитания и обучения детей и подростков**

- Продолжить разработку и реализацию целевых программ, направленных на решение вопросов охраны здоровья детей и подростков.
- Решить вопрос организации бесплатного питания или его удешевления путем выделения дотаций для всех категорий учащихся, в первую очередь для учащихся 1-4 классов.
- Обеспечить 80-85% охват учащихся горячим питанием в школах, в т. ч. 95-100% охват горячим питанием учащихся начальных классов общеобразовательных школ.
- Осуществить модернизацию системы школьного питания с внедрением современных промышленных технологий приготовления блюд (использование полуфабрикатов высокой степени готовности, пароконвектаutomатов, интенсивного (шокового) охлаждения, «холодовой» цепочки доставки в школы готовых блюд с последующей их регенерацией), использованием в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, витаминизированных продуктов.
- Продолжить проведение комплекса мероприятий, направленных на улучшение материальной базы учреждений для детей и подростков, сокращение числа учреждений образования, детских дошкольных учреждений, не имеющих централизованного водоснабжения, канализации.
- Реализовать системный подход к проведению мероприятий по совершенствованию материальной базы и расширению сети стационарных летних оздоровительных учреждений.
- Расширить сеть дошкольных образовательных учреждений с целью удовлетворения потребности населения в дошкольном присмотре и образовании детей.

### **1.7. В области обеспечения здоровых условий труда**

- Осуществление структурной перестройки первичного звена оказания медицинской помощи работающему населению с приоритетом на создание «Отделения профпатологии при областной клинической больнице».
- Включение в штатное расписание учреждений, проводящих предварительные и периодические медицинские осмотры и экспертизу профпригодности, должности врача профпатолога с соответствующей его подготовкой на цикле профессиональной переподготовки по специальности профпатология.
- Принятие мер к должной организации производственного контроля состояния условий труда, оптимизация лабораторного контроля, проведение планомерной, систематической работы по увеличению объемов лабораторного и инструментального контроля при обследовании объектов.
- Совершенствование системы мониторинга за условиями труда.

### **1.8. В области обеспечения безопасности населения и надзора за источниками физических факторов**

- Обеспечение эффективного выполнения плановых мероприятий по контролю в отношении объектов, потенциальных источников вредных факторов неионизирующей природы.
- Оценка и анализ причин несоответствия требованиям санитарного законодательства объектов, рабочих мест и определение мероприятий направленных на снижение или исключение вредного воздействия факторов физической природы на человека и окружающую среду.
- Проведение мероприятий по снижению удельного веса объектов, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия по отношению к общему количеству.
- Усиление мер административного воздействия в отношении хозяйствующих субъектов, нарушающих требования санитарного законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

### **1.9. В области обеспечения радиационной безопасности населения**

- Принятие и реализация областной программы мероприятий по снижению доз медицинского и природного облучения населения.
- Замена устаревшего рентгеновского оборудования в медицинских учреждениях на современные малодозовые и цифровые аппараты; оборудование эксплуатируемых рентгенаппаратов средствами измерения доз облучения пациентов (в первую очередь рентгенаппаратов для проведения рентгеноскопических исследований).
- Обеспечение проведения в полном объеме производственного контроля источников питьевого водоснабжения по показателям радиационной безопасности.
- Усиление контроля за радиационным обследованием вводимых в эксплуатацию зданий, отводимых под строительство земельных участков, строительных материалов, проектирование зданий и сооружений с учетом величины плотности потока радона с поверхности грунта.
- Проведение производственного радиационного контроля содержания радона в воздухе эксплуатируемых жилых и общественных зданий.
- Создание и обеспечение функционирования регионального банка доз облучения населения Белгородской области в рамках «Единой государственной системы учета индивидуальных доз облучения граждан».

## **Приложения**

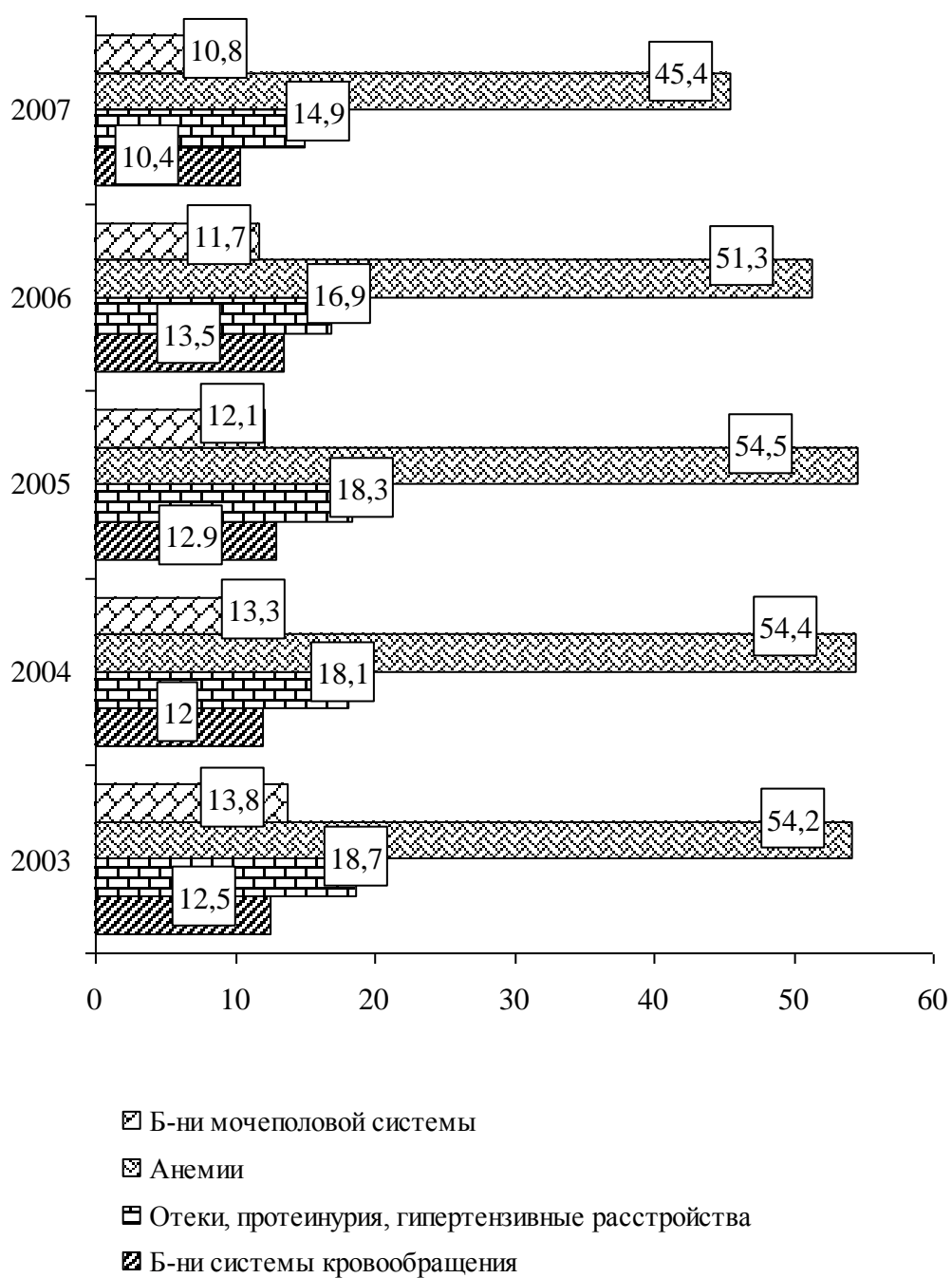


Рис. № 1. Здоровье беременных женщин в Белгородской области (в % к числу закончивших беременность)

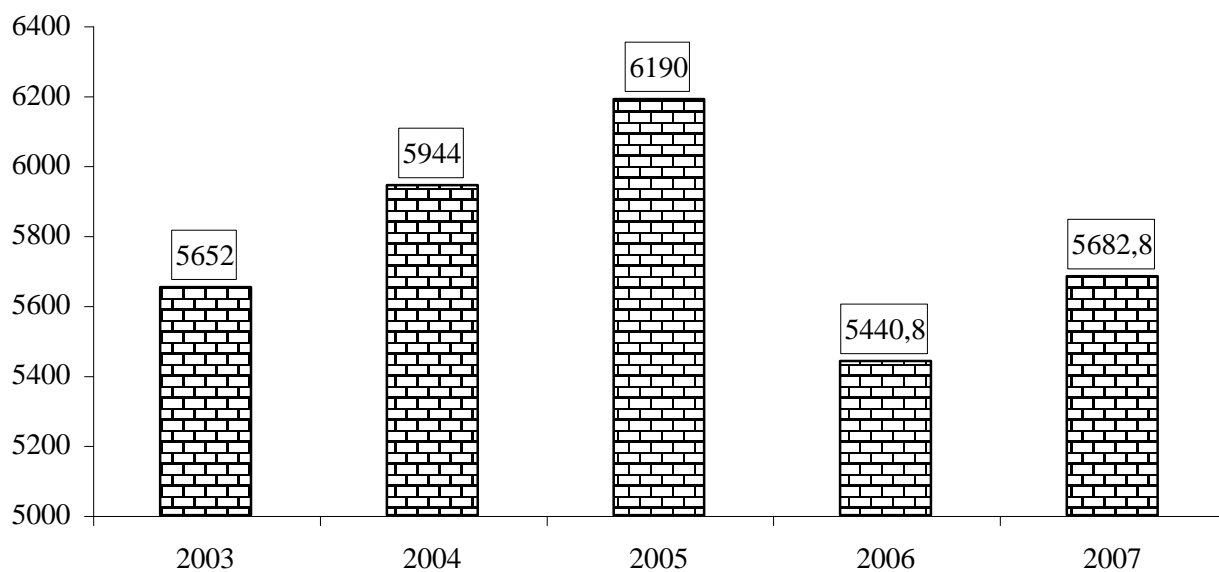


Рис. № 2. Заболеваемость новорожденных детей на 10000 родившихся живыми в Белгородской области

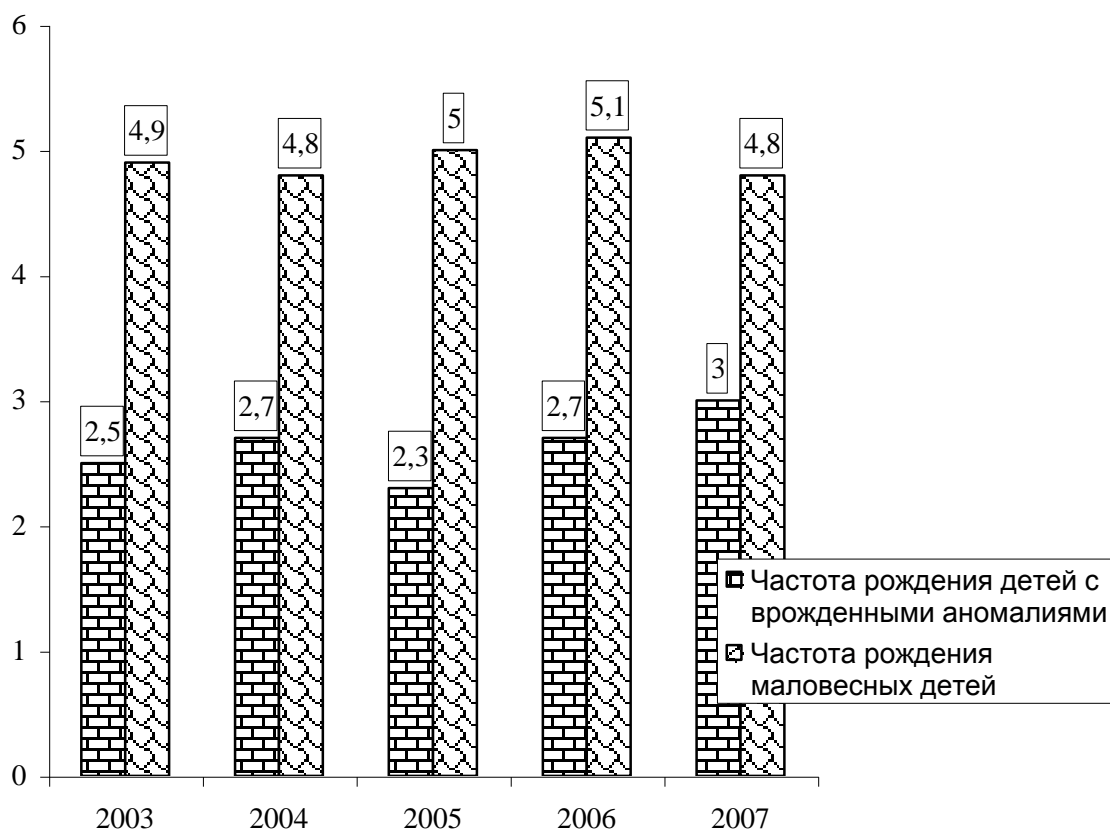


Рис. № 3. Частота рождения маловесных детей и детей с врожденными аномалиями пороками развития) в Белгородской области, %.

Таблица № 1

**Структура общей заболеваемости детского (0-14 лет) населения в 2007 году  
(на 100 тыс. населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	99033,57	45,23%
Инфекционные и паразитарные болезни	14461,62	6,61%
Болезни органов пищеварения	12971,61	5,92%
Болезни нервной системы	11976,18	5,47%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	11292,57	5,16%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	10945,93	5%
Травмы и отравления	10246,85	4,68%
Болезни костно-мышечной системы	8212,27	3,75%
Болезни уха и сосцевидного отростка	7001,41	3,20%
Прочие		14,98
Всего	218945,68	100%

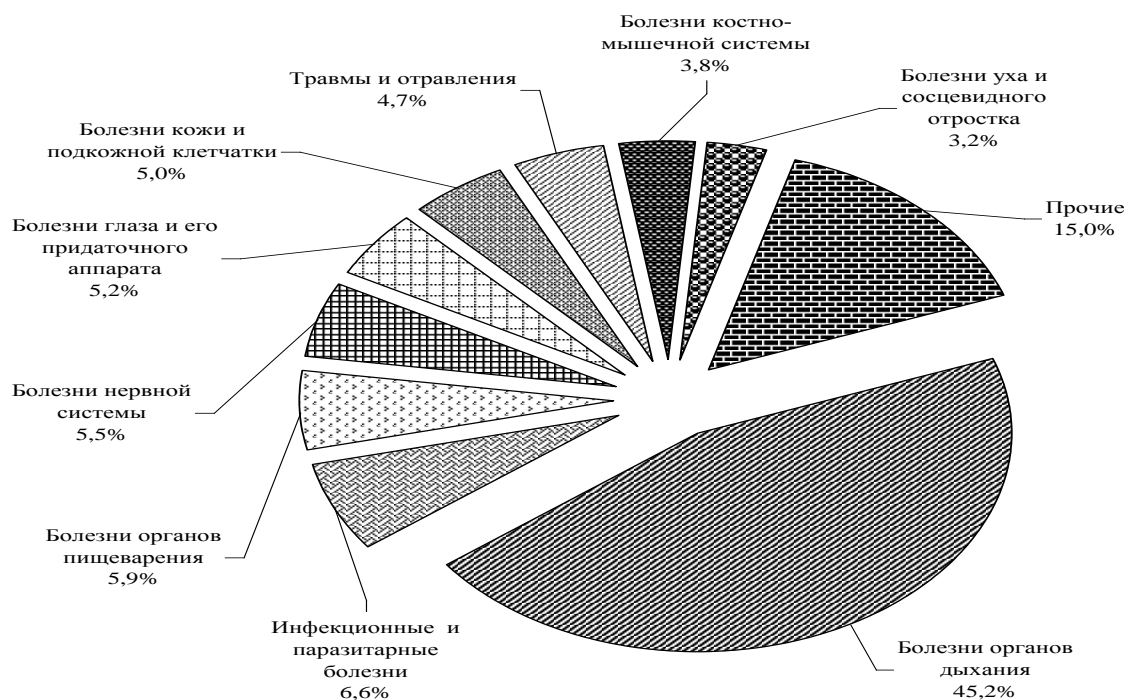


Рис. № 4. Структура общей заболеваемости детского населения Белгородской области в 2007 г (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Таблица № 2

**Показатели общей заболеваемости детского населения Белгородской области**

<i>Наименование классов и отдельных болезней</i>	2003	2004	2005	2006	2007
Всего	208932,8	206026,2	212314	211099,2	218945,68
Инфекционные и паразитарные инфекции	9557,29	11757,95	12144,5	12766,91	14461,62
Новообразования	570,3	586,84	647,45	621,85	581,6
Болезни эндокринной системы	5912,94	5777,3	5914,53	5527,11	4746,09
из них: тиреотоксикоз (гипертиреоз)	5,88	6,88	3,68	1,89	1,93
ожирение	692,5	719,69	728,96	751,52	793,83
сахарный диабет	73,91	73,09	73,68	78,56	87,02
Болезни крови и кроветворных органов	3436,47	3505,16	3919,69	4145,21	4172,23
из них: анемии	2464,28	2331,9	2520,26	2796,44	2825,32
Психические расстройства и расстройства поведения	2602,45	2307,82	2303,83	2224,76	2219,55
Болезни нервной системы	9936,5	9986,24	11126,82	11887,14	11976,18
Болезни периферической нервной системы	296,49	256,23	304,38	292	362,59
Болезни глаза и его придат. аппарата	11351,32	10937,23	11432,58	11181,05	11292,57
из них: миопия	2808,64	2815,13	3161,72	3150,44	3274,45
Болезни уха и сосцевидного отростка	6102,33	6204,21	6850,71	6626,47	7001,41
Болезни системы кровообращения	3871,96	4684,01	5050,19	5159,39	5603,26
из них: болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	69,29	114,36	118,35	149,55	144,55
Болезни органов дыхания	100704,68	96065,78	95246,82	94195,09	99033,57
из них: пневмонии	301,11	367,58	538,77	425,45	436,08
астма, астматический статус	583,31	640,15	769,48	884,03	995,44
Болезни органов пищеварения	12129,5	11258,81	12817,74	13126,11	12971,61
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	93,23	90,71	92,1	85,19	80,25
гастрит и дуоденит	3299,99	3269,56	3362,04	3280,58	3090,25
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8971,45	9651,33	9771,6	10344,81	10945,93
из них: атопический дерматит	871,4	918,31	1204,18	1278,25	1666,96
Болезни костно-мышечной системы	6452,99	6790,2	7463,16	6404,04	8212,27
Болезни мочеполовой системы	5631,15	5595,44	5798,95	6170,26	6258,34
из них: мочекаменная болезнь	16,38	14,62	18,42	16,56	18,85
Врожденные аномалии (пороки развития)	2189,63	2062,77	2136,21	2329,82	2335,09
Травмы и отравления	9487,57	10280,31	11980,57	9425,76	10246,85

Таблица № 3

**Темпы прироста (снижения) общей заболеваемости детского  
(0-14 лет) населения Белгородской области**

<i>Наименование классов и отдельных болезней</i>	Темпы прироста 2003- 2007гг., %	Темпы прироста 2006- 2007 гг., %
Всего	4,79	3,72
Инфекционные и паразитарные инфекции	51,32	13,27
Новообразования	1,98	-6,47
Болезни эндокринной системы	-19,73	-14,13
из них: тиреотоксикоз (гипертиреоз)	-67,18	2,12
ожирение	14,63	5,63
сахарный диабет	17,74	10,74
Болезни крови и кроветворных органов	21,41	0,65
из них: анемии	14,65	1,03
Психические расстройства и рас-тво поведения	-14,71	-0,23
Болезни нервной системы	20,53	0,75
Болезни периферической нервной системы	22,29	24,17
Болезни глаза и его придат,аппарата	-0,52	1,00
из них: миопия	16,58	3,94
Болезни уха и сосцевидного отростка	14,73	5,66
Болезни системы кровообращения	44,71	8,60
из них: болезни, хар-ся повыш. кров. давлением	108,62	-3,34
Болезни органов дыхания	-1,66	5,14
из них: пневмонии	44,82	2,50
астма, астматический статус	70,65	12,60
Болезни органов пищеварения	6,94	-1,18
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	-13,92	-5,80
гастрит и дуоденит	-6,36	-5,80
Болезни кожи и подкожной клетчатки	22,01	5,81
из них: атопический дерматит	91,30	30,41
Болезни костно-мышечной системы	27,36	28,33
Болезни мочеполовой системы	11,14	1,43
из них: мочекаменная болезнь	15,08	13,83
Врожденные аномалии (пороки развития)	6,64	0,23
Травмы и отравления	73,79	10,33

Таблица № 4

**Структура первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения в 2007 году  
(на 100 тыс. населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	89949,91	54,3%
Инфекционные и паразитарные инфекции	13485,04	8,14%
Травмы и отравления	10245,89	6,19%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8768,93	5,29%
Болезни органов пищеварения	6046,59	3,65%
Болезни уха и сосцевидного отростка	6031,12	3,64%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5534,12	3,34%
Болезни нервной системы	5342,19	3,23%
Болезни костно-мышечной системы	4212,84	2,54%
Прочие		9,68%
Всего		100%

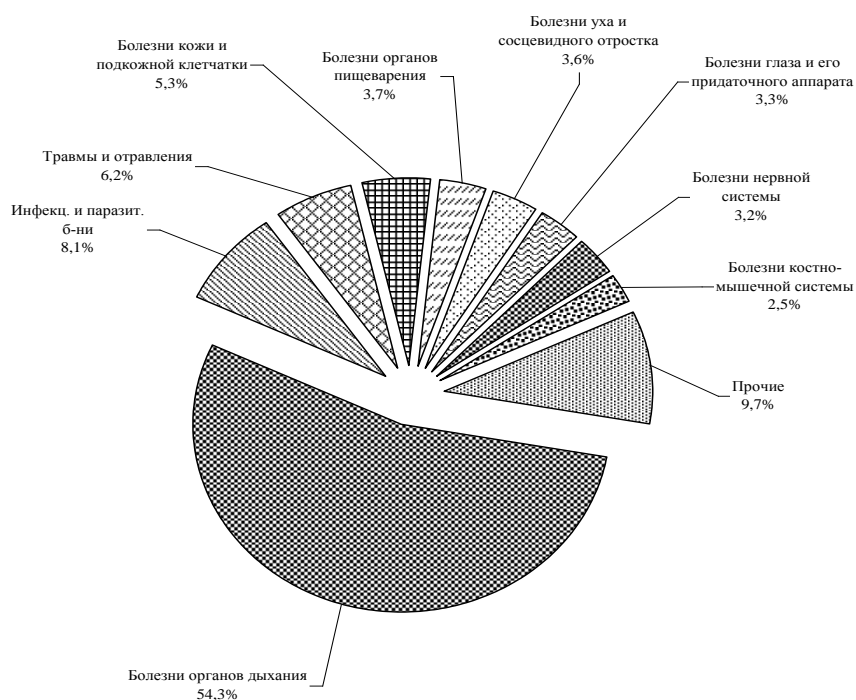


Рис. № 5. Структура первичной заболеваемости детского населения Белгородской области в 2007 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)

Таблица № 5

**Показатели заболеваемости детского населения Белгородской области  
(с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

Наименование классов и отдельных болезней	2003	2004	2005	2006	2007
Всего	157214	156443,68	158903,57	158217,54	165640,77
Инфекционные и паразитарные болезни	8155,9	10849,5	11183	11776,87	13485,04
Новообразования	310,77	340,07	345,83	287,26	257,2
Болезни эндокринной системы	1458,92	1461,74	1294,44	1455,25	1406,86
из них: тиреотоксикоз	2,52	2,58	0,92	0,47	1,45
ожирение	201,16	153,05	157,95	203,97	155,67
сахарный диабет	13,02	11,18	11,51	18,46	15,47
Болезни крови и кроветворных органов	1687,79	1641,44	1784,86	1999,02	1923,67
из них: анемии	1215,76	1203,78	1246,55	1421,18	1419,91
Психические расстройства	502,26	350,82	328,33	355,41	360,66
Болезни нервной системы	3987,03	4471,2	4761,47	5333,07	5342,19
Болезни периферической нервной системы	102,89	90,28	101,77	81,87	131,98
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5718,92	5519,78	5655,28	5502,5	5534,12
из них: миопия	710,14	888,22	935,72	900,12	1004,62
Болезни уха и сосцевидного отростка	5382,95	5555,03	6050,84	5642,58	6031,12
Болезни системы кровообращения	1853,25	2208,51	2291,4	2330,29	2558,45
из них: б-ни, хар-ся повыш. кровян. давлением	31,5	44,28	56,18	60,58	61,88
Болезни органов дыхания	92391,72	87551,6	85851,45	85310,74	89949,91
из них: пневмонии	301,11	367,58	538,77	425,45	436,08
астма, астматический статус	112,55	111,78	142,29	189,3	161,96
Болезни органов пищеварения	5677,34	5518,49	5995,58	6068,98	6046,59
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	24,36	28,37	23,02	20,35	21,27
гастрит и дуоденит	898,28	862,42	1167,8	1083,75	988,67
Болезни мочеполовой системы	2987,54	3125,97	3194,88	3382,8	3369,21
из них: мочекаменная болезнь	2,94	3,87	4,14	2,84	5,32
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7634,32	8025,37	8245,99	8652,94	8768,93
из них: атопический дерматит	379,64	361,13	567,32	535,25	599,97
Болезни костно-мышечной системы	3019,04	3343,08	3846,01	4014,12	4212,84
Врожденные аномалии (пороки развития)	600,95	535,25	563,64	557,02	603,84
Травмы и отравления	9401,06	10280,3	11980,57	9425,76	10245,89

Таблица № 6

**Темпы прироста (снижения) первичной заболеваемости детского населения  
Белгородской области**

Наименование классов и отдельных болезней	Темпы прироста 2003-2007гг., %	Темпы прироста 2006-2007 гг., %
Всего	5,36	4,69
Инфекционные и паразитарные болезни	65,34	14,50
Новообразования	-17,24	-10,56
Болезни крови и кроветворных органов	13,98	-3,77
из них: анемии	16,79	-0,09
Болезни эндокринной системы	-3,57	-3,33
из них: тиреотоксикоз	-42,46	208,51
ожирение	-22,61	-23,68
сахарный диабет	18,82	-16,20
Психические расстройства	-28,19	1,48
Болезни нервной системы	33,99	0,17
Болезни периферической нервной системы	28,27	61,21
Болезни глаза и его придаточного аппарата	-3,23	0,57
из них: миопия	41,47	11,61
Болезни уха и сосцевидного отростка	12,04	6,89
Болезни системы кровообращения	38,05	9,79
из них: б-ни, хар-ся повыш. кровяным давлением	96,44	2,15
Болезни органов дыхания	-2,64	5,44
из них: пневмонии	44,82	2,50
астма, астматический статус	43,9	-14,44
Болезни органов пищеварения	6,50	-0,37
из них: язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	-12,68	4,52
гастриты дуоденит	10,06	-8,77
Болезни кожи и подкожной клетчатки	14,86	1,34
из них: атопический дерматит	58,04	12,09
Болезни костно-мышечной системы	39,54	4,95
Болезни мочеполовой системы	12,78	-0,40
из них: мочекаменная болезнь	80,95	87,32
Врожденные аномалии (пороки развития)	0,48	8,41
Травмы и отравления	8,99	8,70

Таблица № 7

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости детского населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тысяч населения)**

**ВСЕГО**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	223971,65
2	Город БЕЛГОРОД	218444,24
3	Грайворонский район	172545,01
4	Губкинский район	163722,50
5	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	159283,90
6	Алексеевский район	153463,32
7	Валуйский район	138499,89
8	Белгородский район	135337,66
9	Вейделевский район	134506,00
10	Шебекинский район	129918,76
11	Новооскольский район	127571,57
12	Старооскольский район	112775,43
13	Чернянский район	111885,08
14	Ровеньский район	107530,04
15	Ивнянский район	107461,54
16	Борисовский район	107345,52
17	Прохоровский район	104122,91
18	Ракитянский район	103033,00
19	Волоконовский район	100983,66
20	Краснояружский район	96141,52
21	Корочанский район	96044,50
22	Яковлевский район	89213,05
23	Красненский район	84029,83
24	Красногвардейский район	70547,65

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)****Болезни крови и кроветворных органов**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	4367,25
2	Алексеевский район	3682,64
3	Корочанский район	2477,49
4	Краснояружский район	2227,96
5	Прохоровский район	2223,11
6	Губкинский район	2128,29
7	Валуйский район	1829,27
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1807,36
9	Яковлевский район	1632,28
10	Красненский район	1465,48
11	Чернянский район	1273,01
12	Старооскольский район	1240,95
13	Волоконовский район	1093,99
14	Город БЕЛГОРОД	1037,39
15	Грайворонский район	1017,51
16	Новооскольский район	989,99
17	Белгородский район	965,85
18	Ивнянский район	755,00
19	Ровеньский район	706,54
20	Ракитянский район	684,32
21	Красногвардейский район	660,39
22	Шебекинский район	559,91
23	Борисовский район	539,44
24	Вейделевский район	382,01

Таблица № 9

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)****Болезни эндокринной системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Алексеевский район	3826,45
2	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	3115,02
3	Грайворонский район	2412,28
4	Волоконовский район	2033,84
5	Губкинский район	1789,29
6	Чернянский район	1779,28
7	Валуйский район	1758,58
8	Прохоровский район	1691,90
9	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1415,44
10	Красненский район	1226,67
11	Город БЕЛГОРОД	901,75
12	Яковлевский район	862,77
13	Красногвардейский район	803,90
14	Новооскольский район	783,05
15	Корочанский район	602,85
16	Вейделевский район	586,33
17	Старооскольский район	536,83
18	Ивнянский район	382,36
19	Борисовский район	360,54
20	Ракитянский район	190,76
21	Краснояржский район	163,33
22	Белгородский район	158,89
23	Ровеньский район	157,01
24	Шебекинский район	71,40

Таблица № 10

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)****Болезни нервной системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город БЕЛГОРОД	6874,62
2	Белгородский район	6706,41
3	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	6517,73
4	Губкинский район	5772,68
5	Грайворонский район	5487,56
6	Корочанский район	4869,58
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4778,99
8	Яковлевский район	4067,07
9	Валуйский район	3800,52
10	Ивнянский район	3747,33
11	Старооскольский район	3649,89
12	Вейделевский район	3592,93
13	Новооскольский район	3494,44
14	Шебекинский район	3099,85
15	Прохоровский район	2895,26
16	Ракитянский район	2545,73
17	Краснояржужский район	2504,30
18	Красногвардейский район	2258,96
19	Алексеевский район	1866,69
20	Волоконовский район	1793,08
21	Ровеньский район	1790,98
22	Чернянский район	1598,79
23	Красненский район	1216,45
24	Борисовский район	1144,20

Таблица № 11

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)****Болезни системы кровообращения**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	10053,74
2	Валуйский район	4495,60
3	Город БЕЛГОРОД	3142,24
4	Яковлевский район	2973,13
5	Ивнянский район	2971,21
6	Красненский район	2673,50
7	Корочанский район	2549,25
8	Прохоровский район	2426,46
9	Чернянский район	2366,70
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2248,38
11	Губкинский район	2121,19
12	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	1846,60
13	Краснояржский район	1756,91
14	Старооскольский район	1637,29
15	Вейделевский район	1620,00
16	Алексеевский район	1517,49
17	Ракитянский район	1483,14
18	Белгородский район	1421,82
19	Волоконовский район	1226,84
20	Ровеньский район	854,97
21	Новооскольский район	643,00
22	Красногвардейский район	583,60
23	Борисовский район	561,26
24	Шебекинский район	425,69

Таблица № 12

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)****Болезни органов дыхания**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	128078,69
2	Город БЕЛГОРОД	110354,75
3	Грайворонский район	97058,65
4	Губкинский район	92836,20
5	Валуйский район	88229,73
6	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	88211,08
7	Шебекинский район	84783,50
8	Вейделевский район	81927,29
9	Белгородский район	81894,23
10	Чернянский район	79171,38
11	Алексеевский район	79113,70
12	Новооскольский район	78938,07
13	Борисовский район	65226,38
14	Старооскольский район	63623,63
15	Волоконовский район	62477,48
16	Ракитянский район	60017,10
17	Ровеньский район	55945,67
18	Ивнянский район	55925,63
19	Прохоровский район	54529,52
20	Корочанский район	41692,71
21	Яковлевский район	41542,89
22	Красногвардейский район	40217,04
23	Краснояружский район	34349,66
24	Красненский район	33698,88

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)****Болезни органов пищеварения**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	12629,77
2	Алексеевский район	10568,07
3	Старооскольский район	8957,11
4	Губкинский район	8179,80
5	Прохоровский район	7742,74
6	Вейделевский район	7315,48
7	Краснояружский район	6354,61
8	Город БЕЛГОРОД	6122,19
9	Яковлевский район	6068,99
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	5861,40
11	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	5829,80
12	Красненский район	5666,90
13	Ивнянский район	5526,12
14	Волоконовский район	5295,24
15	Ракитянский район	4960,27
16	Шебекинский район	4789,45
17	Белгородский район	4507,34
18	Корочанский район	4319,50
19	Ровеньский район	4290,50
20	Борисовский район	3400,72
21	Новооскольский район	3257,38
22	Красногвардейский район	3025,65
23	Валуйский район	2575,52
24	Чернянский район	1969,99

Таблица № 14

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)****Болезни мочеполовой системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Шебекинский район	5119,36
2	Город БЕЛГОРОД	4677,48
3	Грайворонский район	4643,20
4	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	4164,06
5	Старооскольский район	4128,62
6	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	3212,08
7	Красногвардейский район	3007,07
8	Ракитянский район	2964,98
9	Корочанский район	2741,50
10	Ровеньский район	2626,33
11	Вейделевский район	2462,75
12	Краснояружский район	2398,70
13	Губкинский район	2310,95
14	Волоконовский район	2237,73
15	Белгородский район	2227,33
16	Прохоровский район	2211,61
17	Ивнянский район	2170,12
18	Валуйский район	1928,46
19	Чернянский район	1597,83
20	Красненский район	1548,57
21	Новооскольский район	1547,39
22	Яковлевский район	1442,31
23	Алексеевский район	1302,52
24	Борисовский район	1022,46

Таблица № 15

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)****Болезни кожи и подкожной клетчатки**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Губкинский район	14882,95
2	Новооскольский район	11035,27
3	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	9951,01
4	Прохоровский район	9809,98
5	Борисовский район	9650,51
6	Вейделевский район	9554,89
7	Город БЕЛГОРОД	9439,37
8	Ровеньский район	8949,09
9	Грайворонский район	8547,62
10	Краснояружский район	8469,15
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	8265,51
12	Алексеевский район	7740,21
13	Корочанский район	7667,71
14	Белгородский район	7436,70
15	Красненский район	6420,28
16	Ивнянский район	6297,06
17	Шебекинский район	5719,26
18	Волоконовский район	5461,10
19	Чернянский район	4340,73
20	Ракитянский район	4135,69
21	Старооскольский район	4098,05
22	Валуйский район	3992,76
23	Яковлевский район	2939,22
24	Красногвардейский район	2309,33

Таблица № 16

**Ранжирование административных территорий Белгородской области по уровням первичной заболеваемости детского населения за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)****Врожденные аномалии (пороки развития)**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Губкинский район	1114,37
2	Старооскольский район	869,90
3	Город БЕЛГОРОД	869,03
4	Алексеевский район	673,39
5	Белгородский район	629,41
6	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	574,77
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	572,14
8	Новооскольский район	526,71
9	Шебекинский район	468,23
10	Яковлевский район	441,77
11	Грайворонский район	355,28
12	Прохоровский район	329,51
13	Вейделевский район	308,67
14	Ракитянский район	286,61
15	Чернянский район	285,03
16	Волоконовский район	284,06
17	Ровеньский район	252,31
18	Ивнянский район	231,39
19	Корочанский район	203,31
20	Красногвардейский район	161,47
21	Борисовский район	145,44
22	Красненский район	142,23
23	Валуйский район	140,97
24	Краснояружский район	45,84

Таблица № 17

**Административные территории Белгородской области с уровнями первичной заболеваемости детского населения, превышающими среднеобластные показатели в 2007 г.**

Классы болезней	Параметры отклонений		
	менее 0,5	1,5 - 1,99	2 и более
1	2	3	4
Все болезни	Краснояружский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	Красненский р-н		
Болезни крови и кроветворных органов	Белгородский р-н	Алексеевский р-н	г. Старый Оскол
	Борисовский р-н	Прохоровский р-н	
	Красногвардейский р-н		
	Шебекинский р-н		
	Вейделевский р-н		
Болезни системы кровообращения	Старооскольский р-н	Валуйский р-н	Грайворонский р-н
	Борисовский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Шебекинский р-н		
Болезни органов дыхания	Яковлевский р-н		
	Корочанский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	Краснояружский р-н		
	Красненский р-н		
Болезни органов пищеварения	Чернянский р-н	Грайворонский р-н	Вейделевский р-н
		Алексеевский р-н	
		Прохоровский р-н	
		Губкинский р-н	
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Красненский р-н	Губкинский р-н	
	Чернянский р-н	Прохоровский р-н	
	Шебекинский р-н	Вейделевский р-н	
	Ракитянский р-н		
	Яковлевский р-н		
	Красногвардейский р-н		

Таблица № 17 (продолжение)

1	2	3	4
Болезни мочеполовой системы	<i>Новооскольский р-н</i>	Шебекинский р-н	
	<i>Алексеевский р-н</i>		
	Красненский р-н		
	Борисовский р-н		
Психические расстройства	Яковлевский р-н	Корочанский р-н	
	Красногвардейский р-н	Новооскольский р-н	
	Волоконовский р-н	г. Старый Оскол	
	Ракитянский р-н	Губкинский р-н	
	Борисовский р-н		
	Ровеньский р-н		
	Прохоровский р-н		
Болезни эндокринной системы	Борисовский р-н	г. Старый Оскол	Алексеевский р-н
	Яковлевский р-н	Прохоровский р-н	
	Корочанский р-н	Волоконовский р-н	
	Старооскольский р-н	Грайворонский р-н	
	Ивнянский р-н	Валуйский р-н	
	Краснояржужский р-н		
	Вейделевский р-н		
	Белгородский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Ровеньский р-н		
	Шебекинский р-н		
	<i>Ракитянский р-н</i>		
Врожденные аномалии (пороки развития)	<i>Ракитянский р-н</i>		
	<i>Ровеньский р-н</i>		
	<i>Борисовский р-н</i>		
	Красненский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	Валуйский р-н		
	Краснояржужский р-н		

Таблица № 18

**Структура общей заболеваемости подросткового населения (15-17 лет)  
Белгородской области в 2007 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	68524,64	33,85%
Болезни костно-мышечной системы	17103,87	8,45%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	15614,47	7,71%
Болезни органов пищеварения	14330,94	7,08%
Травмы и отравления	13866,19	6,85%
Болезни нервной системы	12347,16	6,10%
Болезни мочеполовой системы	12294,14	6,07%
Болезни системы кровообращения	9631,94	4,76%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	9248,28	4,57%
Прочие		14,56%
Всего	202450,09	100%

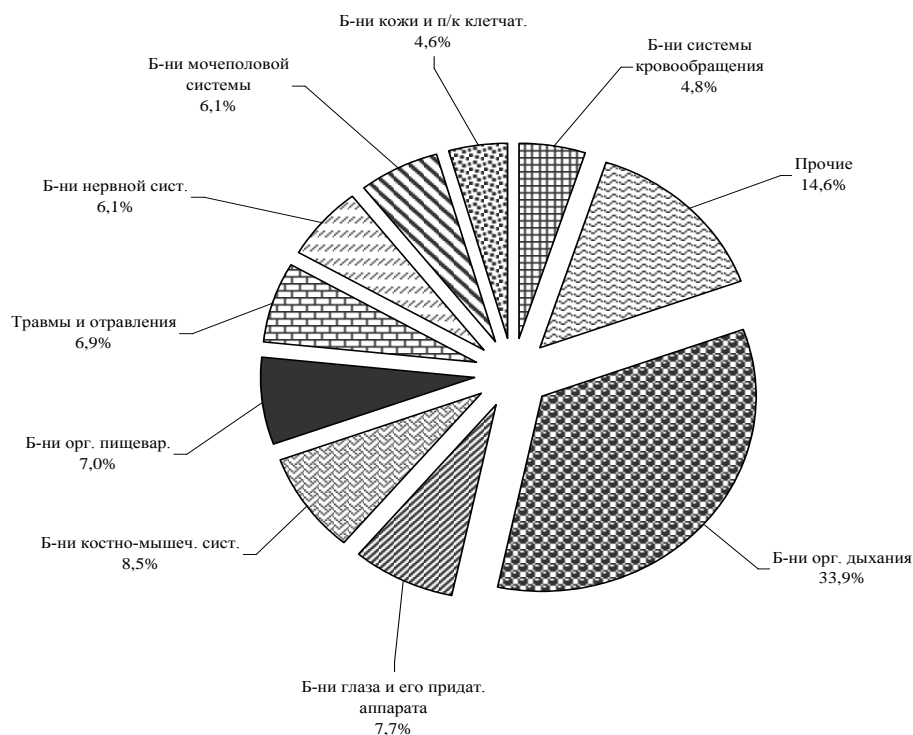


Рис. №6. Структура общей заболеваемости подросткового населения Белгородской области в 2007 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Таблица № 19

Показатели общей заболеваемости подросткового населения  
Белгородской области

<i>Наименование классов и отдельных болезней</i>	2003	2004	2005	2006	2007
Всего	195077,5	178452,7	193394,59	190548,24	202450,09
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5132,07	5708,56	5756,73	5464,06	5149,72
Новообразования	899,65	786,18	812,93	610,56	583,28
Болезни крови и кроветворных органов	970,37	829,99	1008,88	989,88	1147,85
из них: анемии	577,5	469,45	593,15	640,18	728,32
Болезни эндокринной системы	8047,09	7327,24	7242,25	6744,41	6816,91
из них: тиреотоксикоз	18,33	17,53	21,18	15,51	21,83
ожирение	759,53	771,16	785,13	934,88	976,29
сахарный диабет	142,74	161,49	162,85	169,21	176,23
Психические расстройства	5625,76	5398,1	5681,26	5307,54	5416,41
Болезни нервной системы	12837,37	11075,36	12021,87	12771,09	12347,16
Болезни периферической нервной системы	756,91	672,26	664,65	575,31	658,14
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14768,93	14461,69	14047,58	14601,37	15614,47
из них: миопия	7400,18	6572,36	6070,52	5888,49	6058,95
Болезни уха и сосцевидного отростка	4190,51	4297,7	4700,18	4493,92	5355,58
Болезни системы кровообращения	7078,04	6733,85	8600,67	9453,17	9631,94
из них: б-ни, хар-ся повышенным кров. давлением	590,6	600,9	737,47	788,23	934,19
Болезни органов дыхания	67644,02	59129,94	64609,62	60135,65	68524,64
из них: пневмонии	175,48	234,1	266,12	183,31	224,58
астма, астматический статус	929,77	856,28	895,02	939,11	1074,55
Болезни органов пищеварения	14205,83	12496,24	13691,43	13603,03	14330,94
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	658,7	553,33	605,07	483,66	478,79
гастрит и дуоденит	7265,3	7013,02	7722,86	7639,81	7420,46
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8869,48	8599,15	9045,53	9513,8	9248,28
из них: атопический дерматит	531,67	569,6	906,94	899,63	1051,15
Болезни костно-мышечной системы	13514,4	13636,71	15710,52	16152,46	17103,87
Болезни мочеполовой системы	11755,69	10654,73	11772,96	12122,45	12294,14
из них: мочекаменная болезнь	62,86	66,35	55,61	60,63	56,14
Врожденные аномалии (пороки развития)	1816,32	1573,61	1783,42	1661,07	1723,33
Травмы и отравления	13006,3	12184,53	14036,99	13017,85	13866,19

**Темпы прироста (снижения) общей заболеваемости  
подросткового населения Белгородской области**

<i>Наименование классов и отдельных болезней</i>	Темпы прироста 2003-2007 гг. %	Темпы прироста 2006-2007 гг. %
Всего	3,78	6,25
Инфекционные и паразитарные болезни	0,34	-5,75
Новообразования	-35,17	-4,47
Болезни крови и кроветворных органов	18,29	15,96
из них: анемии	26,12	13,77
Болезни эндокринной системы	-15,29	1,07
из них: тиреотоксикоз	19,09	40,75
ожирение	28,54	4,43
сахарный диабет	23,46	4,15
Психические расстройства	-19,83	2,05
Болезни нервной системы	-3,82	-3,32
Болезни периферической нервной системы	-13,05	14,40
Болезни глаза и придаточного аппарата	5,73	6,94
из них: миопия	-18,12	2,89
Болезни уха и сосцевидного отростка	27,80	19,17
Болезни системы кровообращения	36,08	1,89
из них: болезни, хар-ся повышенным кровяным давлением	58,18	18,52
Болезни органов дыхания	1,30	13,95
из них: пневмонии	27,98	22,51
астма, астматический статус	15,57	14,42
Болезни органов пищеварения	0,88	5,35
из них: язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	-27,31	-1,01
гастрит и дуоденит	2,14	-2,87
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,27	-2,79
из них: атопический дерматит	97,71	16,84
Болезни костно-мышечной системы	26,56	5,89
Болезни мочеполовой системы	4,58	1,42
из них: мочекаменная болезнь	-10,69	-7,41
Врожденные аномалии (пороки развития)	-5,12	3,75
Травмы и отравления	6,61	6,52

Таблица № 21

**Структура первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет)  
Белгородской области в 2007 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	55469,43	44,82%
Травмы и отравления	13866,19	11,20%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7000,94	5,66%
Болезни мочеполовой системы	6718,65	5,43%
Болезни костно-мышечной системы	6267,94	5,06%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6333,44	5,12%
Инфекционные и паразитарные болезни	4422,96	3,57%
Болезни нервной системы	4600,75	3,72%
Болезни органов пищеварения	5045,23	4,08%
Прочие		
Всего	123761,7	100%

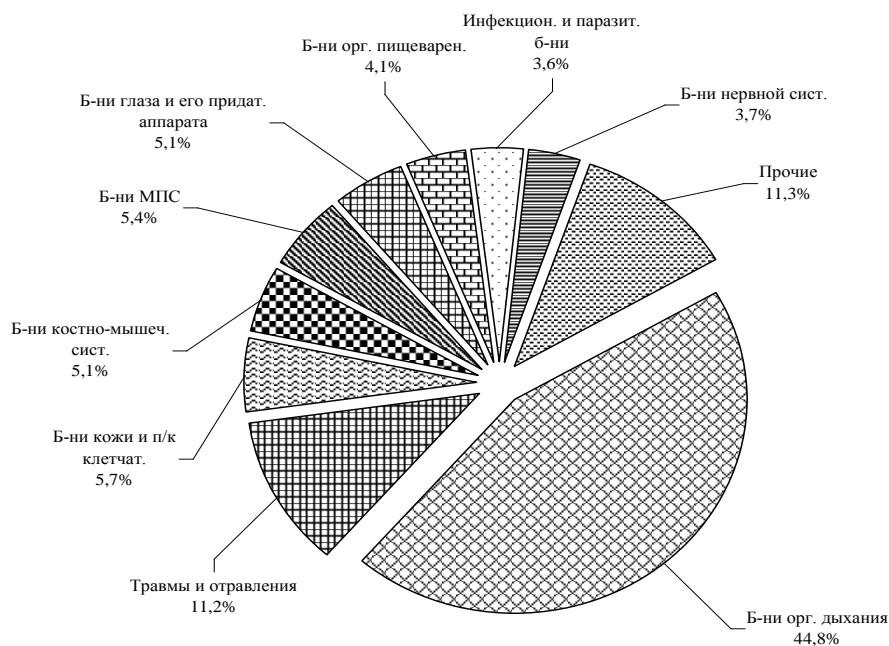


Рис. №7. Структура первичной заболеваемости подросткового населения Белгородской области в 2007 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Таблица № 22

**Показатели заболеваемости подросткового населения Белгородской области (с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

<i>Наименование классов и отдельных болезней</i>	2003	2004	2005	2006	2007
Всего	127623,3	115489,5	122060,4	117592,1 5	123761,7
Инфекционные и паразитарные болезни	3943,01	4506,76	4757,11	4754,79	4422,96
Новообразования	513,34	456,94	397,2	297,53	269,81
Болезни крови и кроветворных органов	460,96	348,02	431,62	485,07	520,9
из них: анемии	335,24	237,86	313,79	369,44	399,25
Болезни эндокринной системы	2122,76	1840,26	1782,1	1771,06	1678,1
из них: тиреотоксикоз	9,17	7,51	5,3	1,41	3,12
сахарный диабет	20,95	21,28	9,27	19,74	18,71
ожирение	178,1	137,71	137,7	232,66	205,86
Психические расстройства	1972,16	1683,78	1837,7	1689,27	1713,97
Болезни нервной системы	4551,94	4369,05	4567,78	4650,44	4600,75
Болезни периферической нервной системы	225,24	214,07	209,19	143,83	166,87
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6513,63	5857,54	5494,58	5813,76	6333,44
из них: миопия	2231,45	1753,88	1613,95	1623,0	1796,63
Болезни уха и сосцевидного отростка	3373,36	3397,6	3712,48	3547,76	4056,46
Болезни системы кровообращения	2342,76	2453,68	3306,01	3468,79	3008,42
из них: болезни, хар-ся повышен. кров. давлением	175,48	191,54	287,31	301,76	322,83
Болезни органов дыхания	56459,28	49986,23	53236,51	48991,79	55469,43
из них: пневмонии	175,48	234,1	266,12	183,31	224,58
астма, астматический статус	142,74	170,26	137,7	138,19	118,53
Болезни органов пищеварения	5666,36	4509,26	4680,32	4484,05	5045,23
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	172,86	153,98	168,15	132,55	121,65
гастрит и дуоденит	1795,37	1791,44	1898,61	1819,0	1578,29
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7794,35	7317,23	7305,8	7483,29	7000,94
из них: atopический дерматит	314,29	310,47	325,7	232,66	216,78
Болезни костно-мышечной системы	7795,66	7070,61	7127,06	6556,87	6267,94
Болезни мочеполовой системы	7533,75	6636,2	6932,44	6996,81	6718,65
из них: мочекаменная болезнь	31,43	30,05	14,56	16,92	14,04
Врожденные аномалии (пороки развития)	356,19	306,71	280,69	341,24	282,28
Травмы и отравления	12808,56	12184,53	14036,99	13017,85	13866,19

Таблица № 23

**Темпы прироста (снижения) заболеваемости подросткового населения  
Белгородской области (с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

<i>Наименование классов и отдельных болезней</i>	Темпы прироста 2003-2007 гг. %	Темпы прироста 2006-2007гг. %
Всего	-3,03	5,25
Инфекционные и паразитарные болезни	12,17	-6,98
Новообразования	-47,44	-9,32
Болезни крови и кроветворных органов	13	7,39
из них анемии	19,09	8,07
Болезни эндокринной системы	-20,95	-5,25
из них: тиреотоксикоз	-65,98	121,28
ожирение	15,59	-11,52
сахарный диабет	-10,69	-5,22
Психические расстройства	-11,20	1,46
Болезни нервной системы	1,07	-1,07
Болезни периферической нервной системы	-25,91	16,02
Болезни глаза и придаточного аппарата	-2,77	8,94
из них миопия	-19,49	10,70
Болезни уха и сосцевидного отростка	20,25	14,34
Болезни системы кровообращения	28,41	-13,27
из них: болезни, хар-ся повышен. кровяным давлением	83,97	6,98
Болезни органов дыхания	-1,75	13,22
из них: пневмонии	28,94	22,51
астма, астматический статус	-16,96	-14,23
Болезни органов пищеварения	-10,96	12,52
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	-29,63	-8,22
гастрит и дуоденит	-12,09	-13,23
Болезни кожи и подкожной клетчатки	-10,18	-6,45
из них атопический дерматит	-31,03	-6,83
Болезни костно-мышечной системы	-19,60	-4,41
Болезни мочеполовой системы	-10,82	-3,98
из них: мочекаменная болезнь	-55,33	-17,02
Врожденные аномалии (пороки развития)	-20,75	-17,28
Травмы и отравления	8,26	6,52

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**ВСЕГО**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	199819,36
2	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	173759,98
3	Вейделевский район	157294,45
4	Губкинский район	149989,41
5	Ровеньский район	132927,26
6	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	121305,41
7	Город БЕЛГОРОД	119765,17
8	Старооскольский район	117933,30
9	Алексеевский район	114812,41
10	Чернянский район	114050,92
11	Краснояружский район	112351,31
12	Яковлевский район	109678,46
13	Ивнянский район	108290,60
14	Ракитянский район	107295,79
15	Белгородский район	105454,17
16	Шебекинский район	104918,45
17	Валуйский район	94684,76
18	Корочанский район	94655,81
19	Прохоровский район	93457,27
20	Новооскольский район	89635,11
21	Волоконовский район	82692,50
22	Борисовский район	80459,26
23	Красненский район	74703,02
24	Красногвардейский район	60535,99

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни крови и кроветворных органов**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Алексеевский район	2917,01
2	Прохоровский район	1300,05
3	Красногвардейский район	1272,31
4	Яковлевский район	824,37
5	Красненский район	633,36
6	Ровеньский район	567,61
7	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	521,78
8	Губкинский район	493,03
9	Краснояружский район	490,80
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	449,31
11	Грайворонский район	423,53
12	Корочанский район	404,06
13	Волоконовский район	304,32
14	Чернянский район	279,82
15	Вейделевский район	273,41
16	Новооскольский район	264,43
17	Белгородский район	255,24
18	Шебекинский район	203,35
19	Старооскольский район	198,66
20	Валуйский район	121,91
21	Ракитянский район	119,65
22	Борисовский район	78,57
23	Город БЕЛГОРОД	70,11
24	Ивнянский район	37,21

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни эндокринной системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	10076,46
2	Алексеевский район	4285,89
3	Волоконовский район	4018,47
4	Прохоровский район	3667,20
5	Старооскольский район	3031,14
6	Губкинский район	2730,24
7	Красненский район	2587,01
8	Чернянский район	2304,54
9	Валуйский район	1919,19
10	Борисовский район	1841,24
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1838,86
12	Новооскольский район	1712,91
13	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	1597,33
14	Город БЕЛГОРОД	1466,13
15	Ивнянский район	1430,82
16	Яковлевский район	1399,24
17	Вейделевский район	1323,41
18	Красногвардейский район	1273,16
19	Корочанский район	1214,14
20	Белгородский район	738,84
21	Ровеньский район	466,48
22	Краснояржский район	422,68
23	Ракитянский район	419,36
24	Шебекинский район	95,27

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Психические расстройства**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Ровеньский район	3524,56
2	Новооскольский район	2996,99
3	Валуйский район	2484,64
4	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	2391,57
5	Борисовский район	2296,29
6	Алексеевский район	2249,21
7	Вейделевский район	2101,55
8	Шебекинский район	2013,71
9	Ракитянский район	1880,58
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	1770,99
11	Город БЕЛГОРОД	1732,63
12	Краснояружский район	1692,29
13	Чернянский район	1683,74
14	Красногвардейский район	1651,35
15	Волоконовский район	1441,87
16	Яковлевский район	1398,89
17	Белгородский район	1313,46
18	Губкинский район	1201,34
19	Красненский район	1144,92
20	Прохоровский район	1139,05
21	Корочанский район	1025,51
22	Старооскольский район	920,70
23	Ивнянский район	780,22
24	Грайворонский район	450,91

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни нервной системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Ракитянский район	14583,49
2	Грайворонский район	13315,42
3	Вейделевский район	9324,38
4	Краснояржужский район	6639,46
5	Белгородский район	6379,36
6	Старооскольский район	6128,01
7	Новооскольский район	5806,19
8	Алексеевский район	5429,92
9	Яковлевский район	5043,11
10	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	4961,08
11	Волоконовский район	4581,95
12	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4547,99
13	Корочанский район	4171,52
14	Красненский район	4021,19
15	Прохоровский район	3647,12
16	Город БЕЛГОРОД	3615,78
17	Ивнянский район	3451,31
18	Валуйский район	3257,32
19	Губкинский район	3024,08
20	Красногвардейский район	2835,15
21	Ровеньский район	2606,51
22	Шебекинский район	2481,67
23	Борисовский район	2153,83
24	Чернянский район	1116,22

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни системы кровообращения**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	14699,40
2	Краснояружский район	7488,33
3	Ракитянский район	5374,67
4	Красненский район	4755,64
5	Прохоровский район	4745,32
6	Ровеньский район	4597,73
7	Валуйский район	4459,17
8	Город БЕЛГОРОД	4152,20
9	Вейделевский район	3481,50
10	Яковлевский район	3408,82
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2915,93
12	Старооскольский район	2514,34
13	Чернянский район	2408,62
14	Белгородский район	2239,47
15	Губкинский район	2202,31
16	Ивнянский район	1980,26
17	Волоконовский район	1904,99
18	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	1880,41
19	Корочанский район	1784,33
20	Алексеевский район	1466,83
21	Красногвардейский район	1420,58
22	Новооскольский район	590,04
23	Борисовский район	575,49
24	Шебекинский район	363,41

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни органов дыхания**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Грайворонский район	84819,47
2	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	78217,91
3	Вейделевский район	74239,70
4	Губкинский район	72555,76
5	Чернянский район	64472,65
6	Шебекинский район	58247,27
7	Старооскольский район	58065,94
8	Белгородский район	55217,23
9	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	52828,65
10	Ивнянский район	52252,09
11	Ровеньский район	49999,82
12	Алексеевский район	49229,42
13	Город БЕЛГОРОД	45421,37
14	Валуйский район	43347,40
15	Волоконовский район	42865,65
16	Прохоровский район	40079,19
17	Краснояружский район	38424,04
18	Новооскольский район	38144,77
19	Корочанский район	36238,96
20	Борисовский район	35667,21
21	Яковлевский район	35376,86
22	Ракитянский район	34363,52
23	Красненский район	18817,74
24	Красногвардейский район	16570,15

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни органов пищеварения**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Яковлевский район	12872,69
2	Вейделевский район	9243,84
3	Грайворонский район	8848,38
4	Алексеевский район	8284,43
5	Старооскольский район	8142,19
6	Ракитянский район	7764,96
7	Губкинский район	7283,45
8	Краснояружский район	5922,90
9	Ивнянский район	5243,42
10	Белгородский район	5078,29
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4877,04
12	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	4873,13
13	Прохоровский район	4471,48
14	Ровеньский район	4233,76
15	Шебекинский район	4141,77
16	Волоконовский район	4042,33
17	Красненский район	3821,73
18	Город БЕЛГОРОД	3470,12
19	Борисовский район	3117,09
20	Новооскольский район	2636,97
21	Корочанский район	2327,78
22	Валуйский район	1936,21
23	Красногвардейский район	1586,72
24	Чернянский район	1584,57

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни мочеполовой системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	14082.34
2	Ракитянский район	8472.98
3	Корочанский район	8169.19
4	Грайворонский район	8161.84
5	Шебекинский район	7864.62
6	Старооскольский район	7031.39
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	6963.57
8	Город БЕЛГОРОД	6885.33
9	Чернянский район	6629.08
10	Красногвардейский район	6398.26
11	Губкинский район	6217.29
12	Прохоровский район	6007.73
13	Краснояружский район	5705.28
14	Яковлевский район	5302.93
15	Ровеньский район	5092.28
16	Ивнянский район	4981.38
17	Вейделевский район	4818.92
18	Борисовский район	4432.84
19	Алексеевский район	4172.93
20	Красненский район	3969.66
21	Белгородский район	3564.56
22	Валуйский район	3077.08
23	Волоконовский район	2527.56
24	Новооскольский район	2471.44

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 г. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни кожи и подкожной клетчатки**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Ровеньский район	14719,77
2	Губкинский район	14279,64
3	Вейделевский район	11001,66
4	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	10612,90
5	Новооскольский район	10582,39
6	Краснояружский район	9251,58
7	Грайворонский район	9152,32
8	Чернянский район	8343,55
9	Прохоровский район	8051,79
10	Шебекинский район	7967,10
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	7380,32
12	Алексеевский район	6666,11
13	Яковлевский район	5782,28
14	Борисовский район	5750,86
15	Белгородский район	5718,03
16	Корочанский район	5615,92
17	Город БЕЛГОРОД	5287,16
18	Ивнянский район	4068,08
19	Красногвардейский район	3710,31
20	Волоконовский район	3219,27
21	Старооскольский район	3134,50
22	Ракитянский район	2833,03
23	Валуйский район	2762,67
24	Красненский район	1763,26

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости подросткового населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Врожденные аномалии (пороки развития)**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Алексеевский район	774,67
2	Вейделевский район	720,26
3	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	623,72
4	Ровеньский район	590,96
5	Грайворонский район	498,57
6	Старооскольский район	459,57
7	Город БЕЛГОРОД	323,09
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	313,42
9	Белгородский район	291,66
10	Краснояружский район	244,07
11	Прохоровский район	205,65
12	Валуйский район	189,15
13	Корочанский район	165,62
14	Ракитянский район	163,83
15	Шебекинский район	153,31
16	Ивнянский район	130,33
17	Губкинский район	122,44
18	Волоконовский район	113,51
19	Яковлевский район	109,96
20	Борисовский район	84,45
21	Новооскольский район	79,50
22	Чернянский район	53,26
23	Красногвардейский район	35,86
24	Красненский район	0,00

**Административные территории Белгородской области  
с уровнями первичной заболеваемости подросткового населения,  
превышающими среднеобластные показатели в 2007 г.**

Классы болезней	Параметры отклонений		
	менее 0,5	1,5 - 1,99	2 и более
1	2	3	4
Все болезни		<i>г. Старый Оскол</i>	
		<i>Вейделевский р-н</i>	
Болезни эндокринной системы	<i>Вейделевский р-н</i>	Алексеевский р-н	Грайворонский р-н
	Белгородский р-н	<i>Валуйский р-н</i>	Старооскольский р-н
	Краснояружский р-н	<i>Красненский р-н</i>	
	Ракитянский р-н	<i>Волоконовский р-н</i>	
	Шебекинский р-н	<i>Прохоровский р-н</i>	
Болезни крови и кроветворных органов	Ивнянский р-н	г. Старый Оскол	<i>Алексеевский р-н</i>
	Белгородский р-н		Прохоровский р-н
	Грайворонский р-н		Красногвардейский р-н
	Краснояружский р-н		Ровеньский р-н
	Борисовский р-н		
	Старооскольский р-н		
	Ракитянский р-н		
	г. Белгород		
	Новооскольский р-н		
	Валуйский р-н		
	Вейделевский р-н		
Болезни системы кровообращения	<i>Алексеевский р-н</i>	Валуйский р-н	Грайворонский р-н
	<i>Новооскольский р-н</i>	<i>Прохоровский р-н</i>	Ракитянский р-н
	<i>Борисовский р-н</i>		Краснояружский р-н
	<i>Шебекинский р-н</i>		Ровеньский р-н
Психические расстройства	Грайворонский р-н	Шебекинский р-н	г. Старый Оскол
	Алексеевский р-н	Валуйский р-н	
	Прохоровский р-н		
	Красногвардейский р-н		
	Ракитянский р-н		
	Красненский р-н		
Болезни нервной системы	Борисовский р-н	Грайворонский р-н	Ракитянский р-н
	Чернянский р-н	Старооскольский р-н	
	Красненский р-н		

Таблица № 35 (продолжение)

1	2	3	4
Болезни органов пищеварения	<i>Новооскольский р-н</i>	Ракитянский р-н	Вейделевский р-н
	Красногвардейский р-н	Алексеевский р-н	Яковлевский р-н
	Чернянский р-н	Губкинский р-н	
	Красненский р-н		
Болезни органов дыхания	Алексеевский р-н	г. Старый Оскол	
	Красненский р-н	Старооскольский р-н	
	Красногвардейский р-н		
Болезни мочеполовой системы	Валуйский р-н	Ракитянский р-н	г. Старый Оскол
	Волоконовский р-н	Шебекинский р-н	
	Новооскольский р-н		
Болезни кожи и под-кожной клетчатки	<i>Ракитянский р-н</i>		Ровеньский р-н
	Красногвардейский р-н		Вейделевский р-н
	Красненский р-н		г. Старый Оскол
	<i>Волоконовский р-н</i>		Прохоровский р-н
Врожденные аномалии (пороки развития)	Шебекинский р-н		Вейделевский р-н
	Прохоровский р-н		Алексеевский р-н
	Волоконовский р-н		г. Старый Оскол
	Новооскольский р-н		
	Ивнянский р-н		
	<i>Корочанский р-н</i>		
	<i>Красненский р-н</i>		
	Красногвардейский р-н		
	<i>Краснояржужский р-н</i>		
<i>Ракитянский р-н</i>			
Болезни глаза и его придаточного аппарата	<i>Волоконовский р-н</i>	Ракитянский р-н	Ивнянский р-н
	Красногвардейский р-н	Корочанский р-н	Новооскольский р-н
	<i>Прохоровский р-н</i>	Вейделевский р-н	Старооскольский р-н
	Борисовский р-н	Валуйский р-н	
Болезни уха и соседнего отрустка	<i>Яковлевский р-н</i>	Вейделевский р-н	Ровеньский р-н
	<i>Красногвардейский р-н</i>	г. Старый Оскол	Алексеевский р-н
	<i>Чернянский р-н</i>		
	<i>Корочанский р-н</i>		
	<i>Волоконовский р-н</i>		
	Шебекинский р-н		

Таблица № 36

**Структура общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2007 году  
(на 100 000 населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни системы кровообращения	34739,94	21,44%
Болезни органов дыхания	21862,04	13,49%
Болезни костно-мышечной системы	18237,63	11,26%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14567,51	8,99%
Болезни мочеполовой системы	13269,32	8,19%
Болезни органов пищеварения	10277,18	6,34%
Болезни нервной системы	8469,36	5,23%
Травмы и отравления		5,06%
Прочие		20%
Всего	162007,43	100%

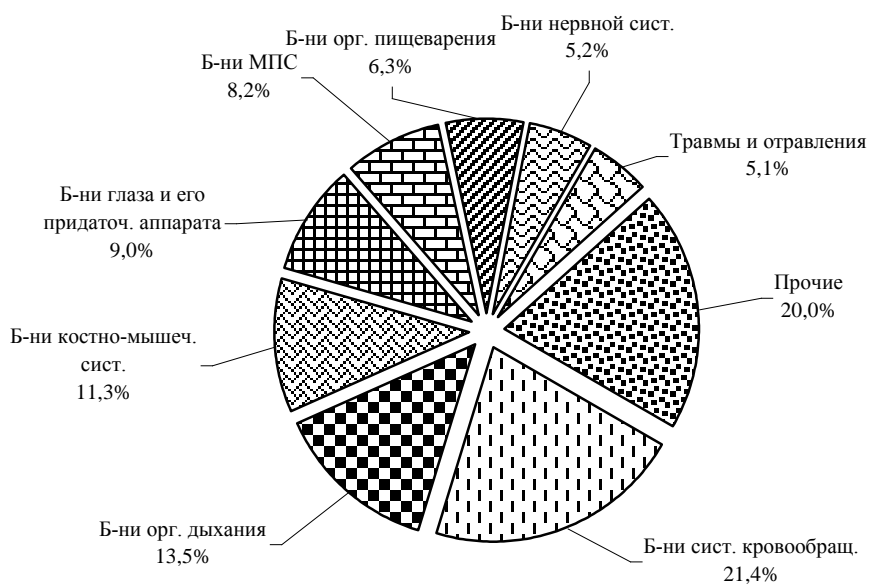


Рис. № 8. Структура общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2007 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Таблица № 37

**Показатели общей заболеваемости взрослого населения Белгородской области**

<i>Наименование классов и отдельных болезней</i>	2003	2004	2005	2006	2007
Всего	144158,7	162264,8	158632,31	159498,28	162007,43
Инфекционные и паразитарные болезни	4910,53	2068,41	4538,92	4601,93	4627,91
Новообразования	4853,93	4604,83	4560,01	4627,95	5007,98
Болезни крови и кроветворных органов	538,1	569,11	562,84	614,84	589,46
из них: анемии	466,81	488,95	481,43	515,64	450,65
Болезни эндокринной системы	4980,49	5513,5	5332,54	5894,54	5802,01
из них: тиреотоксикоз	75,21	101,26	99,22	108,79	107,11
ожирение	163,28	173,91	145,35	378,89	322,86
сахарный диабет	2299,08	2709,16	2555,68	2765,06	2966,39
Психические расстройства	5589,96	5609,34	5411,65	5116,36	5226,39
Болезни нервной системы	7828,35	9446,96	8736,83	9219,8	8469,36
Болезни периферической нервной системы	965,93	1492,63	1600,05	1166,58	1044,86
Болезни глаза и его придаточного аппарата	11288,36	14270,49	12757,88	13393,41	14567,51
из них миопия	1369,55	1395,04	1310,67	1714,34	1720,03
Болезни уха и сосцевидного отростка	3369,02	4448,68	3815,71	3538,2	3880,16
Болезни системы кровообращения	25133,09	35956,56	36052,88	35289,99	34739,94
из них: болезни хар-ся, повышен. кров. давлением	8060,76	10860,76	11436,38	11886,32	12416,63
цереброваскулярные болезни	3681,48	6486,81	6394,53	5792,74	5497,82
Болезни органов дыхания	22524,89	21452,61	20604,73	20063,04	21862,04
из них: пневмонии	282,82	254,9	255,16	231,07	255,26
астма, астматический статус	936,79	997,84	936,59	978,36	1009,37
Болезни органов пищеварения	10419,35	10454,39	10537,78	10392,32	10277,18
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	1861,32	1853,12	1755,08	1731,66	1695,56
гастрит и дуоденит	2856,05	3039,38	3339,78	3289,98	3034,31
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4728,63	4907,77	4950,09	5027,49	5096,74
из них атопический дерматит	123,21	118,19	161,84	139,93	146,06
Болезни костно-мышечной системы	16007,9	17686,97	17726,59	18348,87	18237,63
Болезни мочеполовой системы	10939,01	12780,95	12632,64	13181,77	13269,32
из них: мочекаменная болезнь	484,26	540,83	493,65	487,43	541,82
Врожденные аномалии (пороки развития)	143,08	118,61	110,55	114,89	108,24
Травмы и отравления	8664,05	7689,5	8153,39	7801,01	8195,67

Таблица № 38

**Темпы прироста (снижения) общей заболеваемости  
взрослого населения Белгородской области**

<i>Наименование классов и отдельных болезней</i>	Темпы прироста 2003-2007 гг. %	Темпы прироста 2006-2007 гг. %
Всего	12,38	1,57
Инфекционные и паразитарные болезни	-5,76	0,56
Новообразования	3,17	8,21
Болезни крови и кроветворных органов	9,54	-4,13
из них: анемии	-3,46	-12,60
Болезни эндокринной системы	16,49	-1,57
из них: тиреотоксикоз	4,66	-1,54
сахарный диабет	29,03	7,28
ожирение	97,73	-14,79
Психические расстройства	-22,76	2,15
Болезни нервной системы	8,19	-8,14
Болезни периферической нервной системы	8,17	-10,43
Болезни глаза и придаточного аппарата	29,05	8,77
из них миопия	25,59	0,33
Болезни уха и сосцевидного отростка	15,17	9,66
Болезни системы кровообращения	38,22	-1,56
из них: болезни, хар-ся повышен. кровяным давлением	54,05	4,46
цереброваскулярные болезни	49,34	-5,09
Болезни органов дыхания	-2,94	8,97
из них: пневмонии	-9,74	10,47
астма, астматический статус	7,75	3,17
Болезни органов пищеварения	-1,36	-1,11
из них: язва желудка и 12-типерстной кишки	-8,91	-2,08
гастрит и дуоденит	6,24	-7,77
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7,78	1,38
из них атопический дерматит	18,55	4,38
Болезни костно-мышечной системы	13,93	-0,61
Болезни мочеполовой системы	21,30	0,66
из них: мочекаменная болезнь	11,89	11,16
Врожденные аномалии (пороки развития)	-28,52	-5,79
Травмы и отравления	-5,41	5,06

Таблица № 39

**Структура первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2007 году (на 100 000 населения соответствующего возраста)**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель	Удельный вес
Болезни органов дыхания	13951,33	21,97%
Травмы и отравления	8050,58	12,68%
Болезни мочеполовой системы	6756,42	10,64%
Болезни системы кровообращения	5092,4	8,02%
Болезни костно-мышечной системы	5122,42	8,07%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5399,16	8,50%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3931,42	6,19%
Прочие		23,9%
Всего	63488,61	100%



Рис. №9. Структура первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области в 2007 году (на 100 тысяч населения соответствующего возраста)

Таблица № 40

**Показатели заболеваемости взрослого населения Белгородской области  
(с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

<i>Наименование классов и отдельных болезней</i>	2003	2004	2005	2006	2007
Всего	64422,43	63634,23	60887,45	62396,11	63488,61
Инфекционные и паразитарные болезни	2858,97	2809,09	2686,91	2751,81	2777,12
Новообразования	1787,19	1637,51	1585,28	1726,05	1986,55
Болезни крови и кроветворных органов	160,86	184,5	176,86	193,83	179,13
из них: анемии	132,56	155,73	151,99	154,24	131,09
Болезни эндокринной системы	898,73	918,76	745,78	1108,69	982,65
из них: тиреотоксикоз	9,02	17,1	15,51	18,62	18,83
сахарный диабет	270,47	324,38	275,51	363,52	378,3
ожирение	37,4	33,03	30,37	165,21	90,13
Психические расстройства	695,71	691,8	638,59	648,25	737,61
Болезни нервной системы	2247,07	2523,66	2372,99	2447,48	1901,73
Болезни периферической нервной системы	399,03	496,46	450,81	344,01	280,21
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5502,73	6499,82	5163,14	5193,52	5399,16
из них: миопия	247,26	268,33	244,98	337,18	364,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	2107,91	2601,65	2160,75	1990,38	2353,75
Болезни системы кровообращения	3890,09	4557,37	5039,55	5713,15	5092,4
из них: б-ни хар-ся повыш. кров. давлением	811,99	1037,87	1298,52	1828,17	1672,22
цереброваскулярные болезни	679,6	1026,36	897,93	892,82	736,49
Болезни органов дыхания	15760,55	13910,99	13035,44	12613,77	13951,33
из них: пневмонии	282,82	254,9	255,16	231,07	255,26
астма, астматический статус	114,37	103,93	116,54	133,42	122,32
Болезни органов пищеварения	2352,67	2328,06	2340,82	2474,64	2665,18
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	178,56	148,39	163,9	162,21	208,91
гастрит и дуоденит	435,59	400,59	522,63	559,55	479,62
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3908,54	3993,1	4068,73	4057,67	3931,42
из них атопический дерматит	74,8	66,81	112,52	103,91	100,51
Болезни костно-мышечной системы	5766,77	5460,03	4995,31	5273,52	5122,42
Болезни мочеполовой системы	6174,73	6072,01	6086,27	6684,67	6756,42
из них: мочекаменная болезнь	187,33	188,76	178,59	159,52	189,51
Врожденные аномалии (пороки развития)	31,05	18,85	9,52	9,76	13,28
Травмы и отравления	8446,51	7641,13	8064,67	7577,82	8050,58

Таблица № 41

**Темпы прироста (снижения) заболеваемости взрослого населения  
Белгородской области (с диагнозом, установленным впервые в жизни)**

<i>Наименование классов и отдельных болезней</i>	Темпы прироста 2003-2007 гг. %	Темпы прироста 2006-2007 гг. %
Всего	-1,45	1,75
Инфекционные и паразитарные болезни	-2,86	0,92
Новообразования	11,15	15,09
Болезни крови и кроветворных органов	11,36	-7,58
из них: анемии	-1,11	-15,01
Болезни эндокринной системы	9,34	-11,37
из них: тиреотоксикоз	16,31	1,13
сахарный диабет	39,87	4,07
ожирение	140,99	-45,45
Психические расстройства	-14,94	13,78
Болезни нервной системы	-15,37	-22,30
Болезни периферической нервной системы	-29,78	-18,55
Болезни глаза и придаточного аппарата	-1,88	3,96
из них миопия	47,50	8,16
Болезни уха и сосцевидного отростка	11,66	18,26
Болезни системы кровообращения	30,91	-10,87
из них: болезни, хар-ся повышен. кровяным давлением	105,94	-8,53
цереброваскулярные болезни	8,37	-17,51
Болезни органов дыхания	-11,48	10,60
из них: пневмонии	-9,74	10,47
астма, астматический статус	6,95	-8,32
Болезни органов пищеварения	13,28	7,70
из них: язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	17	28,79
гастрит и дуоденит	10,11	-14,28
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,59	-3,11
из них атопический дерматит	34,37	-3,27
Болезни костно-мышечной системы	-11,17	-2,87
Болезни мочеполовой системы	9,42	1,07
из них: мочекаменная болезнь	1,16	18,80
Врожденные аномалии (пороки развития)	-57,23	36,07
Травмы и отравления	-4,69	6,24

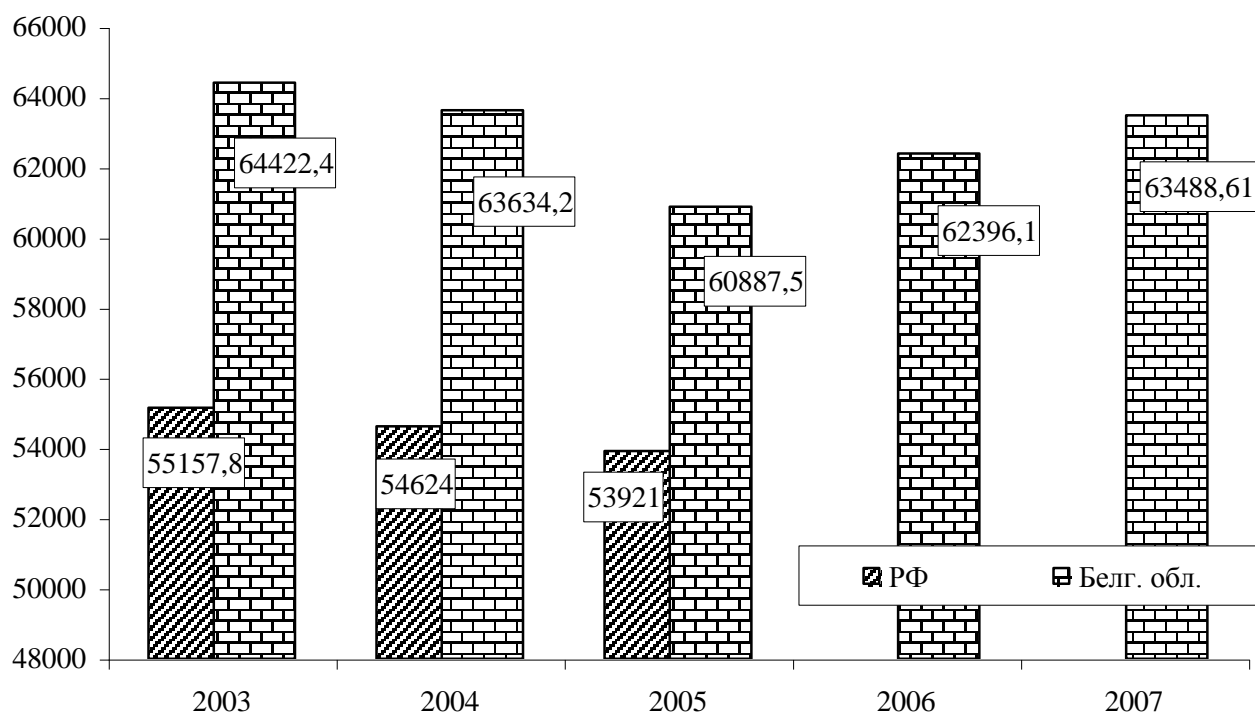


Рис. № 10. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ. Все болезни (на 100 000 населения соответствующего возраста)

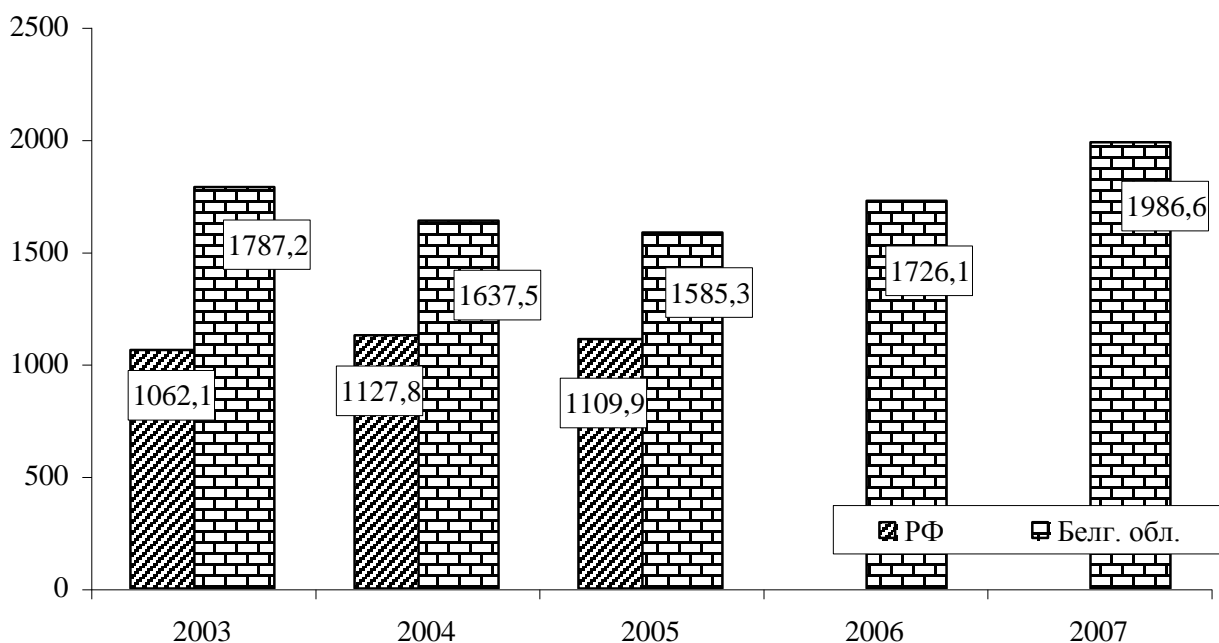


Рис. № 11. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ новообразованиями (на 100 000 населения соответствующего возраста)

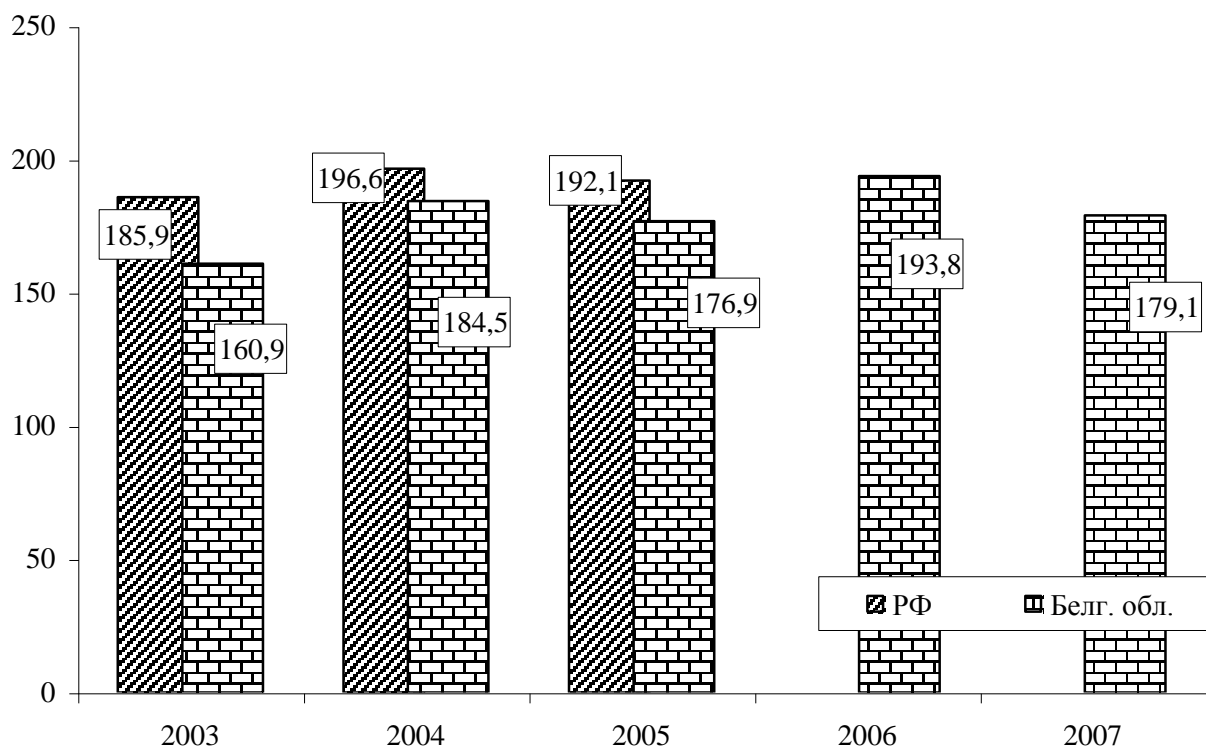


Рис. № 12. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями крови и кровеносных органов (на 100 000 населения соответствующего возраста)

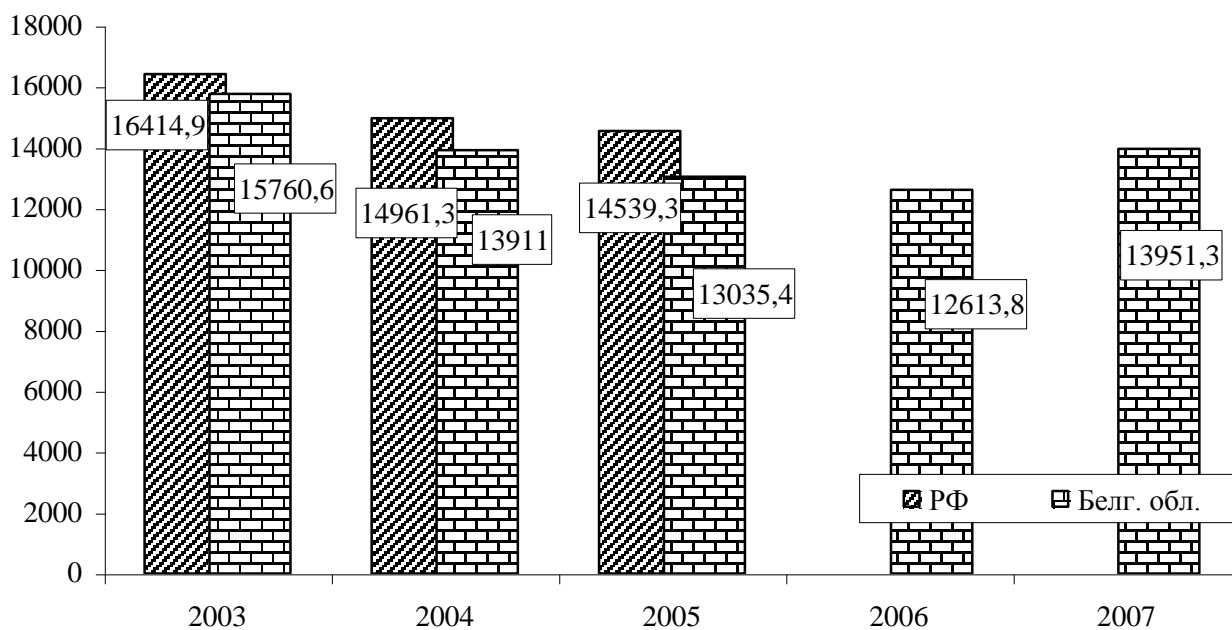


Рис. № 13. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями органов дыхания (на 100 000 населения соответствующего возраста)

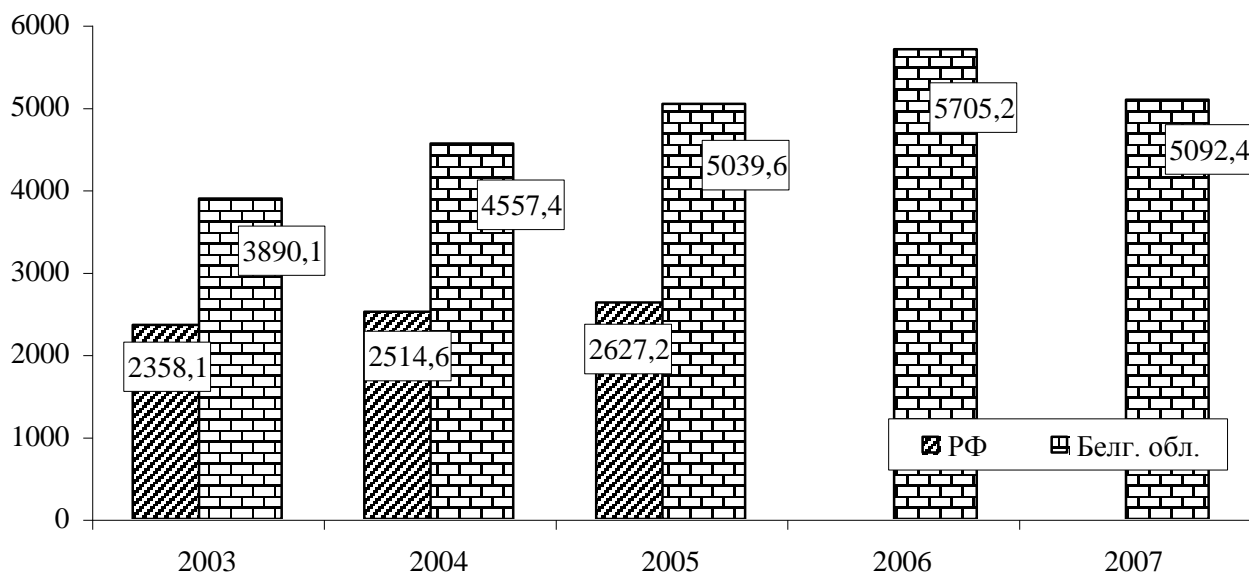


Рис. № 14. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями системы кровообращения (на 100 000 населения соответствующего возраста)

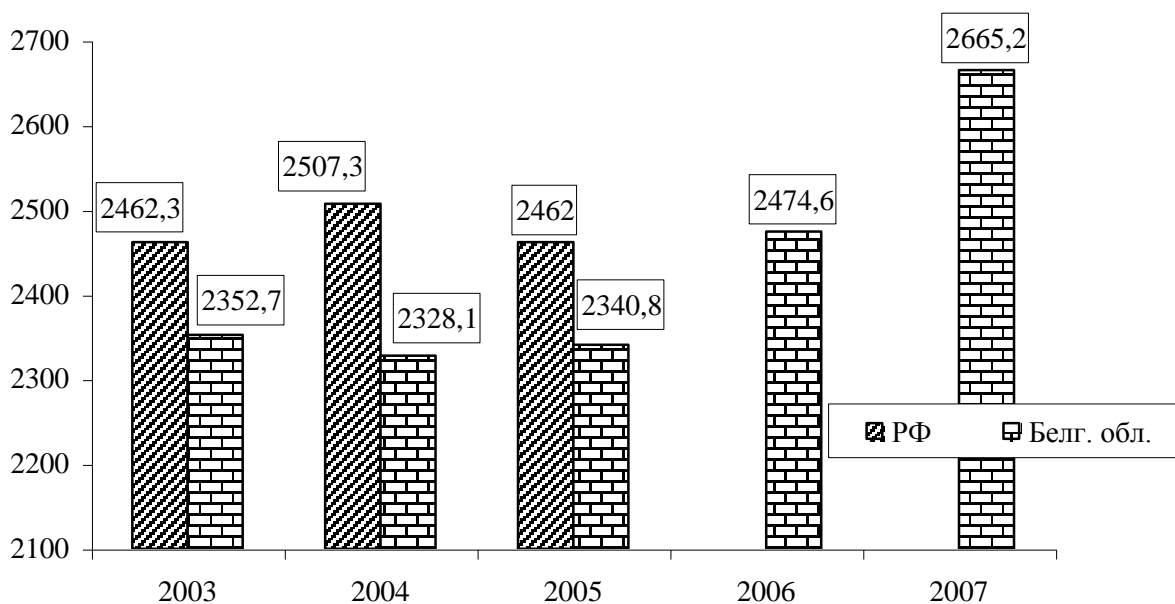


Рис. № 15. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями органов пищеварения (на 100 000 населения соответствующего возраста)

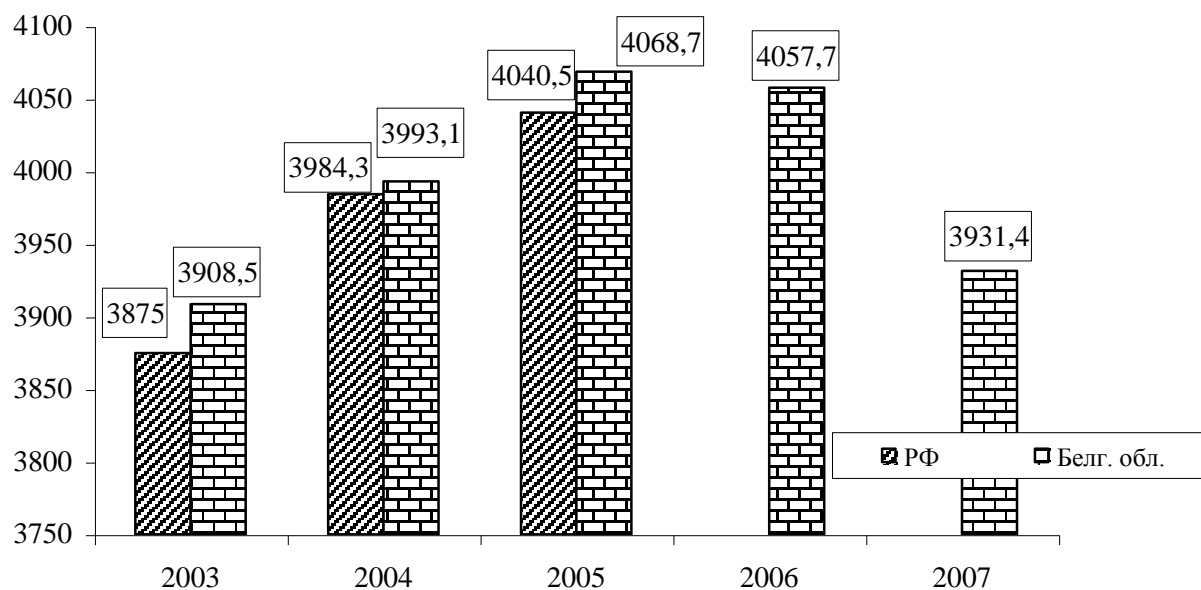


Рис. № 16. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями кожи и подкожной клетчатки (на 100 000 населения соответствующего возраста)

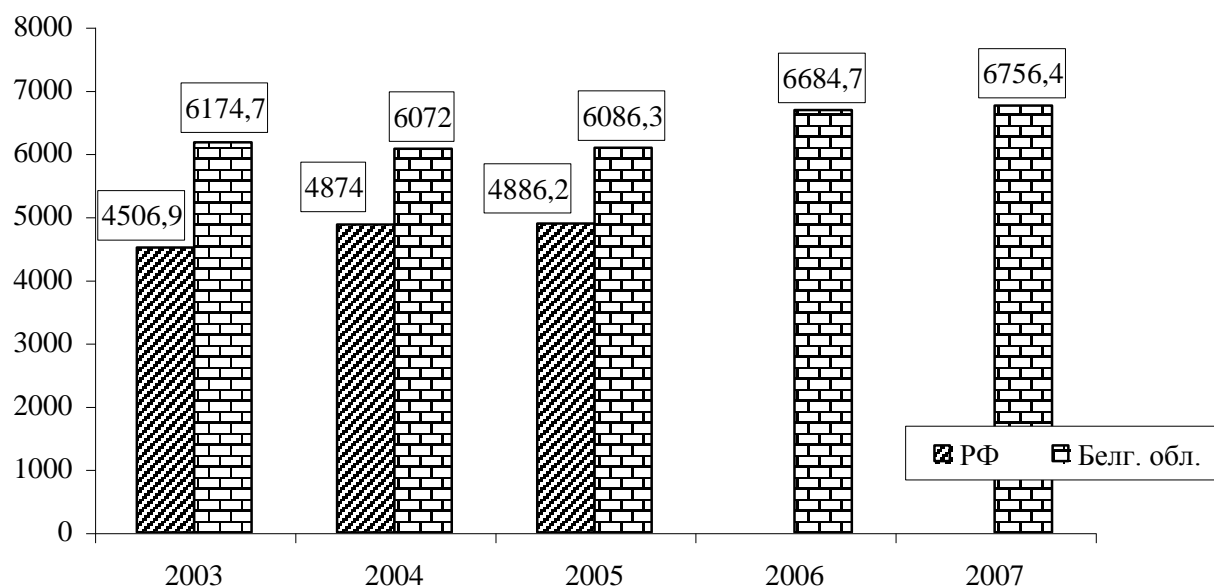


Рис. № 17. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями мочеполовой системы (на 100 000 населения соответствующего возраста)

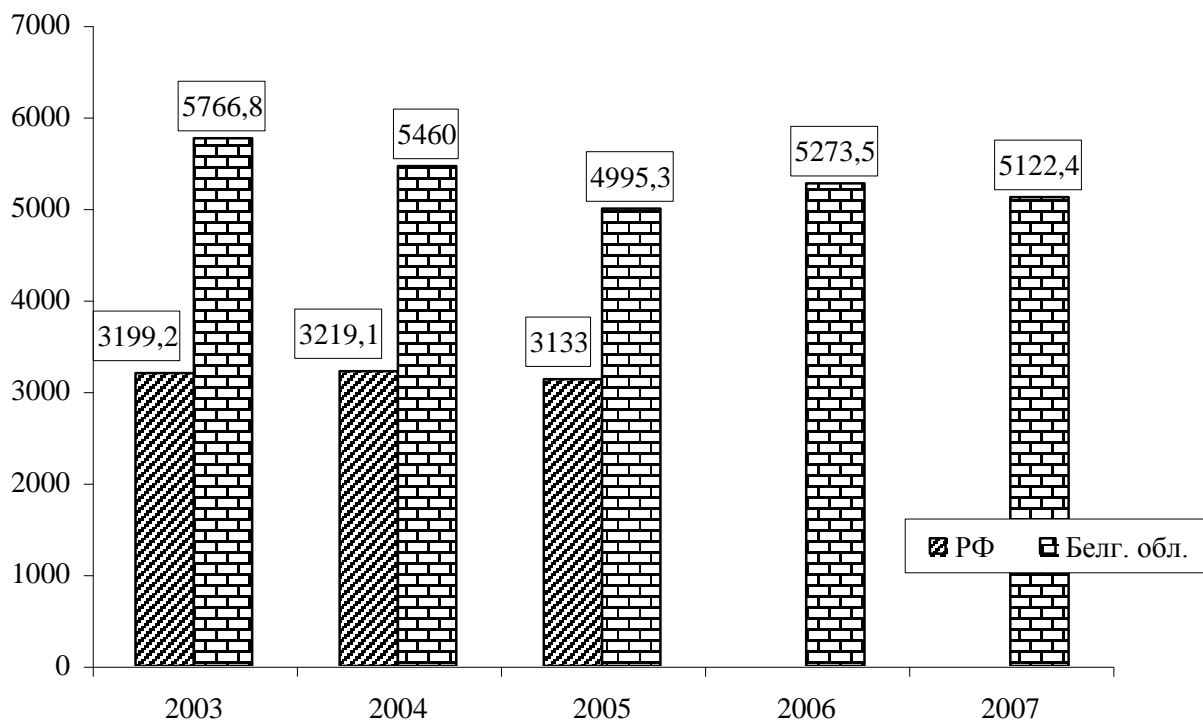


Рис. №18. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ болезнями костно-мышечной системы (на 100 000 населения соответствующего возраста)

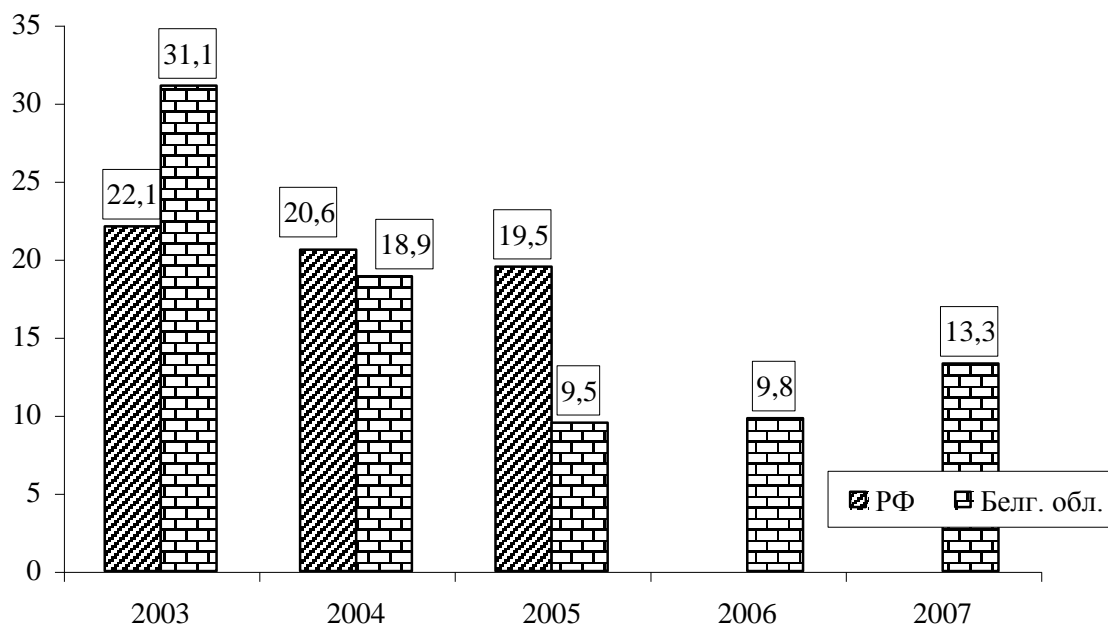


Рис. № 19. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Белгородской области и РФ врожденными аномалиями (на 100 000 населения соответствующего возраста)

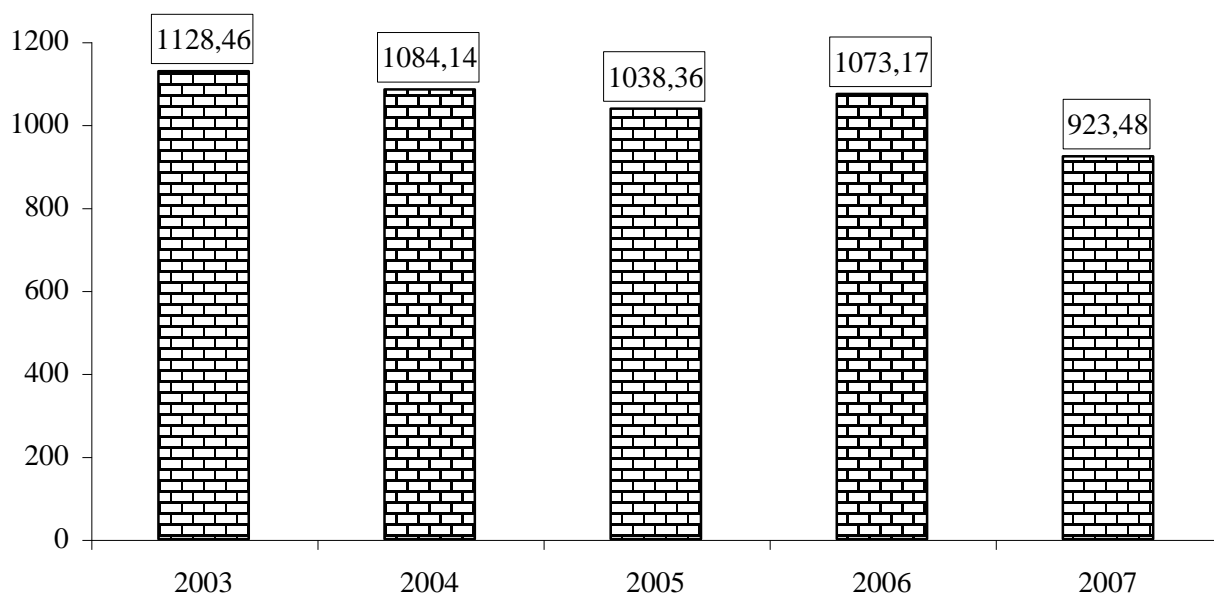


Рис. № 20. Динамика общей заболеваемости населения Белгородской области диффузным (эндемическим) зобом (на 100000 всего населения)

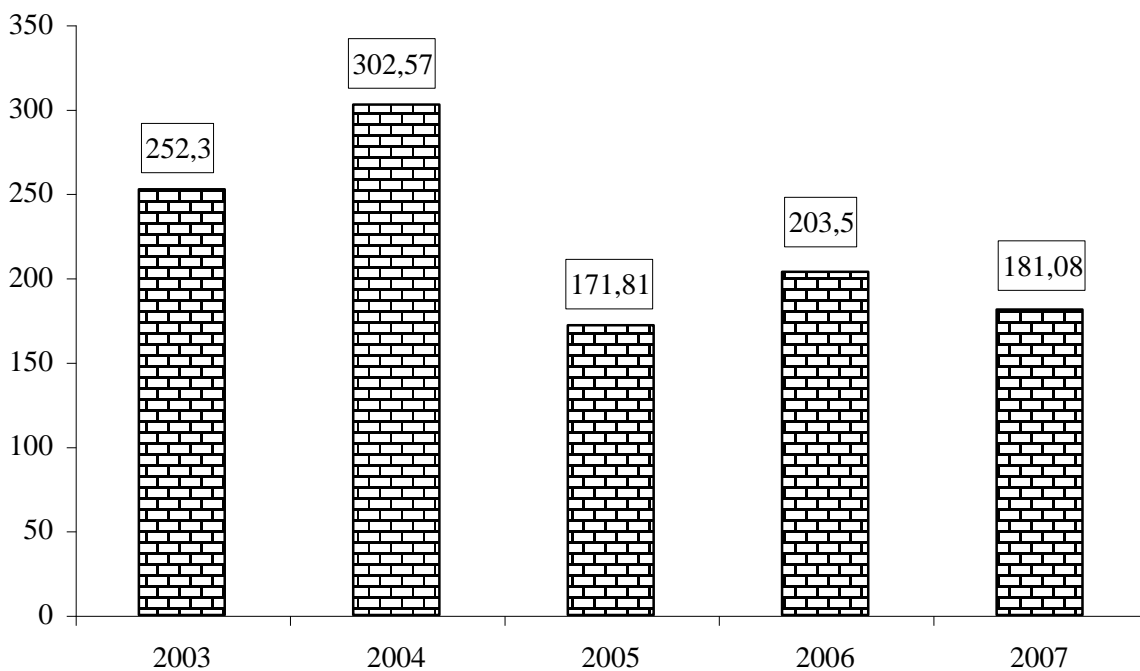


Рис. № 21. Динамика первичной заболеваемости населения Белгородской области диффузным (эндемическим) зобом (на 100000 всего населения)

Таблица № 42

**Показатели заболеваемости населения диффузным эндемическим зобом с диагнозом,  
установленным впервые в жизни (на 100 тыс. всего населения)**

Наименование территории	Годы		Средняя заболеваемость за 2006-2007 гг.	Ранг заболеваемости по средней за 2006-2007 гг.	Прирост (снижение) 2006-2007гг.,%
	2006	2007			
Алексеевский р-н	236,5	180,4	208,5	7	-23,7%
Белгородский р-н	329,1	102,6	215,8	6	-68,8%
Борисовский р-н	26,8	34,5	30,6	17	28,8%
Валуйский р-н	443,5	493,0	468,2	3	11,1%
Вейделевский р-н	72,9	38,9	55,9	14	-46,7%
Волоконовский р-н	144,1	154,0	149,1	9	6,8%
Грайворонский р-н	189,4	76,8	133,1	11	-59,4%
Губкинский р-н	462,6	611,3	537,0	1	32,1%
Ивнянский р-н	29,7	12,8	21,2	19	-57,0%
Корочанский р-н	31,0	23,3	27,1	18	-24,8%
Красненский р-н	56,3	21,3	38,8	15	-62,1%
Красногвардейский р-н	122,7	75,1	98,9	12	-38,8%
Краснояружский р-н	0,0	0,0	0,0	23	
Новооскольский р-н	4,4	6,7	5,5	22	51,3%
Прохоровский р-н	156,8	110,9	133,9	10	-29,3%
Ракитянский р-н	0,0	17,6	8,8	21	
Ровеньский р-н	25,1	50,4	37,8	16	100,9%
Старооскольский	346,1	256,9	301,5	4	-25,8%
Чернянский р-н	613,8	454,7	534,3	2	-25,9%
Шебекинский р-н	19,4	4,3	11,8	20	-77,8%
Яковлевский р-н	274,8	306,4	290,6	5	11,5%
г. Белгород	65,9	82,4	74,1	13	25,2%
Белгородская обл.	203,5	181,1	192,3	8	-11,0%

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**ВСЕГО**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Красненский район	112453,87
2	Город БЕЛГОРОД	80854,81
3	Корочанский район	79307,63
4	Губкинский район	72574,41
5	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	72347,70
6	Вейделевский район	71509,92
7	Шебекинский район	64280,60
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	62965,77
9	Алексеевский район	61328,72
10	Ровеньский район	58967,40
11	Краснояружский район	56724,88
12	Яковлевский район	56148,16
13	Ивнянский район	51950,18
14	Белгородский район	49018,67
15	Чернянский район	48360,65
16	Ракитянский район	48258,84
17	Прохоровский район	45751,50
18	Новооскольский район	43207,39
19	Борисовский район	42440,28
20	Волоконовский район	41502,10
21	Красногвардейский район	37656,06
22	Валуйский район	36400,60
23	Грайворонский район	29672,90
24	Старооскольский район	29324,72

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни крови и кроветворных органов**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Красненский район	112453,87
2	Город БЕЛГОРОД	80854,81
3	Корочанский район	79307,63
4	Губкинский район	72574,41
5	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	72347,70
6	Вейделевский район	71509,92
7	Шебекинский район	64280,60
8	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	62965,77
9	Алексеевский район	61328,72
10	Ровеньский район	58967,40
11	Краснояружский район	56724,88
12	Яковлевский район	56148,16
13	Ивнянский район	51950,18
14	Белгородский район	49018,67
15	Чернянский район	48360,65
16	Ракитянский район	48258,84
17	Прохоровский район	45751,50
18	Новооскольский район	43207,39
19	Борисовский район	42440,28
20	Волоконовский район	41502,10
21	Красногвардейский район	37656,06
22	Валуйский район	36400,60
23	Грайворонский район	29672,90
24	Старооскольский район	29324,72

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни эндокринной системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Корочанский район	2432,61
2	Алексеевский район	2355,93
3	Красненский район	1605,66
4	Губкинский район	1260,57
5	Город БЕЛГОРОД	982,58
6	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	941,18
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	930,92
8	Новооскольский район	923,89
9	Белгородский район	816,88
10	Валуйский район	725,16
11	Чернянский район	680,33
12	Вейделевский район	651,38
13	Борисовский район	618,58
14	Яковлевский район	590,72
15	Прохоровский район	554,50
16	Волоконовский район	544,33
17	Шебекинский район	532,82
18	Краснояржужский район	504,16
19	Грайворонский район	459,72
20	Старооскольский район	452,20
21	Ровеньский район	429,64
22	Красногвардейский район	420,69
23	Ивнянский район	355,64
24	Ракитянский район	337,50

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Психические расстройства**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Краснояружский район	1034,23
2	Новооскольский район	940,14
3	Шебекинский район	890,15
4	Ивнянский район	883,17
5	Город БЕЛГОРОД	837,32
6	Чернянский район	824,72
7	Губкинский район	787,45
8	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	764,71
9	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	716,68
10	Вейделевский район	694,92
11	Ровеньский район	690,87
12	Ракитянский район	675,41
13	Корочанский район	664,86
14	Красногвардейский район	576,74
15	Валуйский район	550,67
16	Старооскольский район	470,42
17	Красненский район	453,57
18	Грайворонский район	420,62
19	Белгородский район	402,94
20	Алексеевский район	385,61
21	Прохоровский район	345,89
22	Борисовский район	335,39
23	Яковлевский район	323,58
24	Волоконовский район	286,45

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни нервной системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Вейделевский район	4269,19
2	Краснояружский район	3793,62
3	Корочанский район	3790,23
4	Красненский район	3233,43
5	Город БЕЛГОРОД	3012,70
6	Красногвардейский район	2804,39
7	Алексеевский район	2739,57
8	Шебекинский район	2713,54
9	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	2617,79
10	Новооскольский район	2343,67
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2298,59
12	Ивнянский район	2058,09
13	Губкинский район	2014,20
14	Волоконовский район	1857,72
15	Ракитянский район	1773,21
16	Белгородский район	1764,13
17	Прохоровский район	1436,91
18	Старооскольский район	1308,27
19	Грайворонский район	1114,49
20	Яковлевский район	1070,98
21	Чернянский район	956,19
22	Борисовский район	598,37
23	Ровеньский район	524,11
24	Валуйский район	459,18

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни системы кровообращения**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Красненский район	31458,42
2	Корочанский район	10048,29
3	Ивнянский район	7500,99
4	Краснояружский район	7376,11
5	Город БЕЛГОРОД	6343,27
6	Вейделевский район	6167,23
7	Алексеевский район	6033,42
8	Губкинский район	5503,69
9	Шебекинский район	4978,46
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	4858,51
11	Ракитянский район	4630,15
12	Прохоровский район	3944,44
13	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	3939,99
14	Яковлевский район	3239,98
15	Ровеньский район	3206,65
16	Белгородский район	2808,38
17	Борисовский район	2689,18
18	Красногвардейский район	2652,70
19	Старооскольский район	2630,38
20	Волоконовский район	2517,03
21	Чернянский район	2402,70
22	Новооскольский район	1805,55
23	Валуйский район	1777,84
24	Грайворонский район	837,62

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни органов дыхания**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Ровеньский район	18606,22
2	Яковлевский район	17244,41
3	Город БЕЛГОРОД	16795,15
4	Губкинский район	16680,20
5	Вейделевский район	15053,70
6	Корочанский район	14986,68
7	Шебекинский район	14904,18
8	Красненский район	14582,00
9	Белгородский район	14552,83
10	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	13854,42
11	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	13588,97
12	Волоконовский район	13237,18
13	Краснояружский район	12444,73
14	Чернянский район	12253,22
15	Борисовский район	10985,78
16	Ивнянский район	10952,19
17	Прохоровский район	10663,06
18	Валуйский район	10076,06
19	Ракитянский район	9788,78
20	Новооскольский район	9733,61
21	Алексеевский район	9691,03
22	Грайворонский район	8842,34
23	Красногвардейский район	7548,94
24	Старооскольский район	5668,81

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни органов пищеварения**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Красненский район	8414,94
2	Корочанский район	5249,89
3	Ракитянский район	3917,02
4	Краснояружский район	3301,86
5	Вейделевский район	3043,99
6	Город БЕЛГОРОД	2990,82
7	Алексеевский район	2919,88
8	Чернянский район	2661,38
9	Шебекинский район	2647,86
10	Яковлевский район	2513,17
11	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	2432,27
12	Ровеньский район	2282,49
13	Губкинский район	2277,95
14	Белгородский район	2172,30
15	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	2169,14
16	Волоконовский район	1954,98
17	Красногвардейский район	1494,07
18	Прохоровский район	1457,79
19	Старооскольский район	1395,37
20	Ивнянский район	1345,09
21	Борисовский район	1142,59
22	Новооскольский район	849,73
23	Валуйский район	759,65
24	Грайворонский район	658,01

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни мочеполовой системы**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Корочанский район	10530,93
2	Город БЕЛГОРОД	8670,00
3	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	7989,24
4	Красненский район	7322,62
5	Чернянский район	7211,17
6	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	6354,82
7	Губкинский район	6352,45
8	Вейделевский район	5856,85
9	Яковлевский район	5558,55
10	Алексеевский район	5553,48
11	Белгородский район	5503,62
12	Краснояружский район	5280,84
13	Шебекинский район	5175,94
14	Старооскольский район	4949,91
15	Ракитянский район	4897,08
16	Прохоровский район	4387,72
17	Грайворонский район	4198,06
18	Валуйский район	3763,06
19	Волоконовский район	3699,95
20	Новооскольский район	3290,21
21	Борисовский район	3223,57
22	Ивнянский район	3220,68
23	Красногвардейский район	2606,82
24	Ровеньский район	2323,86

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Болезни кожи и подкожной клетчатки**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	7196,95
2	Губкинский район	6196,99
3	Ровеньский район	5445,48
4	Красненский район	4663,33
5	Вейделевский район	4240,89
6	Алексеевский район	3995,99
7	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	3991,89
8	Город БЕЛГОРОД	3988,26
9	Новооскольский район	3753,49
10	Корочанский район	3636,03
11	Шебекинский район	3593,78
12	Борисовский район	3202,94
13	Яковлевский район	3090,45
14	Прохоровский район	3062,70
15	Белгородский район	2999,39
16	Чернянский район	2472,92
17	Ивнянский район	2385,73
18	Краснояржский район	2250,48
19	Красногвардейский район	2037,64
20	Волоконовский район	1687,44
21	Грайворонский район	1557,61
22	Валуйский район	1380,19
23	Ракитянский район	1088,26
24	Старооскольский район	835,24

**Ранжирование административных территорий Белгородской области  
по уровням первичной заболеваемости взрослого населения  
за 2003-2007 гг. (на 100 тыс. населения)**

**Врожденные аномалии (пороки развития)**

№ ранга	Территория	Показатель
1	Красненский район	55,59
2	Яковлевский район	36,10
3	Краснояружский район	30,67
4	Город БЕЛГОРОД	28,46
5	Волоконовский район	23,97
6	Город СТАРЫЙ ОСКОЛ	23,35
7	Вейделевский район	22,56
8	Прохоровский район	16,68
9	БЕЛГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ	16,49
10	Алексеевский район	14,78
11	Губкинский район	13,97
12	Ивнянский район	13,70
13	Старооскольский район	10,27
14	Белгородский район	9,75
15	Ровеньский район	8,61
16	Новооскольский район	6,94
17	Шебекинский район	3,77
18	Ракитянский район	3,69
19	Грайворонский район	2,45
20	Чернянский район	2,31
21	Валуйский район	2,06
22	Борисовский район	1,91
23	Корочанский район	1,90
24	Красногвардейский район	0,00

Таблица № 54

**Административные территории Белгородской области с уровнями первичной заболеваемости взрослого населения, превышающими среднеобластные показатели в 2007 г.**

Классы болезней	Параметры отклонений		
	менее 0,5	1,5 - 1,99	2 и более
1	2	3	4
Все болезни	Грайворонский р-н		
	Старооскольский р-н		
Болезни эндокринной системы	Новооскольский р-н		Алексеевский р-н
	Яковлевский р-н		Корочанский р-н
	Ивнянский р-н		Красненский р-н
	Краснояржский р-н		
	Белгородский р-н		
	Ракитянский р-н		
Болезни крови и кроветворных органов	Белгородский р-н	Валуйский р-н	Корочанский р-н
	Вейделевский р-н	Чернянский р-н	Красненский р-н
	Ракитянский р-н	Краснояржский р-н	Ровеньский р-н
	Новооскольский р-н	г. Белгород	
	Красногвардейский р-н		
	Ивнянский р-н		
	г. Старый Оскол		
	Старооскольский р-н		
	Грайворонский р-н		
Болезни системы кровообращения	Чернянский р-н	Корочанский р-н	Красненский р-н
	Валуйский р-н		
	Старооскольский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Грайворонский р-н		
Болезни органов пищеварения	Волоконовский р-н	Шебекинский р-н	Красненский р-н
	Ивнянский р-н	Ракитянский р-н	Вейделевский р-н
	Грайворонский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Прохоровский р-н		
	Валуйский р-н		
Болезни органов дыхания	Старооскольский р-н		
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Шебекинский р-н	г. Старый Оскол	
	Красногвардейский р-н	Ровеньский р-н	

Таблица № 54 (продолжение)

1	2	3	4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	Валуйский р-н		
	Ракитянский р-н		
	Краснояржужский р-н		
	Старооскольский р-н		
Болезни мочеполовой системы	Краснояржужский р-н	г. Старый Оскол	
	Борисовский р-н		
	Ровеньский р-н		
	Красногвардейский р-н		
Болезни костно-мышечной системы	Алексеевский р-н		Вейделевский р-н
	Борисовский р-н		
	Валуйский р-н		
	Старооскольский р-н		
	Новооскольский р-н		
	Грайворонский р-н		
	Прохоровский р-н		
Травмы и отравления	Борисовский р-н	г. Старый Оскол	
	Новооскольский р-н		
	Красненский р-н		
	<i>Белгородский р-н</i>		
	Краснояржужский р-н		
	Грайворонский р-н		
	Старооскольский р-н		

**Заболееваемость детей до одного года в Белгородской области за 2005-2007 гг. по ф. 31  
(на 1000 детей до 1 года)**

Наименование классов и отдельных болезней	Годы			Средняя заболеваемость за 2005-2007 гг.	Ранг заболеваемости по средней за 2005-2007 гг.	Темп прироста (снижения) за 2005-2007 гг., %
	2005	2006	2007			
Всего	1111,3	1168,8	1159,7	1146,54		4,4
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	33,8	30,7	25,6	30,01	8	-24,3
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	49,4	55,2	49,3	51,30	6	-0,3
анемии	43,4	52,0	44,2	46,56		1,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	13,7	14,5	14,4	14,21	12	5,6
Болезни нервной системы	110,6	122,9	123,3	118,92	3	10,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	34,9	33,3	34,4	34,17	7	-1,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	20,0	18,7	17,3	18,66	9	-13,5
Болезни органов пищеварения	49,8	51,0	53,2	51,32	5	6,7
Болезни органов дыхания	466,6	480,1	486,6	477,77	1	4,3
Болезни мочеполовой системы	13,4	15,0	14,9	14,42	11	10,8
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	224,0	234,4	226,4	228,27	2	1,1
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	14,9	17,4	19,8	17,33	10	33,0
Травмы и отравления	3,9	2,5	5,4	3,93	13	39,1
Прочие болезни	76,4	93,0	89,3	86,24	4	16,9