

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

**Управление Роспотребнадзора
по Белгородской области**

ДОКЛАД

**«О состоянии санитарно –
эпидемиологического благополучия
населения в Белгородской области
в 2020 году»**

Белгород, 2021

Оригинал-макет

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

Содержание

Введение.....	5
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года	7
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Белгородской области.....	7
1.1.1. Анализ состояния среды обитания.....	7
1.1.1.1. Состояние загрязнения атмосферы на территории Белгородской области.....	7
1.1.1.2. Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	10
1.1.1.3. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест	11
1.1.1.4. Состояние загрязнения открытых водоемов на территории Белгородской области..	12
1.1.1.5. Безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья	13
1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Белгородской области	13
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Белгородской области	25
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Белгородской области.....	25
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Белгородской области.....	94
1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области	99
1.3.1. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости..... по Белгородской области за 2018-2020 гг.....	99
1.3.2. Социально – обусловленные болезни.	104
1.3.3. Инфекционные болезни,.....	110
управляемые средствами специфической профилактики	110
1.3.4. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии, новая коронавирусная инфекция ..	112
1.3.5. Вирусные гепатиты	120
1.3.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	125
1.3.7. Острые кишечные инфекции	127
1.3.8. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней.	131
1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни.....	132
1.3.10. Паразитарные болезни.....	141
1.4. Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности.....	144
1.4.1. Радиационная обстановка.....	144
1.4.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения	149
1.4.3. Облучение работников природными источниками на предприятиях	151
1.4.4. Медицинское облучение	152
1.4.5. Техногенные источники	155
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области.....	158
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на территории Белгородской области.....	158
2.1.1. Атмосферный воздух населенных мест	158
2.1.2. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения	162
2.1.3. Санитарная охрана почвы	170

2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Белгородской области	173
2.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания на территории Белгородской области	176
2.4. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области	177
Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Белгородской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению	178
3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области в 2020 году.....	178
3.2. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	179
3.3. Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков	183
3.4. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны	188
3.5. Исследование физических фактов.....	189
3.6. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	193
Заключение	194

Введение

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Белгородской области в 2020 году» подготовлен в целях обеспечения объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Белгородской области в 2020 году» подготовлен на основе системного анализа данных социально-гигиенического мониторинга, позволивших выделить факторы среды обитания человека, оказывающие негативное воздействие на здоровье населения, а также оценить влияние комплекса санитарно-эпидемиологических и социально-экономических факторов.

Работа Управления Роспотребнадзора по Белгородской области в 2020 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, стратегическими целями и задачами, предусматривала реализацию майских указов Президента Российской Федерации, национальных проектов, основополагающих документов Правительства Российской Федерации.

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

Организован и проведен комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий по недопущению ввоза и распространения на территории Белгородской области COVID-19. Принятые меры позволили снизить распространение инфекции от завозных случаев в первые месяцы пандемии и подготовить систему здравоохранения к приему больных.

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

В результате реализации профилактических и противоэпидемических мероприятий по итогам года удалось добиться снижения и стабилизации показателей заболеваемости по 72-м нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний. Серьезным образом на снижение иных инфекционных заболеваний повлияли широкие ограничительные мероприятия, максимальная разобщенность коллективов, усиленные меры личной и общественной профилактики. Приостановка оказания услуг в сфере общественного питания в связи с распространением новой коронавирусной инфекции повлияла на снижение очагов острых кишечных инфекций и заболеваемости острыми кишечными инфекциями. Достигнут 98% охват профилактическими прививками детей в рамках национального календаря, целевые показатели надзора за ВИЧ-инфекцией.

В 2020 году зарегистрировано снижение и стабилизация заболеваемости по острым кишечным инфекциям бактериальной и вирусной этиологии, ВИЧ-инфекции, ветряной оспе, туберкулезу, клещевому боррелиозу, паразитарным заболеваниям. Отмечалась низкая интенсивность эпидемического процесса гриппа, что в значительной мере обусловлено высоким охватом населения профилактическими прививками и своевременным применением комплекса ограничительных мер.

Наиболее значимыми событиями 2020 года можно считать организацию и проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах новой коронавирусной инфекции, начало массовой вакцинации населения против COVID-19.

В 2020 году продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики продовольственной безопасности, здорового питания; государственной политики противодействия потреблению табака, снижения масштабов злоупотребления алкоголем. В целях реализации Доктрины продовольственной безопасности и мер по снижению заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью, обеспечен контроль и надзор за качеством и безопасностью пи-

щевых продуктов. Проводимый Управлением мониторинг безопасности пищевых продуктов свидетельствует о стабильно низком удельном весе продукции, не отвечающей санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Максимально широко предпринятые профилактические меры и строгий контроль за их выполнением позволили провести сложную оздоровительную кампанию, не допустить случаев заноса распространения новой коронавирусной инфекции среди детей и персонала в оздоровительных детских учреждениях.

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

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

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

В государственном докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Белгородской области в 2020 году» представлен анализ санитарно-эпидемиологического благополучия населения Белгородской области, определены приоритетные задачи, решение которых позволит добиться решения сложной и многообразной проблемы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики инфекционной и неинфекционной заболеваемости, выработки и осуществления единой политики в этой области на региональном уровне, а также совершенствования механизмов ее реализации, обеспечить укрепление здоровья населения Белгородской области и благоприятную среду его обитания.

Руководитель Управления Роспотребнадзора
по Белгородской области

Е. Е. Оглезнева

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

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

1.1.1. Анализ состояния среды обитания

1.1.1.1. Состояние загрязнения атмосферы на территории Белгородской области

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

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

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

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

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

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

Результаты наблюдений в 2020 году за уровнем загрязнения атмосферного воздуха:

- в г. Белгороде по неполной программе отобрано и исследовано 3504 пробы атмосферного воздуха на содержание взвешенных веществ, оксида углерода, 3336 проб - диоксида азота, 2331 проба – диоксида серы, 2196 проб - фенола, 834 пробы на содержание оксида азота. Зарегистрировано с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций 20 проб по содержанию оксида углерода от 1,1 до 2,0 ПДК, по содержанию взвешенных веществ 8 проб от 1,1 до 2,0 ПДК (таблица № 1.1.1.1.1);

- в г. Старый Оскол по неполной программе отобрано и исследовано 2622 пробы атмосферного воздуха на содержание взвешенных веществ, диоксида серы, диоксида азота, углерода оксида и формальдегида, 874 пробы на содержание оксида азота. Зарегистрировано 10 проб с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию взвешенных веществ от 1,1 до 2,0 ПДК, 8 проб от 2,1 до 5,0 ПДК, 1 проба более 5,1 ПДК. По содержанию формальдегида зарегистрировано 29 проб от 1,1 до 2,0 ПДК (таблица № 1.1.1.1.1);

- в г. Губкин по неполной программе отобрано и исследовано 874 пробы на содержание взвешенных веществ. По полной программе отобрано и исследовано по 292 пробе на содержание диоксида азота, диоксида серы, оксида углерода. Проб с превышением максималь-

но разовых предельно допустимых концентраций не зарегистрировано (таблицы № 1.1.1.1.1 и №1.1.1.1.2).

Таблица № 1.1.1.1.1

Доля проб атмосферного воздуха с превышением максимально разовых предельно - допустимых концентраций (ПДК_{мр}) содержания загрязняющих веществ за 2016-2020 годы

Наименование населенного пункта	2016 год		2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК _{мр} , %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК _{мр} , %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК _{мр} , %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК _{мр} , %	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК _{мр} , %
Взвешенные вещества										
город Белгород	3588	0,33	3576	0,1	3588	0	3588	0,1	3504	0,23
город Старый Оскол	2700	0	2682	0	2691	0,04	2691	0,04	2622	0,73
город Губкин	1800	0,28	894	0,2	897	0,1	897	0	874	0
Оксид углерода										
город Белгород	3588	0	3576	0,1	3588	0,1	3588	0,1	3504	0,5
город Старый Оскол	2685	0,04	2682	0	2691	0,04	2691	0,04	2622	0
город Губкин	900	0	0	0	299	0	299	0,33	292	0
Диоксид азота										
город Белгород	3588	0	3576	0	3588	0	3588	0	3336	0
город Старый Оскол	2700	0	2682	0	2691	0	2691	0	2622	0
Оксид азота										
город Белгород	828	0	894	0	897	0	897	0	834	0
город Старый Оскол	900	0	894	0	897	0	897	0	874	0
Диоксид серы										
город Белгород	2565	0	2682	0	2691	0	2691	0	2331	0
город Старый Оскол	900	0	894	0	897	0	897	0	2622	0
Формальдегид										
город Белгород	1680	0	2172	0	3588	0	1560	0	0	0
город Старый Оскол	2685	0	2682	0	2691	0,04	2691	0,04	2622	1,11
Фенол										
город Белгород	1266	0	927	0	2691	0	1872	0	2196	0
Аммиак										
город Белгород	1692	0	2460	0	3588	0	1560	0	0	0

Таблица № 1.1.1.1.2

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

Наименование населенного пункта	Годы	Проб всего	до 1,0 ПДК	1,1-2,0 ПДК	2,1-5,0 ПДК	>5,1 ПДК	Среднегодовая концентрация	Темп прироста (снижения) в 2020 году, в сравнении с 2016 годом, %
Бенз(а)пирен								
город Белгород	2016	11	11	0	0	0	0,4E-06	+50,0
	2017	9	9	0	0	0	0,3E-06	
	2018	11	10	1	0	0	0,6E-06	
	2019	10	9	1	0	0	0,6E-06	
	2020	11	9	2	0	0	0,6E-06	
город Старый Оскол	2016	33	32	1	0	0	0,47E-06	↓
	2017	30	27	3	0	0	0,41E-06	
	2018	33	32	1	0	0	0,53E-06	
	2019	33	32	1	0	0	0,27E-06	
	2020	0	0	0	0	0	0	
город Губкин	2016	22	21	1	0	0	0,5E-06	-58,0
	2017	11	10	1	0	0	0,3E-06	
	2018	11	11	0	0	0	0,38E-06	
	2019	10	10	0	0	0	0,2E-06	
	2020	11	11	0	0	0	0,21E-06	
Диоксид азота								
город Губкин	2016	600	546	54	0	0	0,0348	-25,9
	2017	298	281	16	1	0	0,0335	
	2018	299	299	0	0	0	0,0325	
	2019	299	299	0	0	0	0,0261	
	2020	292	292	0	0	0	0,0258	
Диоксид серы								
город Губкин	2016	600	600	0	0	0	0,0068	+23,5
	2017	298	298	0	0	0	0,0068	
	2018	299	299	0	0	0	0,0063	
	2019	299	299	0	0	0	0,0060	
	2020	292	292	0	0	0	0,0084	
Оксид углерода								
город Губкин	2016	300	300	0	0	0	0,8342	+15,8
	2017	298	298	0	0	0	0,9920	
	2018	299	299	0	0	0	1,2193	
	2019	299	298	1	0	0	1,3023	
	2020	292	292	0	0	0	0,9661	

В рамках проведения мониторинга уровней загрязнения атмосферного воздуха ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области»:

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

- в 2019 году по полной программе отобрано и исследовано 486 проб, из них выявлено с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций - 31 проба (6,4%);

- в 2020 году осуществлялся мониторинг уровней загрязнения атмосферного воздуха в 14 мониторинговых точках 11 населенных пунктов Белгородской области, в том числе:

в г. Белгороде отобраны и исследованы по полной программе 220 проб, в Старооскольском городском округе - 264 пробы, в г. Губкине - 275 проб, в г. Короча - 160 проб, в п. Ракитное - 60 проб, в с. Масычево Грайворонского городского округа - 66 проб, в с. Курасовка Ивнянского района – 66 проб, в г. Новый Оскол – 12 проб, г. Шебекино – 15 проб.

Всего в 2020 году исследовано 1138 проб, из них с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций – 47 проб (4,13%), в том числе – по содержанию оксида углерода – 40 проб, аммиака – 6 проб, формальдегида – 1 проба.

Зарегистрированные 36 проб с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций не отвечали гигиеническим нормативам в зоне влияния сельскохозяйственных предприятий:

- в с. Масычево (в зоне влияния ООО «Грайворонский свинокомплекс») по содержанию оксида углерода 11 проб от 1,1 ПДКсс до 2,0 ПДКсс;

- в с. Курасовка (в зоне влияния ООО «Свинокомплекс Курасовский») по содержанию аммиака 2 пробы и оксида углерода 11 проб от 1,1 ПДКсс до 2,0 ПДКсс;

- в п. Ракитное (в зоне влияния ООО «Белгранкорм») по содержанию аммиака 4 пробы и оксида углерода 8 проб от 1,1 ПДКсс до 2,0 ПДКсс.

При расчете коэффициента загрязнения атмосферного воздуха установлено, что в 2020 году показатель по городу Белгороду составил 0,5 (таблица №1.1.1.2.1), по Старооскольскому городскому округу – 0,3, по Губкинскому городскому округу – 0,4 (таблица №1.1.1.2.1).

1.1.1.2. Питьевая вода систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

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

- в 2018 году – 576 проб, из них не соответствовали требованиям СанПиН 2.1.4.1074-01 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества» по микробиологическим показателям 3,4 %, по санитарно-химическим – 24,1%;

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

- в 2020 году – 577 проб, из них не отвечали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям 1,4%, по санитарно-химическим – 20,8%.

Согласно данным исследований в мониторинговых точках по санитарно-химическим показателям питьевая вода в 2020 году не отвечала гигиеническим требованиям в 12 (в 2019 году - 13) муниципальных образованиях Белгородской области (Белгородском, Борисовском, Вейделевском, Корочанском, Красногвардейском, Ракитянском, Ровеньском, Прохоровском, Чернянском районах, Грайворонском, Новооскольском, Яковлевском городских округах), а по микробиологическим показателям в 5 (в 2019 году – 9) муниципальных образованиях Белгородской области (Белгородском, Ивнянском, Корочанском, Прохоровском районах, Старооскольском городском округе).

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

По показателям радиационной безопасности в мониторинговых точках в 2020 году было исследовано 40 проб питьевой воды, из них в 5 пробах обнаружено превышение уровней вмешательства по суммарной альфа-активности в пос. Борисовка.

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

В результате проведенных расчетов в 2020 году показатель химического загрязнения питьевой воды по Белгородской области составил 2,05 (в 2019 году – 2,38) (таблица № 1.1.1.2.1). Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям химического загрязнения воды показало, что в 8 муниципальных образованиях Белгородской области показатель химического загрязнения питьевой воды превышает областной показатель (таблица № 1.1.1.2.1): в Борисовском (3,31), Вейделевском (2,67), Ивнянском (3,25), Красногвардейском (3,39), Краснояружском (2,93), Ракитянском (5,09), Ровенском (3,46) районах, Яковлевском городском округе (3,16).

Наибольший показатель химического загрязнения питьевой воды определен в Ракитянском районе – 5,09 (таблица № 1.1.1.2.1), что соответствует I ранговому месту. Согласно ежемесячным данным мониторинговых исследований питьевой воды в мониторинговой точке Ракитянского района в течение 2020 года неудовлетворительные пробы характеризовались повышенным содержанием железа и мутности.

Наименьший показатель химического загрязнения воды в 2020 году определен в Губкинском городском округе – 1,16 (таблица № 1.1.1.2.1).

1.1.1.3. Санитарно-эпидемиологическая безопасность почвы населенных мест

В 43 мониторинговых точках, расположенных на территориях муниципальных образований Белгородской области отобрано и исследовано на бактериологические, паразитологические и санитарно-химические показатели:

- в 2018 году исследовано 204 пробы почвы, из них не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 6,4%, паразитологическим – 2,5%, санитарно-химическим – 1,0%;

- в 2019 году исследовано 168 проб почвы, из них не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям 10,1%, все пробы отвечали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и паразитологическим показателям;

- в 2020 году исследовано 258 проб почвы. Из общего количества исследованных проб:

- 1,9 % проб (5 проб) не отвечали гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям (мониторинговые точки г. Белгорода и Белгородского района);

- 1,9 % проб (5 проб) не отвечали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (мониторинговые точки Старооскольского городского округа, г. Белгорода и Белгородского района);

- все пробы отвечали гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям.

Для расчета показателя химического загрязнения почвы использовались фактические концентрации химических веществ в мониторинговых точках по 17 муниципальным образованиям Белгородской области. В результате проведенных расчетов показателя химического загрязнения почвы наибольший показатель определен в Ракитянском районе – 0,88 (таблица № 1.1.1.2.1). Наименьший показатель химического загрязнения почвы определен в Валуйском городском округе – 0,08 (таблица № 1.1.1.2.1).

В целом по области показатель суммарного химического загрязнения почвы в 2020 году является низким и равен 0,49.

Таблица № 1.1.1.2.1

Показатели загрязнения и комплексной антропогенной нагрузки на окружающую среду по административным территориям Белгородской области за 2020 год

Наименование муниципального образования	Показатель загрязнения атмосферного воздуха	Показатель суммарного химического загрязнения питьевой воды	Показатель суммарного загрязнения почвы
Алексеевский городской округ		2,24	0,33
Белгородский район		2,04	0,18
Борисовский район		3,31	
Валуйский городской округ		2,14	0,08
Вейделевский район		2,67	0,11
Волоконовский район		2,23	0,8
Грайворонский городской округ		2,17	0,75
Губкинский городской округ	0,4	1,16	0,31
Ивнянский район		3,25	0,5
Корочанский район		1,76	0,35
Красненский район		2,04	
Красногвардейский район		3,62	0,24
Краснояружский район		2,93	
Новооскольский городской округ		2,01	0,8
Прохоровский район		1,77	0,33
Ракитянский район		5,09	0,88
Ровеньский район		3,46	
Старооскольский городской округ	0,3	1,92	0,57
Чернянский район		1,73	0,71
Шебекинский городской округ		2,35	0,8
Яковлевский городской округ		3,16	0,5
город Белгород	0,5	2,05	0,61
Белгородская область	0,4	2,5	0,49

1.1.1.4. Состояние загрязнения открытых водоемов на территории Белгородской области

По результатам мониторинговых исследований воды открытых водоемов в целом по Белгородской области в 2020 году удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям составил 20,3% (28 проб из 138), в 2019 году – 19,6%.

Исследованные пробы не соответствовали гигиеническим нормативам из следующих водоемов: р. Оскол на территории Старооскольского городского округа, р. Северский Донец, р. Разумная, р. Везёлка на территории города Белгорода и Белгородского района, пруд «Малинов» на территории Ракитянского района, пруд «Новая плотина» на территории Краснояружского района, озеро «Баланда» на территории Борисовского района, р. Ворскла выше и ниже сброса сточных вод на территории Яковлевского городского округа.

Удельный вес неудовлетворительных проб воды открытых водоемов в 2020 году по микробиологическим показателям в целом по области составил 33,3% (46 проб из 138), в 2019 году – 45,8%.

Исследованные пробы не соответствовали гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям из следующих открытых водоемов: р. Северский Донец, р. Везёлка,

р. Разумная (г. Белгород), водоем «Озеро Байкал» (Белгородский район), р. Оскол, р. Убля (Старооскольский городской округ), р. Ураево (Вейделевский район).

По результатам мониторинговых исследований в 2020 году из 138 проб неудовлетворительных проб воды открытых водоемов по паразитологическим показателям не выявлено (в 2019 году также не установлено).

В течение 2020 года исследована одна проба воды открытых водоемов в мониторинговой точке, расположенной в г. Белгороде (р. Северский Донец, городской пляж) на удельную активность радионуклидов, соответствует нормативам.

1.1.1.5. Безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья

В 2020 году в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга за качеством и безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов было отобрано и исследовано 130 проб пищевых продуктов местного производства по санитарно-химическим показателям.

Было исследовано:

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

- 6 проб рыбы, нерыбных продуктов промысла на содержание кадмия, ртути, свинца. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;

- 28 проб птицеводческой продукции на содержание кадмия, свинца, мышьяка и ртути. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;

- 14 проб мяса и мясопродуктов на содержание кадмия, свинца, мышьяка и ртути. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;

- 30 проб плодоовощной продукции на содержание ГХЦГ, ДДТ, кадмия, мышьяка, ртути, свинца, меди, цинка, нитратов. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено;

- 6 проб масличного сырья и жировых продуктов на содержание ГХЦГ, ДДТ. Проб с превышением предельно допустимых уровней не обнаружено.

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

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

При проведении мониторинговых исследований в 2020 году регистрировались пробы атмосферного воздуха с превышением среднесуточных предельно-допустимых концентраций (ПДК_{сс}):

- по содержанию оксида углерода и формальдегида в г. Белгороде.

В городе Старый Оскол по данным Старооскольской комплексной лаборатории мониторинга окружающей среды, по неполной программе отобрано и исследовано 2622 пробы на содержание взвешенных веществ, из них зарегистрирована 10 проб с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций по содержанию взвешенных веществ от 1,1 до 2,0 ПДК, 8 проб от 2,1 до 5,0 ПДК, 1 проба <5,1 ПДК. По содержанию формальдегида 29 проб с превышением максимально разовых предельно допустимых концентраций от 1,1 до 2,0 ПДК.

Ранжирование мониторинговых точек контроля за качеством питьевой воды по содержанию общего железа показало, что в 3 населенных пунктах определены наиболее высокие среднегодовые концентрации: в с. Солдатское (Ракитянского района) – 0,9 мг/л, в с.

Стригуны (Борисовского района) – 0,6 мг/л.

В с. Верхососна Красногвардейского района зарегистрировано повышенное содержание нитратов в 100% проб. Среднегодовая концентрация составила 82,01 мг/л (1,8 ПДК).

Анализ медико-демографических и социально-экономических показателей Белгородской области

Численность населения Белгородской области (таблица №1.1.2.1) за последние пять лет снизилась на 518 человек, составив на 01.01.2020 года 1547418 человек. Средний темп убыли численности населения Белгородской области (по данным на 1 января 2016-2020 годов) составил 0,02% ежегодно (таблица №1.1.2.1).

Таблица №1.1.2.1

Численность (человек) населения Белгородской области за 2016-2020 годы (по состоянию на 01 января)

Муниципальное образование	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	62338	61824	61370	60846	60164	-0,87%
Белгородский район	116297	116546	119135	124339	128886	+2,71%
Борисовский район	25818	25831	25573	25218	24977	-0,81%
Валуйский городской округ	66655	67089	66086	65654	65349	-0,49%
Вейделевский район	19604	19454	19263	18910	18562	-1,33%
Волоконовский район	31130	30640	30182	29674	29278	-1,49%
Грайворонский городской округ	29740	29701	29716	29636	29730	-0,01%
Губкинский городской округ	119122	118612	117965	117017	116486	-0,55%
Ивнянский район	22299	22029	21766	21380	20939	-1,52%
Корочанский район	39213	39499	39580	39470	38966	-0,16%
Красненский район	12237	12008	11784	11563	11361	-1,79%
Красногвардейский район	37527	37060	36750	36539	36618	-0,61%
Краснояржужский район	14740	14792	14628	14376	14230	-0,86%
Новооскольский городской округ	42001	41687	41198	40594	40395	-0,96%
Прохоровский район	27314	27314	27163	26904	27222	-0,08%
Ракитянский район	34930	34956	34615	34392	34382	-0,39%
Ровенький район	23828	23883	23840	23665	23542	-0,30%
Старооскольский городской округ	258746	259986	260524	259811	259627	+0,09%
Чернянский район	31488	31383	31337	31026	30890	-0,47%
Шебекинский городской округ	90689	90035	89074	87944	87146	-0,98%
Яковлевский городской округ	57331	57401	56773	56034	56259	-0,47%
город Белгород	387090	391135	391554	392426	394142	+0,46%
Белгородская область	1550137	1552865	1549876	1547418	1549151	-0,02%

Анализ численности населения за анализируемые годы свидетельствует, что в 3 муниципальных образованиях (таблица №1.1.2.1) численность населения в среднем увеличилась: в Белгородском районе (+2,71%), городе Белгороде (+0,46%), Старооскольском городском округе (+0,09%).

В 19 муниципальных образованиях (таблица №1.1.2.1) за анализируемый период наблюдается снижение численности населения (в среднем): в Красненском (-1,79%), Ивнянском (-1,52%), Волоконовском (-1,49%), Вейделевском (-1,33%) районах, Шебекинском (-0,98%), Новооскольском (-0,96%), Алексеевском (-0,87%) городских округах, Краснояружском (-0,86%), Борисовском (-0,81%), Красногвардейском (-0,61%) районах, Губкинском (-0,55%), Валуйском (-0,49%), Яковлевском (-0,47%) городских округах, Чернянском (-0,47%), Ракитянском (-0,39%), Ровеньском (-0,30%), Корочанском (-0,16%), Прохоровском (-0,08%) районах, Грайворонском городском округе (-0,01%).

Численность городского населения Белгородской области по состоянию на 1 января 2020 года составила 1045518 человек (67,5%), сельского населения – 503633 человек (32,5%).

Рост численности населения произошел как за счет городских, так и за счет сельских жителей (таблицы №1.1.2.2, 1.1.2.3) в Белгородском районе (+2,59% и +2,76% соответственно).

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

Таблица №1.1.2.2

**Численность (человек) городского населения Белгородской области
за 2016-2020 годы (по состоянию на 01 января)**

Муниципальное образование	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	38566	38447	38329	38179	37811	-0,49%
Белгородский район	35900	36285	37021	38422	39614	+2,59%
Борисовский район	13743	13727	13612	13497	13399	-0,63%
Валуйский городской округ	41039	41610	41009	40990	40910	-0,08%
Вейделевский район	6412	6431	6407	6365	6251	-0,63%
Волоконовский район	15189	14975	14756	14510	14397	-1,30%
Грайворонский городской округ	6506	6404	6449	6431	6496	-0,04%
Губкинский городской округ	87083	86999	86780	86422	86229	-0,25%
Ивнянский район	7506	7403	7315	7194	7053	-1,51%
Корочанский район	5890	5888	5853	5843	5768	-0,52%
Красненский район	-	-	-	-	-	-
Красногвардейский район	7248	7205	7231	7276	7484	+0,81%
Краснояружский район	8099	8168	8082	7967	7885	-0,66%
Новооскольский городской округ	18932	18856	18763	18538	18478	-0,60%
Прохоровский район	9052	9081	9058	9092	9193	+0,39%
Ракитянский район	19558	19523	19389	19313	19398	-0,20%
Ровеньский район	10795	10824	10831	10827	10799	+0,01%
Старооскольский городской округ	222125	223360	224153	223809	223921	+0,20%
Чернянский район	14931	14909	14995	14870	14869	-0,10%
Шебекинский городской округ	48905	48513	48000	47390	46940	-1,00%

Продолжение таблицы №1.1.2.2

Муниципальное образование	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Яковлевский городской округ	35070	35236	34923	34431	34481	-0,42%
город Белгород	387090	391135	391554	392426	394142	+0,46%
Белгородская область	1039639	1044979	1044510	1043792	1045518	+0,14%

Таблица №1.1.2.3

Численность (человек) сельского населения Белгородской области за 2016-2020 годы (по состоянию на 01 января)

Муниципальное образование	2016 года	2017 года	2018 года	2019 года	2020 года	Ежегодный средний темп прироста (+)/убыли (-)
Алексеевский городской округ	23772	23377	23041	22667	22353	-1,49%
Белгородский район	80397	80261	82114	85917	89272	+2,76%
Борисовский район	12075	12104	11961	11721	11578	-1,03%
Валуйский городской округ	25616	25479	25077	24664	24439	-1,15%
Вейделевский район	13192	13023	12856	12545	12311	-1,67%
Волоконовский район	15941	15665	15426	15164	14881	-1,66%
Грайворонский городской округ	23234	23297	23267	23205	23234	=
Губкинский городской округ	32039	31613	31185	30595	30257	-1,39%
Ивнянский район	14793	14626	14451	14186	13886	-1,53%
Корочанский район	33323	33611	33727	33627	33198	-0,09%
Красненский район	12237	12008	11784	11563	11361	-1,79%
Красногвардейский район	30279	29855	29519	29263	29134	-0,95%
Краснояржужский район	6641	6624	6546	6409	6345	-1,11%
Новооскольский городской округ	23069	22831	22435	22056	21917	-1,25%
Прохоровский район	18262	18233	18105	17812	18029	-0,32%
Ракитянский район	15372	15433	15226	15079	14984	-0,63%
Ровеньский район	13033	13059	13009	12838	12743	-0,56%
Старооскольский городской округ	36621	36626	36371	36002	35706	-0,62%
Чернянский район	16557	16474	16342	16156	16021	-0,81%
Шебекинский городской округ	41784	41522	41074	40554	40206	-0,94%
Яковлевский городской округ	22261	22165	21850	21603	21778	-0,54%
город Белгород	-	-	-	-	-	-
Белгородская область	510498	507886	505366	503626	503633	-0,34%

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

Показатель рождаемости по Белгородской области (таблица №1.1.2.4) за 2019 год составил 8,5 на 1000 населения, что ниже аналогичного показателя по Российской Федерации (10,1).

За период с 2015 года по 2019 год уровень рождаемости по области снижался в среднем (таблица №1.1.2.4) на 6,5%.

В 21 муниципальном образовании Белгородской области отмечалось снижение уровня рождаемости (таблица №1.1.2.4): Алексеевском (-9,0%), Губкинском (-8,6%) городских округах, Ровеньском (-8,4%), Волоконовском (-7,8%), Вейделевском (-7,3%) районах, Старооскольском (-7,2%), Грайворонском (-7,0%), Шебекинском (-6,9%) городских округах, городе Белгороде (-6,4%), Новооскольском городском округе (-6,3%), Корочанском (-6,0%), Бел-

городском (-5,9%), Ивнянском (-5,9%), Краснояружском (-5,6%), Борисовском (-5,5%), Ракитянском (-5,4%), Чернянском (-4,8%), Красногвардейском (-4,7%), Прохоровском (-4,4%) районах, Валуйском (-3,7%), Яковлевском (-3,7%) городских округах.

В 1 муниципальном образовании Белгородской области отмечался рост уровня рождаемости (таблица №1.1.2.4): Красненском районе (+2,1%).

Таблица №1.1.2.4

**Показатели рождаемости (на 1000 населения) муниципальных образований
по Белгородской области за 2015-2019 годы**

Наименование муниципального образования	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ежегодный средний темп прироста (+)/ убыли (-)
Алексеевский городской округ	13,9	12,6	10,6	10,6	8,9	-9,0%
Белгородский район	13,9	12,6	11,9	11,8	10,6	-5,9%
Борисовский район	12,2	9,7	9,3	10	9,5	-5,5%
Валуйский городской округ	10,1	9,7	9,2	8,7	8,6	-3,7%
Вейделевский район	10,3	9,8	9,8	9,3	7,3	-7,3%
Волоконовский район	10,2	9,6	8,4	8	7	-7,8%
Грайворонский городской округ	10,7	9,1	8,8	7,8	7,7	-7,0%
Губкинский городской округ	9,9	9,4	8,2	8,2	6,5	-8,6%
Ивнянский район	11,8	10,4	10,3	8,8	9	-5,9%
Корочанский район	10,5	10,1	9,2	8,5	8	-6,0%
Красненский район	7,3	7,9	8,1	7,5	7,9	+2,1%
Красногвардейский район	8,5	8	7	7,1	6,9	-4,7%
Краснояружский район	13,3	12,8	11,1	9,6	10,3	-5,6%
Новооскольский городской округ	10,0	9,8	8,5	8,5	7,5	-6,3%
Прохоровский район	10,8	12,6	9,3	9,2	8,9	-4,4%
Ракитянский район	11,2	10,6	8,4	8,8	8,8	-5,4%
Ровеньский район	12,2	10,6	9,2	8,8	8,1	-8,4%
Старооскольский городской округ	11,8	12	10,5	9,4	8,4	-7,2%
Чернянский район	10,9	11	10,5	9,5	8,8	-4,8%
Шебекинский городской округ	10,8	10,1	9,1	8,8	7,8	-6,9%
Яковлевский городской округ	12,3	12,4	9,8	10,4	10,5	-3,7%
город Белгород	11,7	11,7	9,9	9,3	8,7	-6,4%
Белгородская область	11,5	11,1	9,7	9,2	8,5	-6,5%
Российская Федерация	13,3	12,9	11,5	10,9	10,1	

Показатель смертности по Белгородской области за 2019 год составил 13,3 на 1000 населения, что превышает аналогичный показатель по Российской Федерации (12,3).

За период с 2015 года по 2019 год уровень смертности по области снижался в среднем (таблица №1.1.2.5) на 1,1%.

В 3 муниципальных образованиях Белгородской области отмечался ежегодный рост уровня смертности (таблица №1.1.2.5): Яковлевском городском округе (+2,0%), Борисовском (+1,0%), Ровеньском (+0,2%) районах.

В 18 муниципальных образованиях Белгородской области отмечалось снижение уровня смертности (таблица №1.1.2.5): Красногвардейском (-2,8%), Белгородском (-2,5%), Ивнянском (-2,2%) районах, Валуйском городском округе (-1,9%), Краснояружском (-1,8%), Волоконовском (-1,7%) районах, Грайворонском (-1,6%), Губкинском (-1,5%) городских округах, Вейделевском районе (-1,4%), Алексеевском городском округе (-1,3%), Чернянском

(-1,2%), Прохоровском (-1,1%), Красненском (-1,0%) районах, Старооскольском городском округе (-0,8%), Ракитянском районе (-0,7%), Новооскольском городском округе (-0,6%), Корочанском районе (-0,4%), Шебекинском городском округе (-0,2%).

Таблица №1.1.2.5

**Показатели смертности (на 1000 населения) муниципальных образований
по Белгородской области за 2015-2019 годы**

Наименование муниципального образования	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ежегодный средний темп прироста(+)/ убыли(-)
Алексеевский городской округ	15,1	14,3	14,2	11,6	14,3	-1,3%
Белгородский район	13,1	12,7	13,3	12,2	11,8	-2,5%
Борисовский район	15,1	17,1	17,0	16,5	15,7	+1,0%
Валуйский городской округ	17,0	17,5	16,6	15,8	15,7	-1,9%
Вейделевский район	19,3	17,4	18,6	18,2	18,2	-1,4%
Волоконовский район	18,6	19,0	16,8	18,2	17,3	-1,7%
Грайворонский городской округ	16,1	16,0	15,7	15,0	15,1	-1,6%
Губкинский городской округ	13,5	13,5	12,9	12,9	12,7	-1,5%
Ивнянский район	17,8	17,3	16,5	17,8	16,2	-2,2%
Корочанский район	17,2	16,7	17,2	16,3	16,9	-0,4%
Красненский район	21,6	23,5	20,9	23,7	20,7	-1,0%
Красногвардейский район	19,0	19,3	19,4	19,3	16,9	-2,8%
Краснояржуский район	16,7	15,8	14,1	14,2	15,5	-1,8%
Новооскольский городской округ	17,7	17,8	17,9	17,1	17,3	-0,6%
Прохоровский район	18,6	18,9	18,8	18,1	17,8	-1,1%
Ракитянский район	15,0	15,2	14,8	14,0	14,6	-0,7%
Ровеньский район	14,0	14,0	13,7	12,6	14,1	+0,2%
Старооскольский городской округ	12,7	12,4	11,7	12,2	12,3	-0,8%
Чернянский район	16,1	17,1	15,1	16,8	15,3	-1,2%
Шебекинский городской округ	15,9	16,2	14,9	15,1	15,8	-0,2%
Яковлевский городской округ	13,5	13,9	14,9	14,8	14,6	+2,0%
город Белгород	10,5	10,7	10,4	10,6	10,5	=
Белгородская область	13,9	13,9	13,5	13,5	13,3	-1,1%
Российская Федерация	13,0	12,9	12,4	12,5	12,3	

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

В 2019 году в сравнении с 2015 годом (таблица №1.1.2.6) отмечается снижение показателей смертности от болезней системы кровообращения (-13,8%), новообразований (-4,7%), внешних причин смерти (-16,8%).

За аналогичный период произошло увеличение показателей смертности от болезней органов пищеварения (+25,9%), болезней органов дыхания (+11,7%), инфекционных и паразитарных болезней (+30,7%).

Показатель смертности от туберкулеза за период 2015-2019 годов (таблица №1.1.2.6) снизился на 47,4% и составил 0,646 (на 100000 населения).

Таблица №1.1.2.6

Показатели смертности по основным классам причин смерти по Белгородской области за 2015-2019 годы (на 100000 человек населения)

Причины смерти	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Темп прироста (убыли) в 2019г. (в сравнении с 2015 годом)
Всего умерших от всех причин, в том числе:	1387,314	1391,298	1348,549	1349,436	1334,51		-3,8%
от болезней системы кровообращения	770,995	758,298	716,334	734,77	664,671	1	-13,8%
от новообразований	193,217	198,517	196,536	196,688	184,075	2	-4,7%
от внешних причин смерти	90,314	83,468	71,098	70,901	75,115	3	-16,8%
от болезней органов пищеварения	47,384	50,532	45,959	53,66	59,679	4	25,9%
от болезней органов дыхания	49,837	52,143	42,414	50,367	55,675	5	11,7%
от инфекционных и паразитарных болезней, в том числе:	4,002	4,125	4,706	5,553	5,232		30,7%
От туберкулеза	1,227	0,645	0,967	0,517	0,646		-47,4%

В 2019 году смертность по причинам употребления алкоголя составила 14,597 (на 100000 умерших человек) (таблица №1.1.2.7). На первом ранговом месте по причинам смерти находится алкогольная болезнь печени (алкогольный цирроз, гепатит, фиброз) – 5,425, на втором - случайное отравление (воздействие) алкоголем – 3,552, на третьем - алкогольная кардиомиопатия – 3,036.

Таблица №1.1.2.7

Смертность от употребления алкоголя (по причинам смерти) в 2015-2019 годах (на 100000 населения)

	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
Острая интоксикация алкоголем	0	0	0	0	0
Пагубное употребление алкоголя	0,194	0,451	0,064	0,129	0,581
Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя (хронический алкоголизм)	0,516	0,193	0,258	1,485	0,646
Другие и неуточненные психические расстройства поведения, обусловленные употреблением алкоголя	0,065	0	0	0	0
Алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие	0,323	0,193	0	0,065	0,323
Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем	0,258	0,193	0,387	0,387	0,258
Алкогольная полиневропатия	0	0	0	0	0
Алкогольная миопатия	0	0	0	0	0
Алкогольная кардиомиопатия	4,454	4,318	4,512	4,326	3,036
Алкогольный гастрит	0	0	0	0	0
Алкогольная болезнь печени (алкогольный: цирроз, гепатит, фиброз)	5,164	6,316	5,157	5,295	5,425
Хронический панкреатит алкогольной этиологии	0	0,064	0,129	0,129	0
Алкогольный синдром у плода (дизморфия)	0	0	0	0	0
Случайное отравление (воздействие) алкоголем	5,164	5,156	3,545	2,389	3,552
Преднамеренное отравление и воздействие алкоголем	0	0	0	0	0
Отравление и воздействие алкоголем с неопределенными намерениями	0,904	0,451	0,129	0,387	0,71
всего	17,043	17,338	14,181	14,4	14,597

Показатель естественной убыли населения Белгородской области в 2019 году (таблица №1.1.2.8) составил – 4,8 (наиболее высокий показатель естественной убыли населения за 2015-2019 годы). В течение всего анализируемого периода отмечался отрицательный прирост, или убыль, населения.

В 2019 году во всех муниципальных образованиях Белгородской области отмечена естественная убыль населения, наибольшая естественная убыль населения отмечена в Красненском районе (-12,8 на 1000 населения).

Таблица №1.1.2.8

Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 человек населения) в муниципальных образованиях Белгородской области за 2015-2019 годы

Муниципальное образование	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
Алексеевский городской округ	-1,2	-1,7	-3,6	-1,0	-5,4
Белгородский район	0,8	-0,1	-1,4	-0,4	-1,2
Борисовский район	-2,9	-7,4	-7,7	-6,5	-6,2
Валуйский городской округ	-6,9	-7,8	-7,4	-7,1	-7,1
Вейделевский район	-9,0	-7,6	-8,8	-8,9	-10,9
Волоконовский район	-8,4	-9,4	-8,4	-10,2	-10,3
Грайворонский городской округ	-5,4	-6,9	-6,9	-7,2	-7,4
Губкинский городской округ	-3,6	-4,1	-4,7	-4,7	-6,2
Ивнянский район	-6,0	-6,9	-6,2	-9,0	-7,2
Корочанский район	-6,7	-6,6	-8,0	-7,8	-8,9
Красненский район	-14,3	-15,6	-12,8	-16,2	-12,8
Красногвардейский район	-10,5	-11,3	-12,4	-12,2	-10,0
Краснояружский район	-3,4	-3,0	-3,0	-4,6	-5,2
Новооскольский городской округ	-7,7	-8,0	-9,4	-8,6	-9,8
Прохоровский район	-7,8	-6,3	-9,5	-8,9	-8,9
Ракитянский район	-3,8	-4,6	-6,4	-5,2	-5,8
Ровеньский район	-1,8	-3,4	-4,5	-3,8	-6,0
Старооскольский городской округ	-0,9	-0,4	-1,2	-2,8	-3,9
Чернянский район	-5,2	-6,1	-4,6	-7,3	-6,5
Шебекинский городской округ	-5,1	-6,1	-5,8	-6,3	-8,0
Яковлевский городской округ	-1,2	-1,5	-5,1	-4,4	-4,1
город Белгород	1,2	1,0	-0,5	-1,3	-1,8
Белгородская область	-2,4	-2,8	-3,8	-4,3	-4,8
Российская Федерация	0,3	-0,01	-0,9	-1,6	-2,2

Показатель младенческой смертности по Белгородской области (таблица №1.1.2.9) за 2019 год составил 2,9 на 1000 родившихся живыми, что ниже аналогичного показателя по Российской Федерации (4,9).

За период с 2015 года по 2019 год уровень младенческой смертности по области снижался в среднем (таблица №1.1.2.9) на 13,3%.

В 4 муниципальных образованиях Белгородской области отмечался рост уровня младенческой смертности (таблица №1.1.2.9): Ракитянском (с 0 до 3,3 на 1000 родившихся живыми), Чернянском (+21,1%) районах, Губкинском (+12,5%), Грайворонском (+10,5%) городских округах.

В 17 муниципальных образованиях Белгородской области отмечалось снижение уровня младенческой смертности (таблица №1.1.2.9): Борисовском (с 3,2 до 0 на 1000 родившихся живыми), Краснояружском (с 5,2 до 0 на 1000 родившихся живыми), Ровеньском (с 10,0 до 0 на 1000 родившихся живыми) районах, Валуйском (с 7,3 до 0 на 1000 родившихся живыми), Новооскольском (с 7,1 до 0 на 1000 родившихся живыми) городских округах, городе Белгороде (-20,2%), Яковлевском городском округе (-17,5%), Белгородском (-16,9%),

Красногвардейском (-16,9%), Прохоровском (-14,8%), Корочанском (-13,6%), Волоконовском (-12,0%) районах, Шебекинском городском округе (-8,6%), Ивнянском (-7,9%), Вейделевском (-6,6%) районах, Старооскольском (-5,4%), Алексеевском (-1,7%) городских округах.

Таблица №1.1.2.9

**Показатель младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми)
муниципальных образований по Белгородской области за 2015-2019 годы**

Наименование муниципального образования	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ежегодный средний темп прироста /убыли(-)
Алексеевский городской округ	5,8	3,8	1,5	0,0	5,4	-1,7%
Белгородский район	9,3	8,0	1,4	5,6	3,0	-16,9%
Борисовский район	3,2	3,2	4,2	20,0	0,0	↓
Валуйский городской округ	7,3	12,3	4,9	5,3	0,0	↓
Вейделевский район	9,9	10,4	0,0	0,0	7,3	-6,6%
Волоконовский район	9,4	6,8	7,9	4,2	4,9	-12,0%
Грайворонский городской округ	3,1	17,4	7,7	8,7	4,4	+10,5%
Губкинский городской округ	4,2	2,6	4,1	7,3	6,3	+12,5%
Ивнянский район	7,6	8,7	0,0	10,5	5,2	-7,9%
Корочанский район	7	5,0	11,0	3,0	3,2	-13,6%
Красненский район	0	10,4	10,4	0,0	0,0	
Красногвардейский район	12	10,1	7,8	0,0	3,9	-16,9%
Краснояржужский район	5,2	10,6	6,0	14,4	0,0	↓
Новооскольский городской округ	7,1	2,4	8,5	2,9	0,0	↓
Прохоровский район	10	5,8	4,0	8,0	4,1	-14,8%
Ракитянский район	0	8,0	0,0	6,6	3,3	↑
Ровеньский район	10	11,9	0,0	4,5	0,0	↓
Старооскольский городской округ	4,6	6,1	6,7	2,0	3,6	-5,4%
Чернянский район	5,8	2,9	9,1	3,0	10,7	+21,1%
Шебекинский городской округ	6,1	6,5	3,7	10,3	4,0	-8,6%
Яковлевский городской округ	5,7	5,6	3,6	5,2	1,7	-17,5%
город Белгород	6,2	4,5	2,8	4,3	1,2	-20,2%
Белгородская область	6,2	6,0	4,2	5,1	2,9	-13,3%
Российская Федерация	6,5	6,0	5,6	5,1	4,9	

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

В 2019 году среднедушевой доход по Белгородской области составил 32606,5 рублей на человека (в 2018 году – 30777,0 рублей на человека) (таблица №1.1.2.10).

Уровень прожиточного минимума повысился с 8338 рублей в 2018 году до 9126 рублей в 2019 году (таблица №1.1.2.10).

Стоимость минимальной продуктовой корзины понизилась с 3978 рублей в 2018 году до 3401 рубля в 2019 году (таблица №1.1.2.10).

В 2019 году процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума составил 7,7% (в 2018 году – 7,9%) (таблица №1.1.2.10).

Таблица №1.1.2.10

Социально-экономические показатели по Белгородской области в 2015-2019 годах

Показатели	Единицы измерения	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год
Среднедушевой доход населения	руб./чел.	27721,0	28671,3	30188,0	30777,0	32606,5
Прожиточный минимум	руб./чел.	8134	8153,0	8281,0	8338,0	9126,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины	руб./чел.	3695	3771,0	3872,0	3978,0	3401,0
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	%	7,5	8,6%	8,0%	7,9%	7,7%

В 2019 году расходы на здравоохранение по Белгородской области (таблица №1.1.2.11) составили 15301,0 рублей на человека, на образование – 18024,2 рублей на человека.

Таблица №1.1.2.11

Расходы на здравоохранение и образование (руб./чел.) по Белгородской области за 2017-2019 годы

Показатели	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика 2017-2019 гг.
Расходы на здравоохранение	12063,4	13630,3	15301,0	+26,8%
Расходы на образование	16984,0	14047,2	18024,2	+6,1%

Площадь жилищ, приходящихся в среднем на одного жителя Белгородской области на конец 2019 года увеличилась в сравнении с 2015 годом на 10,3% и составила 32,1 м² на человека (таблица №1.1.2.12).

Таблица №1.1.2.12

Площадь жилищ, приходящаяся в среднем на одного жителя по Белгородской области за 2015-2019 годы (м²)

Наименование муниципального образования	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Рост/снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	27,8	28,8	29,8	30,7	32,0	15,1%
Белгородский район	49,3	53,9	57,0	58,3	59,8	21,3%
Борисовский район	29,0	29,4	30,1	31,0	31,7	9,3%
Валуйский городской округ	27,0	27,2	28,3	29,2	30,4	12,6%
Вейделевский район	33,8	34,6	35,1	36,2	37,1	9,8%
Волоконовский район	25,5	26,2	27,1	28,0	28,9	13,3%
Грайворонский городской округ	26,1	26,2	26,5	26,7	26,9	3,1%
Губкинский городской округ	24,0	24,7	25,3	26,1	26,9	12,1%
Ивнянский район	29,6	30,5	31,0	31,9	33,0	11,5%
Корочанский район	32,8	33,1	33,5	34,1	35,2	7,3%
Красненский район	33,9	35,1	36,1	37,1	38,1	12,4%
Красногвардейский район	37,0	37,9	38,8	39,4	39,8	7,6%
Краснояружский район	25,6	26,1	27,1	28,2	29,1	13,7%
Новооскольский городской округ	27,9	28,5	29,0	29,6	30,0	7,5%
Прохоровский район	33,2	34,1	34,9	35,8	36,0	8,4%
Ракитянский район	34,2	34,7	35,3	35,8	36,1	5,6%
Ровеньский район	29,3	29,7	30,2	30,7	31,4	7,2%
Старооскольский городской округ	27,1	27,6	28,1	28,8	29,4	8,5%
Чернянский район	32,3	33,0	33,4	34,1	34,5	6,8%
Шебекинский городской округ	25,8	26,4	27,3	28,3	29,4	14,0%
Яковлевский городской округ	33,9	34,5	35,6	36,5	36,7	8,3%
город Белгород	24,8	24,9	24,8	25,1	25,3	2,0%
Белгородская область	29,1	29,9	30,6	31,4	32,1	10,3%

Удельный вес квартир, не имеющих водопровода, по Белгородской области в 2019 году снизился в сравнении с 2015 годом на 28,4% и составил 12,1% (таблица №1.1.2.13).

Таблица №1.1.2.13

Удельный вес квартир, не имеющих водопровода по Белгородской области за 2015-2019 годы (%)

Наименование муниципального образования	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Рост/снижение
Алексеевский городской округ	42,1	40,9	39,7	38,6	21,7	-48,5%
Белгородский район	6,5	5,9	4,4	4,1	3,9	-40,0%
Борисовский район	49,0	48,2	47,5	46,9	46,2	-5,7%
Валуйский городской округ	51,2	44,1	43,1	42,0	40,0	-21,9%
Вейделевский район	32,5	32,1	31,7	12,3	12,2	-62,5%
Волоконовский район	35,3	34,7	34,1	33,5	33,0	-6,5%
Грайворонский городской округ	48,3	46,7	42,8	41,1	39,0	-19,3%
Губкинский городской округ	19,6	7,6	7,5	7,3	5,4	-72,4%
Ивнянский район	16,3	14,4	11,6	10,6	10,5	-35,6%
Корочанский район	11,9	11,7	11,5	11,2	11,1	-6,7%
Красненский район	44,5	43,8	43,3	42,7	42,3	-4,9%
Красногвардейский район	44,5	43,9	43,3	42,8	41,2	-7,4%
Краснояржужский район	32,9	32,0	31,2	30,4	29,9	-9,1%
Новооскольский городской округ	6,3	6,2	6,1	5,7	5,9	-6,3%
Прохоровский район	56,3	38,2	37,5	34,5	34,5	-38,7%
Ракитянский район	2,8	2,8	2,7	2,7	2,7	-3,6%
Ровенький район	27,7	27,2	26,9	26,5	4,3	-84,5%
Старооскольский городской округ	8,5	8,1	7,5	7,3	7,1	-16,5%
Чернянский район	51,5	50,7	50,2	49,0	48,6	-5,6%
Шебекинский городской округ	27,1	26,3	25,8	25,2	24,3	-10,3%
Яковлевский городской округ	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
город Белгород	0,7	1,0	0,0	0,0	0,0	↓
Белгородская область	16,9	15,1	14,3	13,5	12,1	-28,4%

По Белгородской области удельный вес квартир, не имеющих канализации в 2019 году составил 16,6, что на 23,5% ниже аналогичного показателя в 2015 году (таблица №1.1.2.14).

Таблица №1.1.2.14

Удельный вес квартир, не имеющих канализации по Белгородской области за 2015-2019 годы (%)

Наименование муниципального образования	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Рост/снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	42,3	41,1	39,9	38,8	24,2	-42,8%
Белгородский район	15,0	13,7	11,8	11,1	10,4	-30,7%
Борисовский район	49,0	48,2	47,5	46,9	46,2	-5,7%
Валуйский городской округ	53,5	48,8	47,4	46,2	42,3	-20,9%
Вейделевский район	44,0	43,5	43,1	18,1	17,4	-60,5%
Волоконовский район	35,5	34,9	34,3	33,7	33,2	-6,5%
Грайворонский городской округ	49,5	47,9	43,8	42,6	40,2	-18,8%
Губкинский городской округ	24,2	11,5	11,2	11,0	9,4	-61,2%
Ивнянский район	19,8	17,1	11,6	10,6	10,5	-47,0%
Корочанский район	18,5	18,2	18,0	17,5	17,2	-7,0%
Красненский район	58,8	57,9	57,2	56,5	56,0	-4,8%
Красногвардейский район	60,2	59,4	59,1	58,4	47,5	-21,1%

Продолжение таблицы №1.1.2.14

Наименование муниципального образования	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Рост/снижение (+/-)
Краснояружский район	40,3	39,3	38,3	37,4	36,4	-9,7%
Новооскольский городской округ	10,4	9,8	9,4	9,2	9,1	-12,5%
Прохоровский район	56,3	41,0	40,2	37,9	37,9	-32,7%
Ракитянский район	6,6	6,5	6,4	6,3	6,2	-6,1%
Ровеньский район	33,0	32,4	32,0	31,6	31,3	-5,2%
Старооскольский городской округ	14,1	14,1	13,7	13,8	14,0	-0,7%
Чернянский район	55,4	54,5	54,0	53,0	52,5	-5,2%
Шебекинский городской округ	27,4	26,6	26,1	25,4	24,6	-10,2%
Яковлевский городской округ	11,7	11,5	11,3	11,2	11,1	-5,1%
город Белгород	2,7	3,0	2,0	2,0	1,1	-59,3%
Белгородская область	21,7	19,9	19,0	18,2	16,6	-23,5%

В 2019 году удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением по Белгородской области составил 99,6% (таблица №1.1.2.15).

Таблица №1.1.2.15

Удельный вес жилой площади, оборудованной отоплением по Белгородской области за 2015-2019 годы (%)

Наименование муниципального образования	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Рост/снижение (+/-)
Алексеевский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Белгородский район	97,8	98,0	100,0	100,0	100,0	2,2%
Борисовский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Валуйский городской округ	94,2	97,5	97,6	97,6	98,8	4,9%
Вейделевский район	100,0	100,0	100,0	97,8	98,3	-1,7%
Волоконовский район	99,0	99,0	99,0	99,0	99,0	=
Грайворонский городской округ	98,2	99,5	99,3	97,8	97,9	-0,3%
Губкинский городской округ	99,7	100,0	100,0	100,0	100,0	0,3%
Ивнянский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Корочанский район	98,4	98,5	98,5	98,5	99,3	0,9%
Красненский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Красногвардейский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Краснояружский район	97,5	97,6	97,7	97,7	97,8	0,3%
Новооскольский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Прохоровский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Ракитянский район	99,1	99,1	99,1	99,2	99,2	0,1%
Ровеньский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Старооскольский городской округ	98,3	98,6	98,6	98,6	98,5	0,2%
Чернянский район	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Шебекинский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
Яковлевский городской округ	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	=
город Белгород	99,1	99,0	100,0	100,0	100,0	0,9%
Белгородская область	98,9	99,1	99,6	99,5	99,6	0,7%

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

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

В 2019 году, по сравнению с 2015 годом, показатель общей заболеваемости детского (0-14 лет) населения снизился на 6,3% (таблица № 1.2.1.1) и составил 186025,7 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, показатель общей заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения снизился на 12,9% (таблица № 1.2.1.2) и составил 243296,3 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, а показатель общей заболеваемости взрослого (18 лет и старше) населения увеличился на 1,1% (таблица № 1.2.1.3) и составил 165134,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2019 году, в сравнении с 2015 годом, отмечался рост уровня общей заболеваемости:

- среди детей по пяти классам заболеваний (таблица № 1.2.1.1): болезни кожи и подкожной клетчатки (+29,0%), болезни костно-мышечной системы (+12,8%), болезни органов дыхания (+8,8%), болезни нервной системы (+2,7%), врожденные аномалии (пороки развития) (+0,2%);

- среди подростков по двум классам заболеваний (таблица № 1.2.1.2): болезни кожи и подкожной клетчатки (+30,9%), новообразования (+9,1%);

- среди взрослых по одиннадцати классам заболеваний (таблица № 1.2.1.3): болезни крови и кроветворных органов (+46,8%), психические расстройства (+42,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+21,2%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+18,3%), новообразования (+18,2%), болезни системы кровообращения (+15,6%), травмы и отравления (+9,3%), инфекционные и паразитарные болезни (+6,2%), болезни органов дыхания (+2,8%), болезни органов пищеварения (+1,3%), болезни нервной системы (+1,0%).

Снижение общей заболеваемости за аналогичный период отмечалось:

- среди детского населения (таблица № 1.2.1.1) по двенадцати классам болезней: инфекционные и паразитарные болезни (-55,7%), отдельные состояния, возникающие в перинатальный период (-34,5%), болезни уха и сосцевидного отростка (-32,2%), болезни крови и кроветворных органов (-26,1%), болезни органов пищеварения (-20,1%), болезни системы кровообращения (-17,2%), болезни мочеполовой системы (-16,6%), травмы и отравления (-14,4%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-12,5%), новообразования (-9,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-5,6%), психические расстройства (-4,0%);

- среди подросткового населения по четырнадцати классам (таблица № 1.2.1.2): болезни органов пищеварения (-44,0%), инфекционные и паразитарные болезни (-34,7%), болезни уха и сосцевидного отростка (-32,7%), болезни крови и кроветворных органов (-29,2%), психические расстройства (-25,2%), болезни системы кровообращения (-22,3%), врожденные аномалии (пороки развития) (-21,2%), болезни мочеполовой системы (-16,9%), болезни костно-мышечной системы (-12,2%), болезни органов дыхания (-7,2%), болезни нервной системы (-6,1%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-4,3%), травмы и отравления (-2,5%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-2,3%);

- среди взрослого населения по пяти классам (таблица № 1.2.1.3): болезни уха и сосцевидного отростка (-65,3%), врожденные аномалии (пороки развития) (-23,0%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-15,0%), болезни мочеполовой системы (-4,8%), болезни костно-мышечной системы (-0,3%).

В 2019 году приоритетное первое ранговое место в структуре общей заболеваемости детского и подросткового населения занимают болезни органов дыхания, среди взрослого населения – болезни системы кровообращения. На втором ранговом месте среди детского населения – болезни нервной системы, среди подросткового населения - болезни глаза и его придаточного аппарата, среди взрослого населения – болезни органов дыхания. На третьем ранговом месте – среди детского населения – болезни глаза и его придаточного аппарата, среди подросткового и взрослого населения – болезни костно-мышечной системы.

Уровни общей заболеваемости болезнями органов дыхания, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2019 году, отмечались:

- среди детского населения (рисунок №1.2.1.1) в Вейделевском районе (180748,0), Губкинском (123475,6), Грайворонском (121898,7), Валуйском (111913,5) городских округах, Белгородском районе (110658,7), Шебекинском (110003,8), Яковлевском (100129,0) городских округах, городе Белгороде (98037,3), Ровеньском районе (96025,5);

- среди подросткового населения (рисунок №1.2.1.2) в Вейделевском районе (249649,1), Грайворонском городском округе (120804,6), Ровеньском районе (117638,3), городе Белгороде (117020,4), Губкинском городском округе (98221,2), Ракитянском районе (96990,3).

Уровни общей заболеваемости болезнями системы кровообращения, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2019 году, отмечались среди взрослого населения (рисунок №1.2.1.3) в Прохоровском (101516,0), Красненском (93974,6) районах, Новооскольском (64540,2), Шебекинском (57576,7) городских округах, Белгородском (55873,2), Чернянском (55355,6), Краснояружском (54187,0), Ивнянском (48925,2), Ровеньском (46765,3), Вейделевском (46262,7) районах, Грайворонском (45908,6), Валуйском (45403,6), Губкинском (44804,8) городских округах.

Таблица № 1.2.1.1

**Показатели распространенности заболеваемости детского населения
Белгородской области за 2015-2019 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Среднеголетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	198632,9	199119,4	187834,0	189889,3	186025,7		192300,3	-6,3%
Инфекционные и паразитарные болезни	20784,3	20711,9	20977,2	21868,4	9199,3	6	18708,2	-55,7%
Новообразования	798,6	759,4	799,5	764,3	720,8	17	768,5	-9,7%
Болезни крови и кроветворных органов	3113,9	3206,3	3064,4	2675,1	2300,2	14	2872,0	-26,1%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	3979,2	3712,6	3524,6	3436,6	3481,5	11	3626,9	-12,5%
Психические расстройства	1771,9	1861,5	1456,0	1743,8	1700,7	15	1706,8	-4,0%
Болезни нервной системы	10905,6	10567,9	10395,5	10557,3	11201,9	2	10725,6	+2,7%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	11159,4	11113,3	10456,2	10422,6	10530,9	3	10736,5	-5,6%
Болезни уха и сосцевидного отростка	6486,3	6204,5	5454,4	4954,6	4399,1	9	5499,8	-32,2%

Продолжение таблицы № 1.2.1.1

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Среднемо-голетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни системы кровообращения	3807,8	3636,4	3341,4	3356,9	3153,6	13	3459,2	-17,2%
Болезни органов дыхания	86525,2	87618,9	86927,8	85523,0	94143,1	1	88147,6	+8,8%
Болезни органов пищеварения	11975,4	10686,1	8783,5	8507,3	9563,5	5	9903,2	-20,1%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	5986,2	6429,7	4647,9	8066,7	7721,7	8	6570,4	+29,0%
Болезни костно-мышечной системы	7399,2	7449,0	7449,2	8171,5	8349,5	7	7763,7	+12,8%
Болезни мочеполовой системы	5201,3	5214,4	5040,1	4411,6	4339,3	10	4841,3	-16,6%
Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период	2500,3	2424,0	2110,6	1617,1	1638,9	16	2058,2	-34,5%
Врожденные аномалии (пороки развития)	3315,0	3470,3	3330,8	3421,6	3320,6	12	3371,7	+0,2%
Травмы и отравления	11960,6	13939,5	9972,4	10336,4	10242,2	4	11290,2	-14,4%

Таблица № 1.2.1.2

**Показатели распространенности заболеваемости подросткового населения
Белгородской области за 2015-2019 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Среднемо-голетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	279236,1	279509,8	265924,9	254191,5	243296,3		264431,7	-12,9%
Инфекционные и паразитарные болезни	9569,5	10241,3	8918,8	9339,1	6246,3	12	8863,0	-34,7%
Новообразования	801,1	1048,6	870,2	943,8	874,2	16	907,6	+9,1%
Болезни крови и кроветворных органов	1558,9	1516,1	1482,6	1170,5	1103,6	15	1366,3	-29,2%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	9353,3	9046,1	9189,3	8496,4	9138,9	10	9044,8	-2,3%
Психические расстройства	4559,7	3868,6	3593,0	3745,5	3408,6	13	3835,1	-25,2%
Болезни нервной системы	19006,7	18794,7	19366,1	17877,4	17855,0	4	18580,0	-6,1%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	25277,8	25402,4	25304,3	23579,4	24199,2	2	24752,6	-4,3%
Болезни уха и сосцевидного отростка	10067,9	9501,0	8324,2	7091,8	6778,9	11	8352,8	-32,7%
Болезни системы кровообращения	13025,5	13546,4	12425,0	11544,5	10120,6	8	12132,4	-22,3%

Продолжение таблицы № 1.2.1.2

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Среднепогодный показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни органов дыхания	95417,4	98314,6	96521,8	88490,0	88503,5	1	93449,5	-7,2%
Болезни органов пищеварения	23991,1	21437,8	15561,3	14277,3	13440,8	6	17741,7	-44,0%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7514,7	8212,3	6930,9	9822,1	9836,4	9	8463,3	+30,9%
Болезни костно-мышечной системы	21959,2	21935,6	21463,8	21714,1	19278,6	3	21270,3	-12,2%
Болезни мочеполовой системы	15855,9	16000,0	15824,1	14693,7	13175,7	7	15109,9	-16,9%
Беременность, роды и послеродовый период	704,4	500,3	357,3	285,8	219,8	17	413,5	-68,8%
Врожденные аномалии (пороки развития)	2609,2	2903,4	2592,7	2397,6	2056,6	14	2511,9	-21,2%
Травмы и отравления	17470,7	17240,7	16908,7	18461,4	17033,3	5	17423,0	-2,5%

Таблица № 1.2.1.3

Показатели распространенности заболеваемости взрослого населения Белгородской области за 2015-2019 годы (на 100 тыс. населения)

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Среднепогодный показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	163358,4	159726,8	152960,6	158978,8	165134,9		160031,9	+1,1%
Инфекционные и паразитарные болезни	2956,6	3394,2	2926,0	3197,9	3140,2	14	3123,0	+6,2%
Новообразования	5039,7	5556,9	5634,2	5849,9	5956,4	10	5607,4	+18,2%
Болезни крови и кроветворных органов	529,0	583,8	742,7	802,3	776,6	16	686,9	+46,8%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	7615,6	7768,1	7976,6	8606,1	9007,2	9	8194,7	+18,3%
Психические расстройства	2758,5	4270,4	3833,1	4060,4	3930,1	13	3770,5	+42,5%
Болезни нервной системы	9011,3	8726,3	8844,9	8802,7	9099,6	8	8897,0	+1,0%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	10789,0	10681,0	10105,6	9509,3	9166,7	7	10050,3	-15,0%
Болезни уха и сосцевидного отростка	11551,8	4252,2	3796,0	3786,4	4003,5	12	5478,0	-65,3%
Болезни системы кровообращения	36291,3	36586,3	35419,3	38973,6	41946,4	1	37843,4	+15,6%
Болезни органов дыхания	21387,0	21941,8	20822,1	21162,2	21994,5	2	21461,5	+2,8%
Болезни органов пищеварения	10157,4	10080,1	9300,7	9778,4	10288,2	5	9921,0	+1,3%

Продолжение таблицы №1.2.1.3

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Среднегодовой показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3472,6	3797,2	2868,0	4178,7	4208,9	11	3705,1	+21,2%
Болезни костно-мышечной системы	18861,6	18279,6	17609,1	17651,3	18805,7	3	18241,5	-0,3%
Болезни мочеполовой системы	12473,9	12989,2	11896,9	11784,0	11870,4	4	12202,9	-4,8%
Беременность, роды и послеродовый период	1823,3	1934,6	1665,0	1659,6	1526,6	15	1721,8	-16,3%
Врожденные аномалии (пороки развития)	103,6	103,1	95,4	88,7	79,8	17	94,1	-23,0%
Травмы и отравления	8536,1	8782,1	9425,2	9087,1	9334,1	6	9032,9	+9,3%

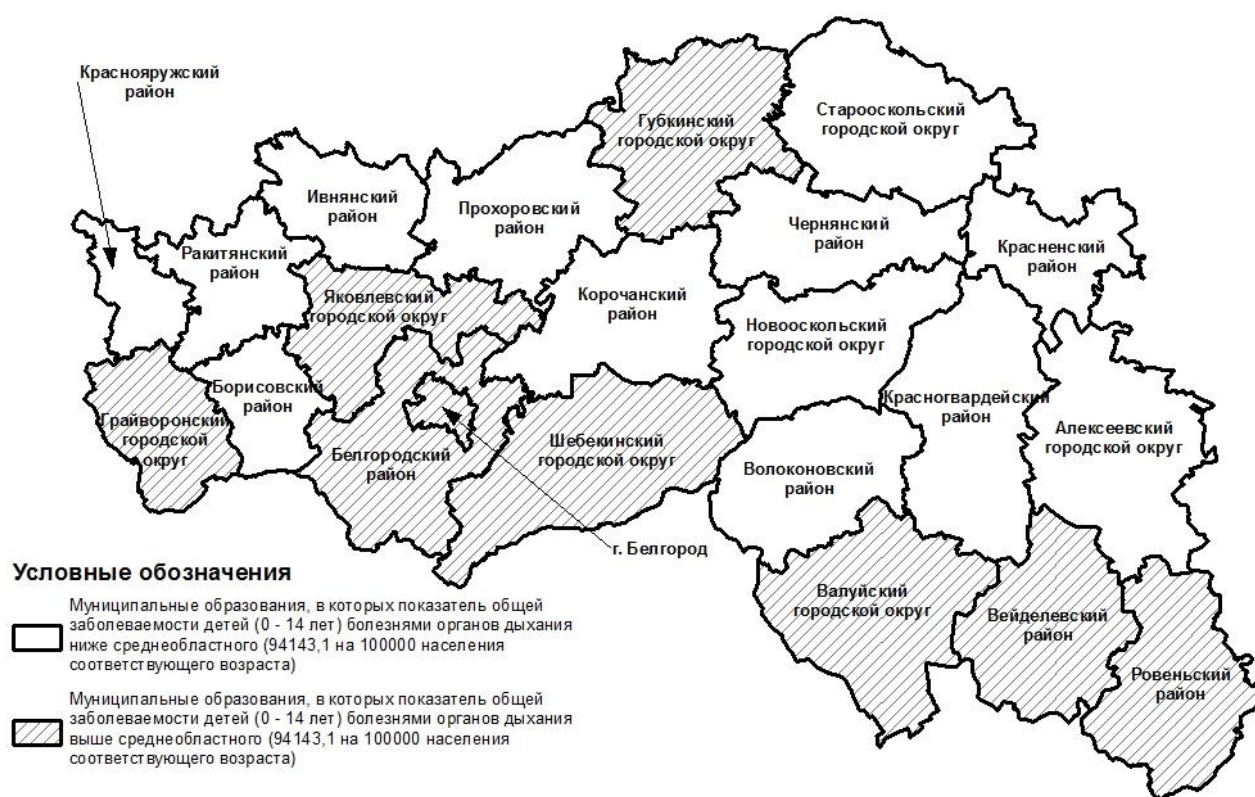


Рис. №1.2.1.1. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания в 2019 году

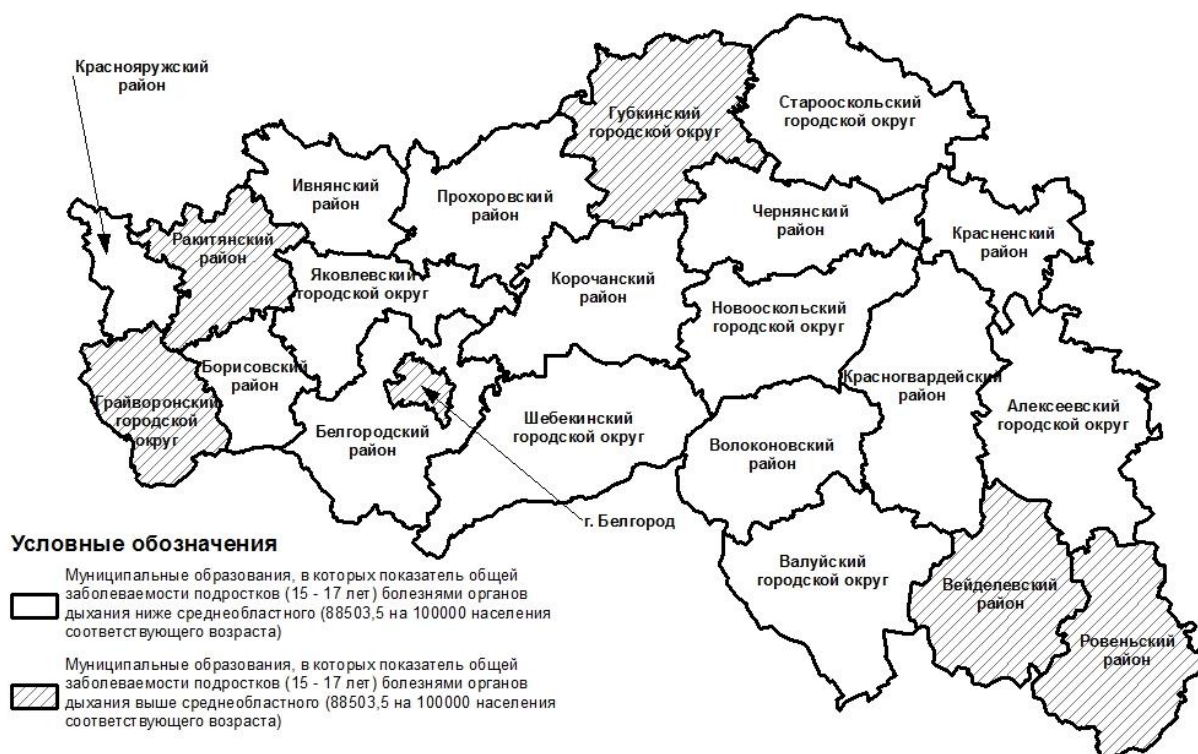


Рис. №1.2.1.2. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости подросткового населения болезнями органов дыхания в 2019 году

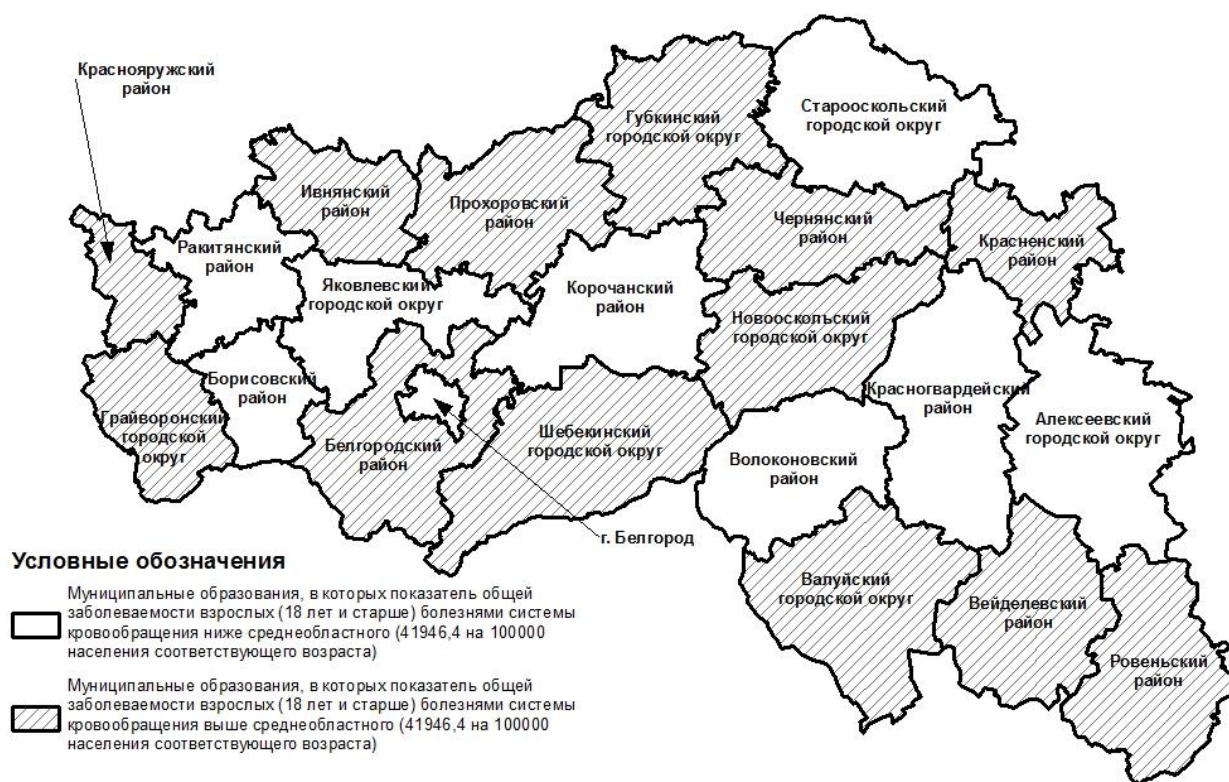


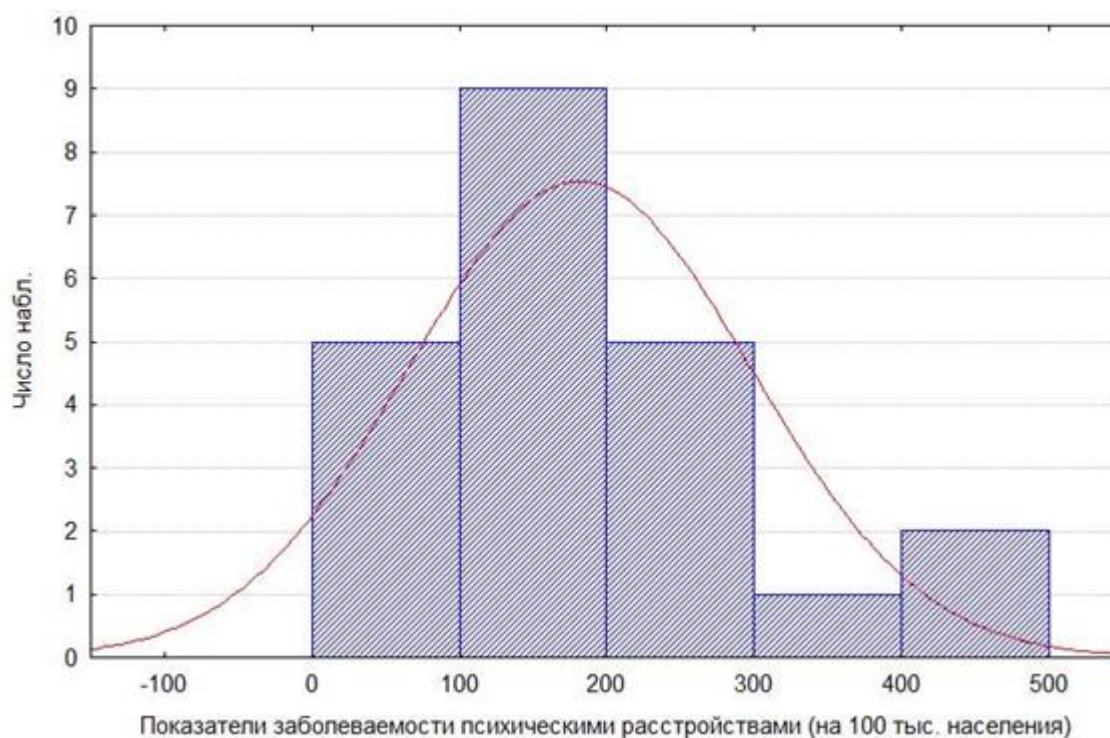
Рис. №1.2.1.3. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям общей заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения в 2019 году

Показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами

В 2019 году по Белгородской области показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами (таблица №1.2.1.4) составил 209,8 на 100 тыс. населения. За 2015-2019 годы наиболее высокий показатель заболеваемости психическими расстройствами, с диагнозом, установленным впервые в жизни среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.4) отмечался в 2016 году – 263,5 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста (убыли) в 2019 году в сравнении с 2015 годом, (таблица №1.2.1.4) свидетельствует о снижении уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения Белгородской области на 16,6%.

Анализ вариационного ряда показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что в среднем по Белгородской области в 2019 году заболело 181,5 человека на 100 тыс. населения. Показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами в 22 муниципальных образованиях Белгородской области колебались от 25,9 на 100 тыс. населения (минимум) (Красненский район) до 449,0 на 100 тыс. населения (максимум) (Ивнянский район). Наиболее часто показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами (рисунок №1.2.1.4) среди населения Белгородской области регистрировались в диапазоне от 100,0 до 200,0 на 100 тыс. населения (Вейделевский, Волоконовский, Краснояружский, Прохоровский районы, Алексеевский, Валуйский, Грайворонский, Старооскольский, Шебекинский городские округа).



Критерий Шапиро-Уилка $W=0,92279$, $p=0,08684$

— Ожидаемое нормальное распределение показателей первичной заболеваемости

Рис. №1.2.1.4. Нормальность распределения показателей первичной заболеваемости психическими расстройствами по Белгородской области за 2019 год

Таблица №1.2.1.4

**Показатели заболеваемости психическими расстройствами,
с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) за 2015-2019 годы**

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Средняя заболеваемость за 2015-2019 годы	Фон	Темп прироста в 2019 году (в сравнении с 2015)
Алексеевский городской округ	153,0	75,4	106,8	107,5	113,4	16	111,2	96,6	-25,9%
Белгородский район	81,2	88,6	98,7	128,4	67,6	19	92,9	79,1	-16,7%
Борисовский район	101,4	100,7	54,2	238,5	249,8	5	148,9	85,4	Рост в 2,5 раза
Валуйский городской округ	164,2	187,5	181,8	0,0	106,6	17	128,02	90,3	-35,1%
Вейделевский район	336,0	270,4	313,6	254,4	195,7	9	274,02	240,2	-41,8%
Волоконовский район	124,3	106,0	97,9	116,0	148,3	13	118,5	106,6	19,3%
Грайворонский городской округ	159,1	168,1	185,2	127,9	124,8	14	153,02	137,3	-21,6%
Губкинский городской округ	200,3	195,6	242,0	278,9	211,1	8	225,6	202,3	5,4%
Ивнянский район	448,3	466,4	449,4	436,5	449,0	1	449,9	444,6	0,2%
Корочанский район	387,5	283,1	835,5	247,6	233,1	6	397,4	254,6	-39,2%
Красненский район	186,3	65,4	16,7	42,4	25,9	22	67,3	28,3	-86,1%
Красногвардейский район	76,3	111,9	134,9	92,5	52,0	20	93,5	73,6	-31,8%
Краснояржужский район	296,4	149,3	297,5	211,9	153,0	12	221,6	171,4	-48,3%
Новооскольский городской округ	680,4	566,7	791,6	592,3	438,5	2	613,9	532,5	-35,6%
Прохоровский район	220,3	406,4	223,3	187,8	122,7	15	232,1	176,9	-44,3%
Ракитянский район	137,8	137,4	91,5	101,1	81,4	18	109,8	91,3	-40,9%
Ровеньский район	88,3	54,6	104,7	41,9	215,5	7	101	61,6	Рост 2,4 раза
Старооскольский городской округ	295,8	310,7	306,6	252,6	190,9	10	271,3	246,4	-35,5%
Чернянский район	253,1	308,1	251,7	255,3	274,0	4	268,4	253,4	8,3%
Шебекинский городской округ	141,6	194,1	166,6	312,1	164,9	11	195,9	157,7	16,5%
Яковлевский городской округ	74,9	64,5	54,0	91,6	35,7	21	64,1	51,4	-52,3%
город Белгород	363,9	414,4	323,9	321,0	338,2	3	352,3	327,7	-7,1%
Белгородская область	251,7	263,5	260,6	236,1	209,8		244,3	232,5	-16,6%

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости психическими расстройствами за 2019 год свидетельствует, что в 8 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.4) Белгородской области превышен областной показатель заболеваемости психическими расстройствами (Ивнянский район, Новооскольский городской округ, город Белгород, Чернянский, Борисовский, Корочанский, Ровеньский районы, Губкинский городской округ).

Анализ темпов прироста (убыли) в 2019 году (таблица №1.2.1.4), в сравнении с 2015 годом, показал, что в 7 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами: Борисовском (рост в 2,5 раза), Ровеньском (рост в 2,4 раза), Волоконовском (+19,3%) районах, Шебекинском городском округе (+16,5%), Чернянском (+8,3%) районе, Губкинском городском округе (+5,4%), Ивнянском районе (+0,2%).

Тенденция снижения уровня первичной заболеваемости психическими расстройствами наблюдается в 15 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.4), наибольший темп убыли отмечен в Красненском районе (-86,1%).

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.5) первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения определил со статистической достоверностью рост прогнозируемого уровня заболеваемости психическими расстройствами в Борисовском, Волоконовском, Красненском, Ровеньском районах.

Снижение прогнозных показателей (таблица №1.2.1.5) первичной заболеваемости психическими расстройствами среди населения отмечено как в целом по Белгородской области, так и в Вейделевском, Красногвардейском, Прохоровском, Ракитянском районах, Грайворонском и Старооскольском городских округах.

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

Таблица №1.2.1.5

Прогнозируемые показатели первичной заболеваемости психическими расстройствами в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2020-2022 годы

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	165,24	228,68	311,59	53,92	z
Белгородский район	38,28	↓	↓	46,17	z
Борисовский район	406,70	577,56	784,82	103,18	b
Валуйский городской округ	32,46	↓	↓	50,82	z
Вейделевский район	140,74	66,78	↓	39,39	c
Волоконовский район	199,60	269,10	356,80	48,17	c
Грайворонский городской округ	71,08	10,90	↓	39,12	a
Губкинский городской округ	189,20	131,84	55,09	55,12	z
Ивнянский район	437,82	431,42	424,01	8,30	z
Корочанский район	↓	↓	↓	401,57	z
Красненский район	105,82	213,05	360,74	108,22	c
Красногвардейский район	↓	↓	↓	82,48	c
Краснояржужский район	125,66	74,54	15,22	56,19	z
Новооскольский городской округ	224,22	↓	↓	203,46	z
Прохоровский район	↓	↓	↓	145,09	a
Ракитянский район	73,56	67,10	63,05	11,29	c
Ровеньский район	324,36	499,38	717,50	118,75	a

Продолжение таблицы №1.2.1.5

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Старооскольский городской округ	89,41	↓	↓	76,86	с
Чернянский район	258,84	251,44	242,24	20,02	z
Шебекинский городской округ	132,06	35,33	↓	96,46	z
Яковлевский городской округ	27,30	0,72	↓	22,23	z
город Белгород	319,34	315,36	314,38	26,54	z
Белгородская область	162,08	102,06	28,07	37,03	с

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

b – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

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

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

Показатели заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни

В 2019 году показатель заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни, среди населения Белгородской области составил 3,0 на 100 тыс. населения (рисунок №1.2.1.5 и таблица №1.2.1.6). В 2019 году, в сравнении с 2015 годом показатель увеличился на 50,0%. Самый высокий уровень первичной заболеваемости наркоманией зарегистрирован в 2018 году (рисунок №1.2.1.5).

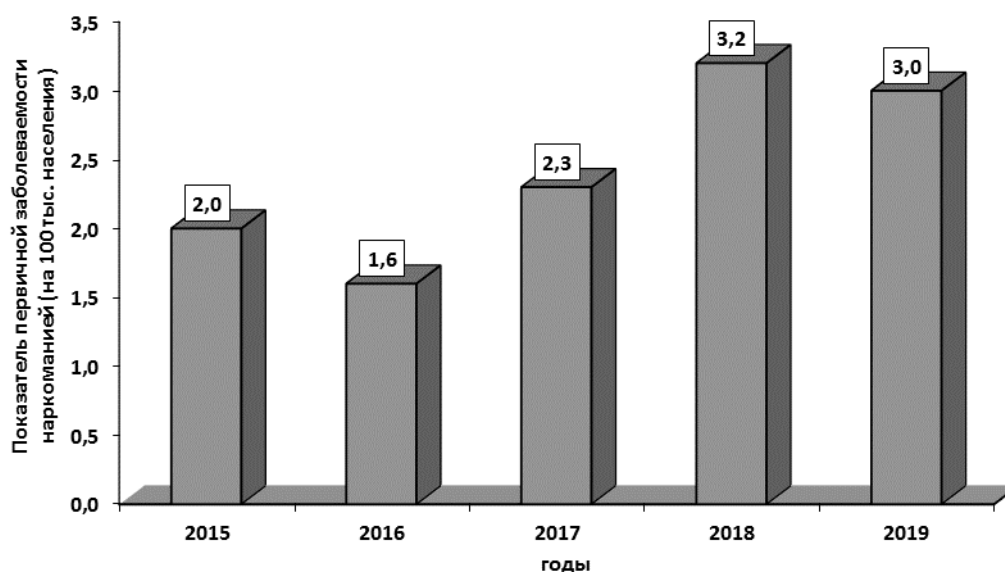


Рис. №1.2.1.5. Динамика заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни по Белгородской области за 2015-2019 годы

В 2019 году, в сравнении с 2015 годом, отмечен рост показателей заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 7 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.6) – Новооскольском (с 0 в 2015 году до 7,4 в 2019 году), Шебекинском (с 0 в 2015 году до 1,1 в 2019 году) городских округах, Краснояружском районе (с 0 в 2015 году до 7,0 в 2019 году), городе Белгороде (рост в 2,5 раза), Старооскольском городском округе (рост в 2,1 раза), Белгородском районе (+82,9%), Губкинском городском округе (+52,9%).

Снижение первичной заболеваемости наркоманией в 2019 году, в сравнении с 2015 годом, зарегистрировано в 5 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.6): Волоконовском, Ивнянском, Ракитянском, Чернянском районах, Алексеевском, Валуйском и Яковлевском городских округах.

В 12 муниципальных образованиях случаи первичной заболеваемости наркоманией в 2019 году не регистрировались (таблица №1.2.1.6).

В течение 2015-2019 годов в Борисовском, Вейделевском, Корочанском, Красногвардейском, Ровеньском районах (таблица №1.2.1.6) больных наркоманией, с диагнозом, установленным впервые в жизни, не регистрировалось.

Ранжирование муниципальных образований по показателям заболеваемости наркоманией, с впервые установленным диагнозом, за 2019 год показало, что в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.6 и рисунок №1.2.1.6) превышен областной показатель первичной заболеваемости наркоманией – в Новооскольском городском округе (7,4), Краснояружском (7,0), Белгородском (6,4) районах, городе Белгороде (5,1), Грайворонском городском округе (3,4), Волоконовском районе (3,4), Старооскольском городском округе (3,1).

Среднегодовалый показатель первичной заболеваемости наркоманией (2015-2019 годы) по Белгородской области составил 2,4 на 100 тыс. населения. Уровни среднегодовалой заболеваемости наркоманией, с впервые установленным диагнозом, превышающие областной среднегодовалый показатель, (таблица №1.2.1.6) отмечались (в порядке ранжирования) в 8 муниципальных образованиях Белгородской области (Волоконовском, Белгородском районах, Яковлевском городском округе, Красненском районе, городе Белгороде, Чернянском районе, Старооскольском, Губкинском городских округах).

На первом ранговом месте находится Волоконовский район (5,8 на 100 тыс. населения), на втором ранговом месте – Белгородский район (4,7 на 100 тыс. населения), на третьем ранговом месте – Яковлевский городской округ (3,8 на 100 тыс. населения).

Таблица №1.2.1.6

Показатели заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2015-2019 годы

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг 2019 год	Средне-годовой показатель (2015-2019 годы)	Ранг средне-годовой	Темп прироста (убыли) в 2019 году (в сравнении с 2015 годом)
Алексеевский городской округ	1,6	3,2	1,6	1,6	0,0	11	1,6	10	↓
Белгородский район	3,5	2,6	4,3	6,7	6,4	3	4,7	2	82,9%
Борисовский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0	17	=
Валуйский городской округ	1,5	0,0	1,5	0,0	0,0	11	0,6	16	↓
Вейделевский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0	17	=
Волоконовский район	12,7	6,4	3,3	3,3	3,4	5	5,8	1	-73,2%
Грайворонский городской округ	3,4	0,0	0,0	0,0	3,4	5	1,4	13	=
Губкинский городской округ	1,7	0,0	4,2	4,2	2,6	8	2,5	8	52,9%
Ивнянский район	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0,9	15	↓
Корочанский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0	17	=
Красненский район	0,0	8,2	8,3	0,0	0,0	11	3,3	4	=
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0	17	=

Продолжение таблицы №1.2.1.6

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг 2019 год	Средне-голетний показатель (2015-2019 годы)	Ранг средне-много-летний	Темп прироста (убыли) в 2019 году (в сравнении с 2015 годом)
Краснояржский район	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	2	1,4	12	↑
Новооскольский городской округ	0,0	0,0	0,0	2,4	7,4	1	1,96	9	↑
Прохоровский район	0,0	0,0	3,7	3,7	0,0	11	1,5	11	=
Ракитянский район	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0,6	17	↓
Ровеньский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	11	0	17	=
Старооскольский городской округ	1,2	1,9	2,7	3,8	3,1	7	2,5	7	Рост в 2,1 раза
Чернянский район	9,5	0,0	0,0	6,4	0,0	11	3,2	6	↓
Шебекинский городской округ	0,0	1,1	1,1	2,2	1,1	10	1,1	14	↑
Яковлевский городской округ	8,7	7,0	1,7	0,0	1,8	9	3,8	3	-79,3%
город Белгород	1,3	1,8	3,1	4,9	5,1	4	3,2	5	Рост в 2,5 раза
Белгородская область	2,0	1,6	2,3	3,2	3,0		2,4		50,0%

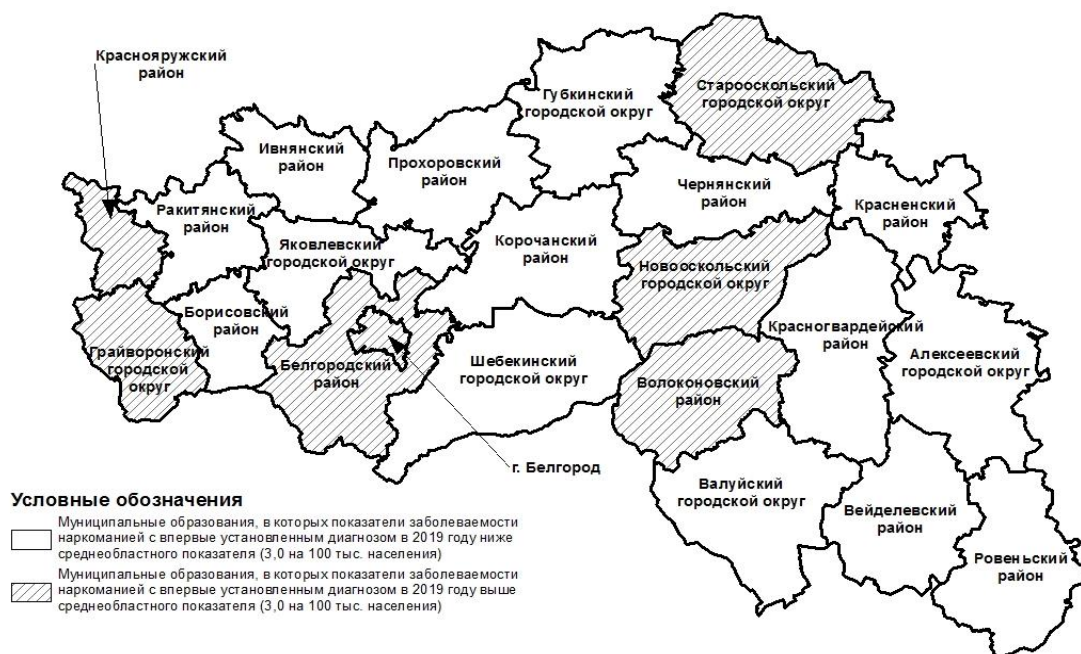


Рис. №1.2.1.6. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям заболеваемости наркоманией с диагнозом, установленным впервые в жизни за 2019 год

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни

В 2019 году показатель заболеваемости хроническим алкоголизмом, с диагнозом, установленным впервые в жизни, в целом по Белгородской области (рисунок №1.2.1.7 и таблица №1.2.1.7) составил 33,7 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста (убыли) по Белгородской области показал, что, в сравнении с 2015 годом, показатель первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2019 году снизился на 13,1% (рисунок №1.2.1.7 и таблица №1.2.1.7).

В 2019 году, в сравнении с 2015 годом (таблица №1.2.1.7), в 8 муниципальных образованиях отмечается рост первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом (Краснояружском районе, Шебекинском городском округе, Чернянском, Корочанском, Красненском районах, Старооскольском, Новооскольском городских округах, городе Белгороде).

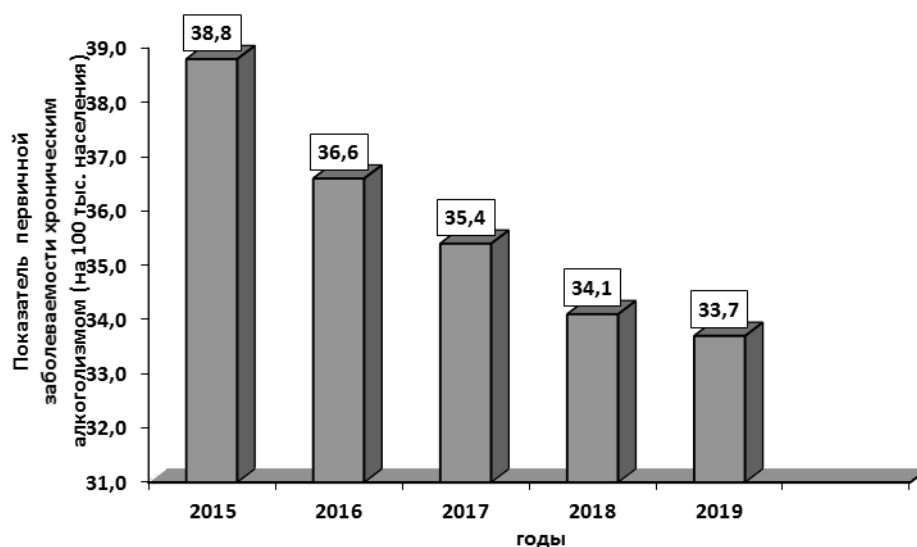


Рис. №1.2.1.7. Динамика заболеваемости хроническим алкоголизмом, с диагнозом установленным впервые в жизни по Белгородской области за 2015-2019 годы

Снижение первичной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2019 году, в сравнении с 2015 годом, зарегистрировано в 14 муниципальных образованиях области (таблица №1.2.1.7).

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом, с впервые установленным диагнозом за 2019 год (таблица №1.2.1.7 и рисунок №1.2.1.8), превышающие областной показатель отмечались (в порядке ранжирования) в 11 муниципальных образованиях области (Краснояружском районе, Новооскольском городском округе, Прохоровском, Корочанском районах, Валуйском городском округе, Красненском районе, Алексеевском городском округе, Чернянском, Белгородском, Вейделевском, Чернянском районах).

Первое ранговое место занял Краснояружский район (90,4 на 100 тыс. населения), второе – Новооскольский городской округ (76,4 на 100 тыс. населения), третье - Прохоровский район (70,6 на 100 тыс. населения).

Ранжирование муниципальных образований по среднемуголетним (за 2015-2019 годы) показателям заболеваемости хроническим алкоголизмом с впервые установленным диагнозом (таблица №1.2.1.7), показало, что превышен среднемуголетний областной показатель в 11 муниципальных образованиях области (Прохоровском, Вейделевском, Ивнянском, Белгородском, Краснояружском районах, Новооскольском, Валуйском городских округах, Волоконовском районе, Алексеевском городском округе, Ровеньском, Ракитянском районах).

Первое ранговое место также занимает Прохоровский район (103,3 на 100 тыс. населения), второе - Вейделевский район (59,3 на 100 тыс. населения), третье ранговое место – Ивнянский район (55,9 на 100 тыс. населения).

Таблица №1.2.1.7

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом, с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2015-2019 годы

Наименование территории	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Средне-многолетний показатель (2015-2019 годы)	Ранг средне-много-летний	Темп прироста (убыли) в 2019 году (в сравнении с 2015 годом)
Алексеевский городской округ	49,4	65,8	48,5	21,2	42,7	7	45,5	9	-13,6%
Белгородский район	48,9	51,6	78,9	60,4	37,0	9	55,4	4	-24,3%
Борисовский район	42,9	23,2	46,5	23,5	19,8	19	31,2	15	-53,8%
Валуйский городской округ	58,2	49,5	44,7	49,9	44,2	5	49,3	7	-24,1%
Вейделевский район	100,3	61,2	56,5	41,5	37,0	10	59,3	2	-63,1%
Волоконовский район	51,0	48,2	62,0	46,4	27,0	16	46,9	8	-47,1%
Грайворонский городской округ	50,8	47,1	3,4	6,7	20,2	18	25,6	17	-60,2%
Губкинский городской округ	26,7	21,8	15,2	12,7	14,5	21	18,2	20	-45,7%
Ивнянский район	84,3	80,7	49,9	41,3	23,4	17	55,9	3	-72,2%
Корочанский район	38,5	33,2	25,3	25,3	53,2	4	35,1	12	38,2%
Красненский район	32,4	8,2	25,0	8,5	43,2	6	23,5	19	33,3%
Красногвардейский район	26,3	8,0	16,2	2,7	2,7	22	11,2	22	-89,7%
Краснояржужский район	13,8	74,6	40,6	54,7	90,4	1	54,8	5	Рост в 6,6 раз
Новооскольский городской округ	66,4	38,1	45,6	38,8	76,4	2	53,1	6	15,1%
Прохоровский район	112,0	113,5	109,8	110,4	70,6	3	103,3	1	-37,0%
Ракитянский район	57,4	40,1	40,1	34,7	32,0	13	40,9	11	-44,3%
Ровеньский район	58,9	33,6	41,9	46,1	33,8	11	42,9	10	-42,6%
Старооскольский городской округ	25,2	32,1	25,4	35,7	31,9	14	30,1	16	26,6%
Чернянский район	22,1	9,5	28,7	25,5	38,7	8	24,9	18	75,1%
Шебекинский городской округ	15,4	14,3	16,7	10,1	28,4	15	17,0	21	84,4%
Яковлевский городской округ	43,5	48,8	22,6	37,0	19,6	20	34,3	13	-54,9%
город Белгород	32,8	30,7	31,7	35,0	33,6	12	32,8	14	2,4%
Белгородская область	38,8	36,6	35,4	34,1	33,7		35,7		-13,1%

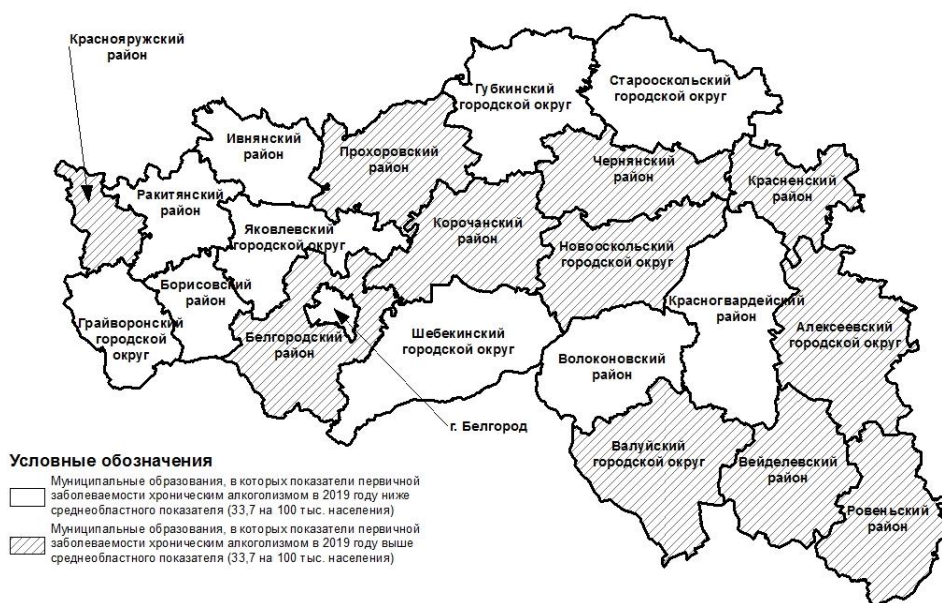


Рис. №1.2.1.8. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям заболеваемости хроническим алкоголизмом с диагнозом, установленным впервые в жизни за 2019 год.

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности

В 2019 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области составил 23,65 на 100 работающих мужчин (в 2017 году 23,92 на 100 работающих мужчин) (таблица №1.2.1.8). В 2019 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области на 100 работающих мужчин снизился на 1,1% в сравнении с 2017 годом.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области за 2017-2019 годы по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 6 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности (таблица №1.2.1.8) – болезни крови и кроветворных органов (+62,0%), болезни нервной системы (+19,1%), психические расстройства и расстройства поведения (+13,2%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+11,4%), инфекционные и паразитарные болезни (+11,3%), болезни системы кровообращения (+2,8%);

- 9 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа случаев нетрудоспособности (таблица №1.2.1.8) – врожденные аномалии (пороки развития) (-21,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (-17,6%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-16,3%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-15,1%), новообразования (-14,8%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-9,3%), болезни мочеполовой системы (-6,1%), болезни органов дыхания (-4,4%), болезни органов пищеварения (-4,2%);

- 1 причине нетрудоспособности число случаев не изменилось (таблица №1.2.1.8) – болезни кожи и подкожной клетчатки.

Таблица №1.2.1.8

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин Белгородской области за 2017-2019 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,30	0,36	0,33	11,3%	10
Новообразования	0,39	0,38	0,33	-14,8%	11
Болезни крови и кроветворных органов	0,02	0,03	0,03	62,0%	15
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,14	0,12	0,12	-16,3%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	0,13	0,12	0,15	13,2%	13
Болезни нервной системы	1,00	1,05	1,19	19,1%	6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,37	0,41	0,34	-9,3%	9
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,25	0,26	0,21	-17,6%	12
Болезни системы кровообращения	2,52	2,63	2,59	2,8%	4
Болезни органов дыхания	7,96	8,70	7,61	-4,4%	1
Болезни органов пищеварения	1,32	1,37	1,27	-4,2%	5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,59	0,58	0,59	=	7
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	4,83	5,36	5,38	11,4%	2
Болезни мочеполовой системы	0,62	0,65	0,58	-6,1%	8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,004	0,032	0,003	-21,3%	16
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3,46	3,66	2,94	-15,1%	3
Всего	23,92	25,72	23,65	-1,1%	

В 2019 году пятью основными причинами временной нетрудоспособности среди мужчин (таблица №1.2.1.8) явились: болезни органов дыхания – 7,61 на 100 работающих мужчин (первое ранговое место), болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 5,38 на 100 работающих мужчин (второе ранговое место), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 2,94 на 100 работающих мужчин (третье ранговое место), болезни системы кровообращения – 2,59 на 100 работающих мужчин (четвертое ранговое место), болезни органов пищеварения – 1,27 на 100 работающих мужчин (пятое ранговое место).

Таблица №1.2.1.9

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин муниципальных образований Белгородской области за 2017-2019 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Алексеевский городской округ	30,01	33,20	24,31	-19,0%	11
Белгородский район	25,52	27,81	24,92	-2,3%	9
Борисовский район	23,55	28,54	28,23	19,9%	5
Валуйский городской округ	22,80	38,37	23,03	1,0%	12
Вейделевский район	26,56	26,31	29,49	11,0%	4
Волоконовский район	25,92	29,62	28,05	8,2%	6
Грайворонский городской округ	17,71	18,51	17,88	0,9%	20
Губкинский городской округ	24,38	27,96	42,06	72,5%	1

Продолжение таблицы №1.2.1.9

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Ивнянский район	19,25	16,74	20,99	9,1%	17
Корочанский район	17,55	22,58	23,03	31,2%	13
Красненский район	24,68	27,90	27,41	11,1%	7
Красногвардейский район	17,86	23,59	22,84	27,9%	14
Краснояржский район	21,99	23,38	30,60	39,1%	3
Новооскольский городской округ	21,03	24,42	21,26	1,1%	16
Прохоровский район	16,86	17,65	18,21	8,0%	19
Ракитянский район	24,23	14,60	13,02	-46,3%	22
Ровеньский район	17,17	18,64	18,67	8,7%	18
Старооскольский городской округ	29,11	27,49	22,05	-24,2%	15
Чернянский район	23,41	23,69	24,32	3,9%	10
Шебекинский городской округ	21,33	21,84	26,76	25,4%	8
Яковлевский городской округ	32,66	30,71	36,17	10,7%	2
город Белгород	21,09	25,65	17,60	-16,5%	21
Белгородская область	23,92	25,72	23,65	-1,1%	

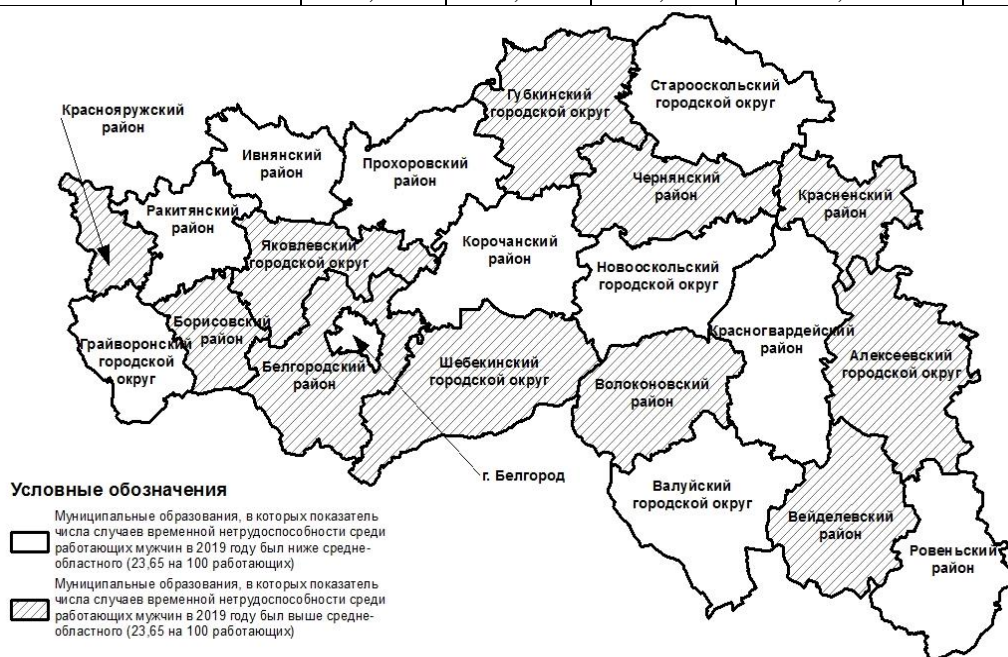


Рис. №1.2.1.9. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих мужчин за 2019 год

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2019 год свидетельствует о превышении показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белгородской области в 11 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.9 и рисунок №1.2.1.9).

Первое ранговое место занял Губкинский городской округ – 42,06 на 100 работающих мужчин, второе ранговое место – Яковлевский городской округ – 36,17 на 100 работающих мужчин, третье ранговое место — Краснояржский район – 30,6 на 100 работающих мужчин (таблица №1.2.1.9 и рисунок №1.2.1.9).

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

- 17 муниципальных образований Белгородской области отмечается рост числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Губкинского городского округа (+72,5), Краснояружского (+39,1%), Корочанского (+31,2%), Красногвардейского (+27,9%) районов, Шебекинского городского округа (+25,4%), Борисовского (+19,9%), Красненского (+11,1%), Вейделевского (+11,0%) районов, Яковлевского городского округа (+10,7%), Ивнянского (+9,1%), Ровеньского (+8,7%), Волоконовского (+8,2%), Прохоровского (+8,0%), Чернянского (+3,9%) районов, Новооскольского (+1,1%), Валуйского (+1,0%), Грайворонского (+0,9%) городских округов (таблица №1.2.1.9);

- 5 муниципальных образований Белгородской области отмечается снижение числа случаев временной нетрудоспособности среди мужского населения Ракитянского района (-46,3%), Старооскольского (-24,2%), Алексеевского (-19,0%) городских округов, города Белгорода (-16,5%), Белгородского района (-2,3%) (таблица №1.2.1.9).

Показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женщин в 2019 году (таблица №1.2.1.10) составил 29,96 на 100 работающих женщин (в 2017 году 31,65 на 100 работающих женщин). Показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области на 26,7% превышает аналогичный показатель среди мужского населения Белгородской области.

В 2019 году, в сравнении с 2017 годом, показатель числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области снизился на 5,4%.

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

- 5 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности – психические расстройства и расстройства поведения (+24,5%), инфекционные и паразитарные болезни (+8,3%), болезни нервной системы (+7,9%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+4,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+3,4%);

- 12 причинам нетрудоспособности отмечалось снижение числа случаев нетрудоспособности – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (-40,6%), беременность, роды и послеродовой период (-27,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (-22,9%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-20,1%), травмы, отравления (-15,5%), болезни мочеполовой системы (-13,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-12,2%), болезни крови и кроветворных органов (-10,1%), новообразования (-9,1%), болезни органов пищеварения (-8,2%), болезни органов дыхания (-4,1%);

- 1 причине нетрудоспособности число случаев не изменилось – болезни системы кровообращения.

В 2019 году пятью основными причинами временной нетрудоспособности среди женщин (таблица №1.2.1.10) явились болезни органов дыхания – 10,93 на 100 работающих женщин (первое ранговое место), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 4,8 на 100 работающих женщин (второе ранговое место), болезни системы кровообращения – 3,07 на 100 работающих женщин (третье ранговое место), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 2,12 на 100 работающих женщин (четвертое ранговое место), болезни мочеполовой системы – 1,92 на 100 работающих женщин (пятое ранговое место).

Таблица №1.2.1.10

**Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин
Белгородской области за 2017-2019 годы**

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,38	0,45	0,41	8,3%	11
Новообразования	0,78	0,81	0,71	-9,1%	9
Болезни крови и кроветворных органов	0,10	0,10	0,09	-10,1%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,17	0,16	0,14	-20,1%	15
Психические расстройства и расстройства поведения	0,13	0,13	0,16	24,5%	14
Болезни нервной системы	1,45	1,51	1,57	7,9%	6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,38	0,41	0,33	-12,2%	12
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,23	0,24	0,18	-22,9%	13
Болезни системы кровообращения	3,07	3,13	3,07	=	3
Болезни органов дыхания	11,40	12,94	10,93	-4,1%	1
Болезни органов пищеварения	1,28	1,33	1,18	-8,2%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,58	0,58	0,60	3,4%	10
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	4,81	5,37	5,04	4,8%	2
Болезни мочеполовой системы	2,21	2,16	1,92	-13,2%	5
Беременность, роды и послеродовой период	2,15	2,01	1,56	-27,6%	7
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,01	0,03	0,01	-40,6%	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,51	2,88	2,12	-15,5%	4
Всего	31,65	34,21	29,96	-5,4%	

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2019 год свидетельствует о превышении показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белгородской области в 14 муниципальных образованиях Белгородской области. Первое ранговое место занял Яковлевский городской округ – 45,32 на 100 работающих женщин, второе ранговое место – Валуйский городского округ – 38,26 на 100 работающих женщин, третье ранговое место – Красненский район – 38,19 на 100 работающих женщин (таблица №1.2.1.11 и рисунок №1.2.1.10).

Анализ темпов прироста (убыли) числа случаев временной нетрудоспособности среди женского населения за 2017-2019 годы в разрезе муниципальных образований Белгородской области (таблица №1.2.1.11) по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 14 муниципальным образованиям Белгородской области отмечается рост числа случаев нетрудоспособности - в Губкинском городском округе (+57,2%), Корочанском районе (+29,0%), Шебекинском городском округе (+20,8%), Чернянском (+20,4%), Ровеньском (+15,7%), Красногвардейском (+15,0%), Прохоровском (+13,3%), Красненском (+10,1%) районах, Валуйском (+8,1%), Яковлевском (+5,0%), Грайворонском (+4,5%) городских округах, Ивнянском (+2,0%), Борисовском (+0,6%), Краснояружском (+0,3%) районах;

- 8 муниципальным образованиям Белгородской области отмечается снижение числа случаев нетрудоспособности – Ракитянском районе (-43,6%), Старооскольском городском округе (-30,9%), городе Белгороде (-14,7%), Волоконовском (-10,3%), Белгородском (-8,6%) районах, Новооскольском (-7,4%), Алексеевском (-5,6%) городских округах, Вейделевском районе (-4,7%).

Таблица №1.2.1.11

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин муниципальных образований Белгородской области за 2017-2019 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Алексеевский городской округ	36,10	41,04	34,09	-5,6%	8
Белгородский район	35,66	37,47	32,58	-8,6%	11
Борисовский район	29,23	31,00	29,42	0,6%	16
Валуйский городской округ	35,39	61,21	38,26	8,1%	2
Вейделевский район	38,40	37,59	36,58	-4,7%	7
Волоконовский район	36,57	41,79	32,80	-10,3%	10
Грайворонский городской округ	27,94	29,79	29,21	4,5%	18
Губкинский городской округ	23,69	27,84	37,23	57,2%	4
Ивнянский район	29,15	21,68	29,74	2,0%	15
Корочанский район	25,24	31,24	32,55	29,0%	12
Красненский район	34,70	37,33	38,19	10,1%	3
Красногвардейский район	25,39	31,61	29,21	15,0%	17
Краснояржуский район	32,76	32,06	32,84	0,3%	9
Новооскольский городской округ	33,78	34,60	31,30	-7,4%	13
Прохоровский район	22,56	24,99	25,55	13,3%	20
Ракитянский район	34,16	21,61	19,27	-43,6%	22
Ровеньский район	26,28	29,21	30,41	15,7%	14
Старооскольский городской округ	31,96	30,75	22,07	-30,9%	21
Чернянский район	30,71	35,36	36,96	20,4%	5
Шебекинский городской округ	30,41	31,65	36,73	20,8%	6
Яковлевский городской округ	43,15	42,18	45,32	5,0%	1
город Белгород	31,26	37,53	26,68	-14,7%	19
Белгородская область	31,65	34,21	29,96	-5,4%	

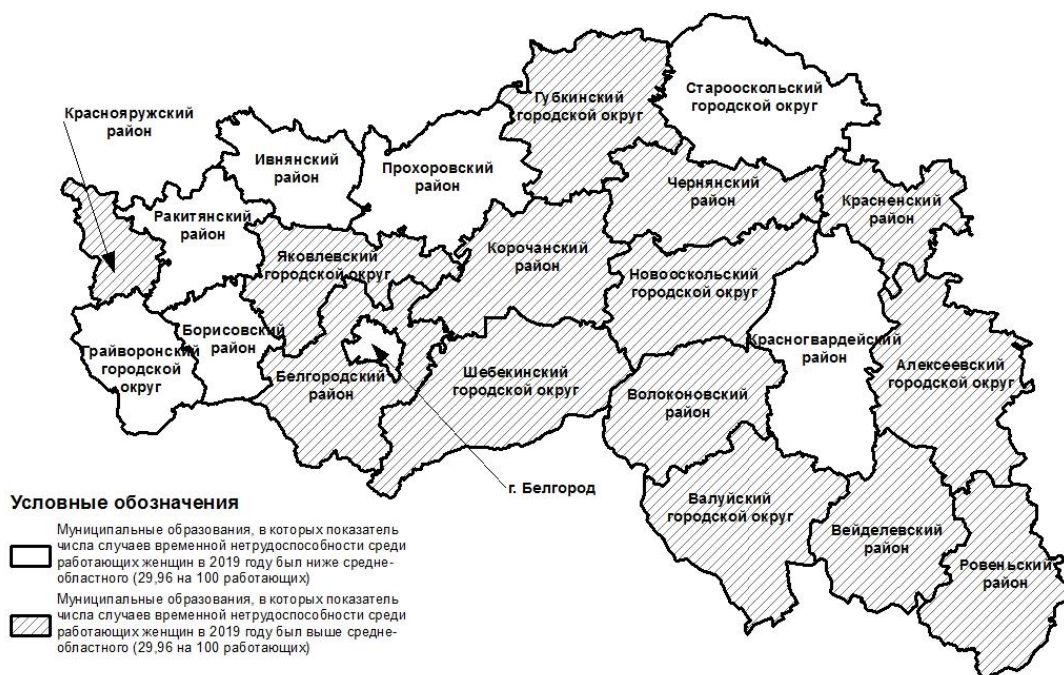


Рис. №1.2.1.10. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающих женщин за 2019 год

В 2019 году в целом среди работающего населения Белгородской области показатель числа случаев временной нетрудоспособности составил 26,65 на 100 работающих (в 2017 году – 27,62 на 100 работающих) (таблица №1.2.1.12). В сравнении с 2017 годом, в 2019 году показатель числа случаев временной нетрудоспособности снизился на 3,5%.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения Белгородской области за 2017-2019 годы по причинам временной нетрудоспособности (таблица №1.2.1.12) показал, что по:

- 6 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа случаев нетрудоспособности - психические расстройства и расстройства поведения (+18,5%), болезни нервной системы (+13,1%), инфекционные и паразитарные болезни (+9,1%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+8,2%), болезни системы кровообращения (+1,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+1,1%);

- 9 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа случаев нетрудоспособности – беременность, роды и послеродовой период (-27,6%), болезни уха и сосцевидного отростка (-19,8%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-16,0%), травмы, отравления (-15,3%), болезни мочеполовой системы (-11,7%), новообразования (-11,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-9,5%), болезни органов пищеварения (-6,0%), болезни органов дыхания (-4,4%);

- 2 причинам нетрудоспособности число случаев не изменилось – врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения, болезни крови и кроветворных органов.

Таблица №1.2.1.12

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2017-2019 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	0,34	0,40	0,37	9,1%	11
Новообразования	0,58	0,58	0,51	-11,7%	10
Болезни крови и кроветворных органов	0,06	0,07	0,06	=	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,15	0,14	0,13	-16,0%	15
Психические расстройства и расстройства поведения	0,13	0,12	0,15	18,5%	14
Болезни нервной системы	1,21	1,27	1,37	13,1%	6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	0,37	0,41	0,33	-9,5%	12
Болезни уха и сосцевидного отростка	0,24	0,25	0,19	-19,8%	13
Болезни системы кровообращения	2,78	2,87	2,82	1,3%	3
Болезни органов дыхания	9,61	10,72	9,19	-4,4%	1
Болезни органов пищеварения	1,30	1,35	1,22	-6,0%	7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,59	0,58	0,60	1,1%	9
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	4,82	5,36	5,22	8,2%	2
Болезни мочеполовой системы	1,38	1,37	1,22	-11,7%	8
Беременность, роды и послеродовой период*	2,15	2,01	1,56	-27,6%	5
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,004	0,030	0,004	=	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	3,01	3,29	2,55	-15,3%	4
Всего	27,62	29,77	26,65	-3,5%	

* Показатель рассчитан на численность работающих женщин

Анализ показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2019 год свидетельствует о превышении показателя числа случаев временной нетрудоспособности по Белгородской области в 12 муниципальных образованиях Белгородской области. Первое ранговое место занял Яковлевский городской округ – 40,49 на 100 работающих, второе ранговое место Губкинский городской округ – 39,8 на 100 работающих, третье ранговое место Красненский район – 36,06 на 100 работающих (таблица №1.2.1.13 и рисунок №1.2.1.11).

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа случаев временной нетрудоспособности среди населения муниципальных образований Белгородской области за 2017-2019 годы по причинам нетрудоспособности показал, что в:

- 14 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа случаев временной нетрудоспособности среди населения Губкинского городского округа (+65,4%), Корочанского (+29,8%), Красненского (+23,4%) районов, Шебекинского городского округа (+22,6%), Красногвардейского (+20,9%), Ровеньского (+12,6%), Чернянского (+12,6%), Прохоровского (+10,5%), Борисовского (+10,1%) районов, Яковлевского городского округа (+7,6%), Ивнянского района (+5,0%), Валуйского (+4,8%), Грайворонского (+2,8%) городских округов, Вейделевского района (+2,2%) (таблица №1.2.1.13);

- 8 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа случаев временной нетрудоспособности среди населения Ракитянского района (-44,8%), Старооскольского городского округа (-27,6%), города Белгорода (-15,4%), Алексеевского городского округа (-12,2%), Белгородского (-5,9%), Краснояружского (-5,4%) районов, Новооскольского городского округа (-3,9%), Волоконовского (-2,1%) района (таблица №1.2.1.13).

Таблица №1.2.1.13

Показатели числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения муниципальных образований Белгородской области за 2017-2019 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Алексеевский городской округ	32,85	36,85	28,85	-12,2%	9
Белгородский район	30,34	32,39	28,54	-5,9%	11
Борисовский район	26,14	29,65	28,77	10,1%	10
Валуйский городской округ	28,51	31,19	29,89	4,8%	8
Вейделевский район	31,98	31,42	32,69	2,2%	4
Волоконовский район	30,93	35,32	30,28	-2,1%	6
Грайворонский городской округ	22,37	23,61	22,99	2,8%	18
Губкинский городской округ	24,06	27,90	39,80	65,4%	2
Ивнянский район	23,74	18,97	24,92	5,0%	16
Корочанский район	21,11	26,57	27,41	29,8%	12
Красненский район	29,22	32,17	36,06	23,4%	3
Красногвардейский район	21,30	27,25	25,75	20,9%	14
Краснояружский район	27,00	27,42	25,55	-5,4%	15
Новооскольский городской округ	26,92	29,10	25,87	-3,9%	13
Прохоровский район	19,46	20,98	21,51	10,5%	21
Ракитянский район	28,87	17,87	15,93	-44,8%	22
Ровеньский район	21,42	23,56	24,12	12,6%	17
Старооскольский городской округ	30,49	29,07	22,06	-27,6%	20
Чернянский район	26,83	29,15	30,21	12,6%	7
Шебекинский городской округ	25,61	26,42	31,39	22,6%	5
Яковлевский городской округ	37,61	36,13	40,49	7,6%	1
город Белгород	26,17	31,59	22,14	-15,4%	19
Белгородская область	27,62	29,77	26,65	-3,5%	

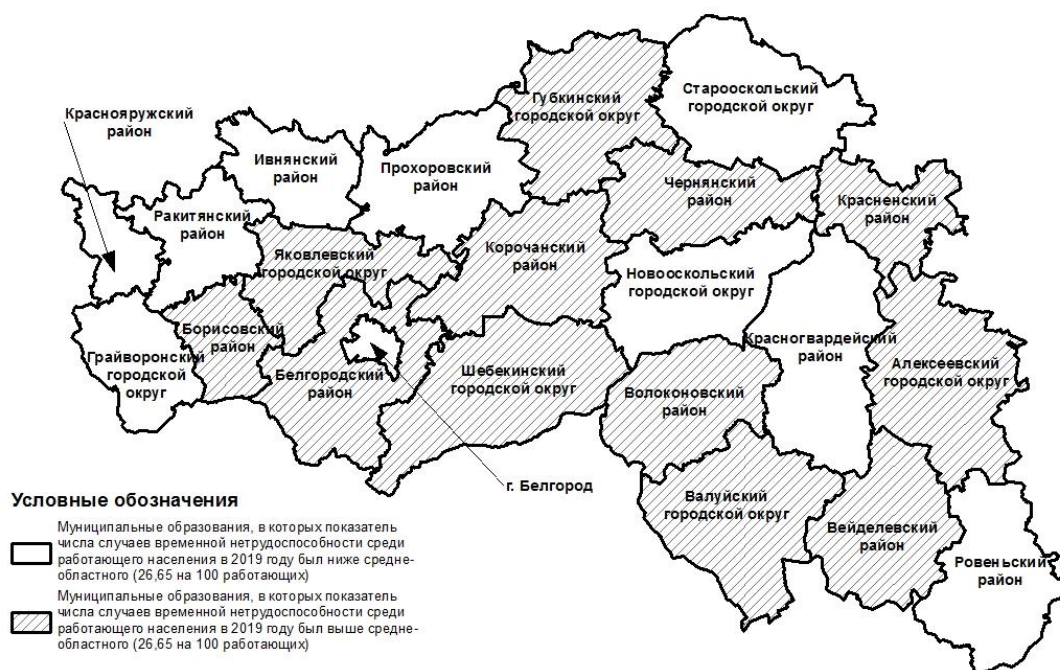


Рис. №1.2.1.11. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа случаев временной нетрудоспособности среди работающего населения за 2019 год

Показатели числа дней временной нетрудоспособности

В 2019 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области составил 365,51 на 100 работающих мужчин (в 2017 году – 354,38 на 100 работающих мужчин) (таблица №1.2.1.14).

В 2019 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области на 100 работающих увеличился на 3,1% в сравнении с 2017 годом.

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

- 10 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.14) – психические расстройства и расстройства поведения (+45,3%), болезни нервной системы (+22,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+15,2%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+12,6%), болезни органов пищеварения (+9,0%), болезни мочеполовой системы (+8,0%), болезни системы кровообращения (+7,2%), болезни крови и кроветворных органов (+6,3%), инфекционные и паразитарные болезни (+4,0%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+0,9%);

- 6 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.14) – врожденные аномалии (-51,0%), болезни уха и сосцевидного отростка (-18,6%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-8,8%), новообразования (-5,9%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-4,4%), болезни органов дыхания (-1,0%).

В 2019 году наибольшее количество дней на 100 работающих среди мужчин пришлось (таблица №1.2.1.14) болезни костно-мышечной и соединительной ткани (80,23 на 100 работающих мужчин), травмы, отравления (75,53 на 100 работающих мужчин), болезни органов дыхания (70,48 на 100 работающих мужчин).

Таблица №1.2.1.14

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих мужчин Белгородской области за 2017-2019 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	4,19	4,50	4,36	4,0%	11
Новообразования	12,79	14,94	12,03	-5,9%	7
Болезни крови и кроветворных органов	0,68	0,74	0,72	6,3%	15
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,15	2,32	2,06	-4,4%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	2,25	1,82	3,27	45,3%	12
Болезни нервной системы	14,23	16,54	17,45	22,7%	6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5,46	5,77	5,51	0,9%	10
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,68	3,57	2,18	-18,6%	13
Болезни системы кровообращения	47,93	51,39	51,36	7,2%	4
Болезни органов дыхания	71,20	82,34	70,48	-1,0%	3
Болезни органов пищеварения	20,05	22,64	21,85	9,0%	5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7,45	7,61	8,58	15,2%	9
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	71,28	81,23	80,23	12,6%	1
Болезни мочеполовой системы	9,11	10,92	9,84	8,0%	8
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,13	0,85	0,06	-51,0%	16
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	82,81	92,17	75,53	-8,8%	2
Всего	354,38	399,35	365,51	3,1%	

По результатам ранжирования показателей числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2019 год первое ранговое место занял Губкинский городской округ – 681,48 на 100 работающих мужчин, второе ранговое место – Вейделевский район – 569,69 на 100 работающих мужчин, третье – Краснояружский городской округ – 511,70 на 100 работающих мужчин (таблица №1.2.1.15).

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения муниципальных образований Белгородской области за 2017-2019 годы по причинам нетрудоспособности показал, что в:

- 16 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Корочанского района (+88,9%), Губкинского городского округа (+84,1%), Красногвардейского (+50,1%), Борисовского (+48,0%), Краснояружского (+37,2%) районов, Шебекинского городского округа (+30,9%), Вейделевского (+30,8%), Красненского (+26,7%) районов, Яковлевского городского округа (+19,4%), Ровеньского района (+12,2%), Грайворонского городского округа (+10,8%), Чернянского (+10,0%), Прохоровского (+9,8%), Белгородского (+8,3%), Ивнянского (+6,9%) районов, Валуйского городского округа (+6,7%) (таблица №1.2.1.15 и рисунок №1.2.1.12);

- 6 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди мужского населения Ракитянского района (-40,9%), Старооскольского городского округа (-25,6%), города Белгорода (-16,9%), Волоковского района (-5,8%), Алексеевского городского округа (-3,1%) района, Новооскольского городского округа (-2,5%) (таблица №1.2.1.15 и рисунок №1.2.1.12).

Таблица №1.2.1.15

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих мужчин муниципальных образований Белгородской области за 2017-2019 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Алексеевский городской округ	419,99	479,96	406,96	-3,1%	8
Белгородский район	316,36	387,77	342,48	8,3%	14
Борисовский район	306,65	415,42	453,78	48,0%	6
Валуйский городской округ	327,79	562,17	349,79	6,7%	11
Вейделевский район	435,56	503,83	569,69	30,8%	2
Волоконовский район	364,77	397,39	343,65	-5,8%	13
Грайворонский городской округ	261,21	280,33	289,32	10,8%	20
Губкинский городской округ	370,11	457,41	681,48	84,1%	1
Ивнянский район	305,58	207,38	326,67	6,9%	15
Корочанский район	245,51	417,24	463,66	88,9%	4
Красненский район	364,34	409,45	461,65	26,7%	5
Красногвардейский район	207,83	261,43	312,02	50,1%	18
Краснояржуский район	373,09	338,08	511,70	37,2%	3
Новооскольский городской округ	328,37	369,44	320,20	-2,5%	16
Прохоровский район	285,74	289,35	313,63	9,8%	17
Ракитянский район	420,88	307,79	248,84	-40,9%	22
Ровенький район	272,71	292,36	305,89	12,2%	19
Старооскольский городской округ	463,18	444,87	344,45	-25,6%	12
Чернянский район	330,06	336,57	363,15	10,0%	10
Шебекинский городской округ	294,35	310,56	385,41	30,9%	9
Яковлевский городской округ	357,62	366,49	426,86	19,4%	7
город Белгород	331,72	429,21	275,63	-16,9%	21
Белгородская область	354,38	399,35	365,51	3,1%	

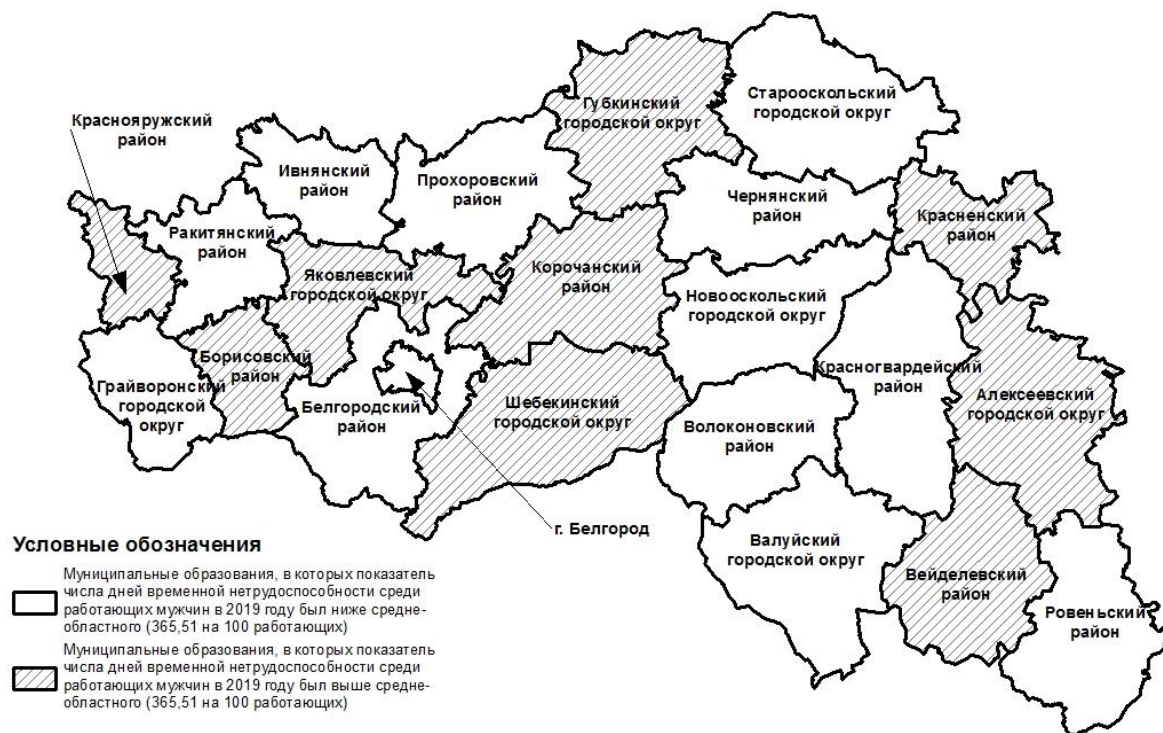


Рис. №1.2.1.12. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающих мужчин за 2019 год

В 2019 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области составил 428,73 на 100 работающих женщин (в 2017 году – 431,19 на 100 работающих женщин) (таблица №1.2.1.16). В 2019 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области на 100 работающих снизился на 0,6% в сравнении с 2017 годом.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности за период 2017-2019 годы среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 9 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.16) - врожденные аномалии (рост в 2 раза), психические расстройства и расстройства поведения (+25,7%), болезни нервной системы (+19,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+13,4%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+10,1%), болезни органов пищеварения (+8,5%), болезни системы кровообращения (+6,2%), инфекционные и паразитарные болезни (+4,2%), новообразования (+3,9%);

- 8 причинам нетрудоспособности отмечается снижение числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.16) – беременность, роды и послеродовой период (-28,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (-17,1%), болезни крови и кроветворных органов (-15,1%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-12,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-9,1%), болезни мочеполовой системы (-5,7%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-3,5%), болезни органов дыхания (-1,9%).

Таблица №1.2.1.16

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин Белгородской области за 2017-2019 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019год)
Инфекционные и паразитарные болезни	4,47	4,94	4,66	4,2%	12
Новообразования	23,10	28,50	23,99	3,9%	6
Болезни крови и кроветворных органов	2,26	2,31	1,92	-15,1%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,83	3,34	2,73	-3,5%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	2,86	1,99	3,59	25,7%	13
Болезни нервной системы	19,49	21,47	23,24	19,3%	7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5,34	5,56	4,86	-9,1%	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,44	2,53	2,02	-17,1%	15
Болезни системы кровообращения	44,81	47,83	47,60	6,2%	4
Болезни органов дыхания	106,72	124,14	104,69	-1,9%	1
Болезни органов пищеварения	18,80	21,25	20,40	8,5%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	6,88	7,34	7,80	13,4%	10
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	73,65	88,67	81,08	10,1%	2
Болезни мочеполовой системы	25,70	26,28	24,24	-5,7%	5
Беременность, роды и послеродовой период	24,87	22,89	17,83	-28,3%	9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,11	0,80	0,22	Рост в 2 раза	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	66,84	78,50	58,44	-12,6%	3
Всего	431,19	488,79	428,73	-0,6%	

В 2019 году наибольшее количество дней на 100 работающих среди женщин пришлось на болезни органов дыхания – 104,69 на 100 работающих женщин, болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 81,08 на 100 работающих женщин, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 58,44 на 100 работающих женщин.

Анализ показателей числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2019 год свидетельствует о превышении показателя числа дней временной нетрудоспособности по Белгородской области (таблица №1.2.1.17 и рисунок №1.2.1.13) в 15 муниципальных образованиях Белгородской области.

На первом ранговом месте Вейделевский район – 698,22 на 100 работающих женщин, на втором Красненский район — 634,52 на 100 работающих женщин, на третьем – Губкинский городской округ – 581,29 на 100 работающих женщин (таблица №1.2.1.17 и рисунок №1.2.1.13).

Таблица №1.2.1.17

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин муниципальных образований Белгородской области за 2017-2019 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Алексеевский городской округ	480,31	560,89	536,58	11,7%	6
Белгородский район	421,42	488,49	416,05	-1,3%	16
Борисовский район	349,62	425,26	409,60	17,1%	17
Валуйский городской округ	480,88	870,25	545,82	13,5%	5
Вейделевский район	595,55	627,29	698,22	17,2%	1
Волоконовский район	463,29	534,86	445,14	-3,9%	12
Грайворонский городской округ	360,77	414,80	429,30	19,0%	15
Губкинский городской округ	340,05	420,81	581,29	70,9%	3
Ивнянский район	399,59	256,71	435,02	8,9%	14
Корочанский район	334,77	509,18	580,41	73,4%	4
Красненский район	449,70	568,83	634,52	41,1%	2
Красногвардейский район	316,02	369,40	388,05	22,8%	19
Краснояржужский район	465,49	456,14	487,04	4,6%	10
Новооскольский городской округ	488,47	499,50	443,03	-9,3%	13
Прохоровский район	373,64	394,93	408,69	9,4%	18
Ракитянский район	558,04	428,84	349,77	-37,3%	21
Ровеньский район	371,61	423,08	447,27	20,4%	11
Старооскольский городской округ	466,39	470,64	339,43	-27,2%	22
Чернянский район	396,44	478,19	498,81	25,8%	8
Шебекинский городской округ	378,54	426,06	490,49	29,6%	9
Яковлевский городской округ	477,83	473,57	508,07	6,3%	7
город Белгород	435,38	543,18	361,98	-16,9%	20
Белгородская область	431,19	488,79	428,73	-0,6%	



Рис. №1.2.1.13. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающих женщин за 2019 год

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

- 16 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Корочанского района (+73,4%), Губкинского городского округа (+70,9%), Красненского района (+41,1%), Шебекинского городского округа (+29,6%), Чернянского (+25,8%), Красновардейского (+22,8%), Ровеньского (+20,4%) районов, Грайворонского городского округа (+19,0%), Вейделевского (+17,2%), Борисовского (+17,1%) районов, Валуйского (+13,5%), Алексеевского (+11,7%) городских округов, Прохоровского (+9,4%), Ивнянского (+8,9%) районов, Яковлевского городского округа (+6,3%), Краснояружского района (+4,6%) (таблица №1.2.1.17);

- 6 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди женского населения Ракитянского района (-37,3%), Старооскольского городского округа (-27,2%), города Белгорода (-16,9%), Новооскольского городского округа (-9,3%), Волоконовского (-3,9%), Белгородского (-1,3%) районов (таблица №1.2.1.17).

В 2019 году показатель числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области увеличился на 1,2% в сравнении с 2017 годом и составил 395,62 на 100 работающих (таблица №1.2.1.18). Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2017-2019 годы по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 8 причинам нетрудоспособности отмечается рост числа дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.18) - психические расстройства и расстройства поведения (+34,8%), болезни нервной системы (+20,7%), врожденные аномалии (+15,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+14,3%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+11,3%), болезни органов пищеварения (+8,8%), болезни системы кровообращения (+6,7%), инфекционные и паразитарные болезни (+4,2%);

- 8 причинам нетрудоспособности отмечается снижение дней нетрудоспособности (таблица №1.2.1.18) – беременность, роды и послеродовый период (-28,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (-17,7%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-10,4%), болезни крови и кроветворных органов (-10,3%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-4,1%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-3,9%), болезни мочеполовой системы (-2,0%), болезни органов дыхания (-1,6%);

- 1 причине нетрудоспособности число дней не изменилось (таблица №1.2.1.18) – новообразования.

В 2019 году наибольшее количество дней временной нетрудоспособности на 100 работающих пришлось (таблица №1.2.1.18) на болезни органов дыхания (86,77 на 100 работающих), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (80,63 на 100 работающих), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (67,39 на 100 работающих), болезни системы кровообращения (49,57 на 100 работающих).

Таблица №1.2.1.18

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2017-2019 годы

Причина нетрудоспособности	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	4,32	4,71	4,50	4,2%	12
Новообразования	17,72	21,41	17,73	=	8
Болезни крови и кроветворных органов	1,44	1,49	1,29	-10,3%	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,48	2,81	2,38	-4,1%	14
Психические расстройства и расстройства поведения	2,54	2,11	3,42	34,8%	13
Болезни нервной системы	16,74	18,89	20,21	20,7%	6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5,41	5,67	5,20	-3,9%	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,56	3,08	2,11	-17,7%	15
Болезни системы кровообращения	46,44	49,69	49,57	6,7%	4
Болезни органов дыхания	88,18	102,28	86,77	-1,6%	1
Болезни органов пищеварения	19,45	21,98	21,16	8,8%	5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7,18	7,48	8,21	14,3%	10
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	72,42	84,78	80,63	11,3%	2
Болезни мочеполовой системы	17,04	18,25	16,70	-2,0%	9
Беременность, роды и послеродовой период*	24,87	22,89	17,83	-28,3%	7
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,12	0,82	0,14	15,1%	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	75,17	85,64	67,39	-10,4%	3
Всего	391,10	442,02	395,62	1,2%	

*Показатель рассчитан на численность работающих женщин

Анализ показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2019 год свидетельствует о превышении показателя числа дней временной нетрудоспособности по Белгородской области в 11 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.19 и рисунок №1.2.1.14).

Первое ранговое место занял Губкинский городской округ – 634,51 на 100 работающих, второе – Вейделевский район – 627,70 на 100 работающих, третье ранговое место – Красненский район – 566,49 на 100 работающих.

Анализ темпов прироста (убыли) показателей числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности за 2017-2019 годы показал, что в:

- 17 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается рост числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Корочанского района (+80,4%), Губкинского городского округа (+78,3%), Красненского (+40,6%), Красногвардейского (+34,8%), Борисовского (+32,9%) районов, Шебекинского городского округа (+30,0%), Вейделевского (+23,4%), Чернянского (+18,1%), Ровеньского (+16,5%) районов, Грайворонского (+15,0%), Яковлевского (+12,3%), Валуйского (+10,3%) городских округов, Прохоровского (+9,4%), Ивнянского (+7,8%) районов, Алексеевского городского округа (+4,2%), Белгородского (+3,0%), Краснояружского (+2,7%) районов (таблица №1.2.1.19);

- 5 муниципальных образованиях Белгородской области отмечается снижение числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения Ракитянского района (-39,0%), Старооскольского городского округа (-26,4%), города Белгорода (-16,9%), Новооскольского городского округа (-6,4%), Волоконовского района (-4,8%) (таблица №1.2.1.19).

Таблица №1.2.1.19

Показатели числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения муниципальных образований Белгородской области за 2017-2019 годы

Наименование муниципального образования	Показатель числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих				
	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Алексеевский городской округ	448,15	517,67	467,11	4,2%	5
Белгородский район	366,24	435,51	377,19	3,0%	13
Борисовский район	326,20	419,88	433,67	32,9%	9
Валуйский городской округ	397,21	449,31	438,03	10,3%	7
Вейделевский район	508,78	559,72	627,70	23,4%	2
Волоконовский район	411,13	461,78	391,21	-4,8%	12
Грайворонский городской округ	306,56	341,14	352,44	15,0%	18
Губкинский городской округ	355,95	440,23	634,51	78,3%	1
Ивнянский район	348,28	229,66	375,33	7,8%	15
Корочанский район	286,85	459,64	517,37	80,4%	4
Красненский район	402,97	481,48	566,49	40,6%	3
Красногвардейский район	257,27	310,69	346,80	34,8%	19
Краснояружский район	416,04	393,05	427,16	2,7%	10
Новооскольский городской округ	402,34	429,30	376,62	-6,4%	14
Прохоровский район	325,74	337,19	356,35	9,4%	17
Ракитянский район	484,98	364,18	295,81	-39,0%	22
Ровеньский район	318,82	353,21	371,47	16,5%	16
Старооскольский городской округ	464,74	457,33	342,03	-26,4%	20
Чернянский район	361,13	402,87	426,32	18,1%	11
Шебекинский городской округ	333,97	364,53	434,22	30,0%	8
Яковлевский городской округ	414,33	417,14	465,20	12,3%	6
город Белгород	383,52	486,18	318,82	-16,9%	21
Белгородская область	391,10	442,02	395,62	1,2%	

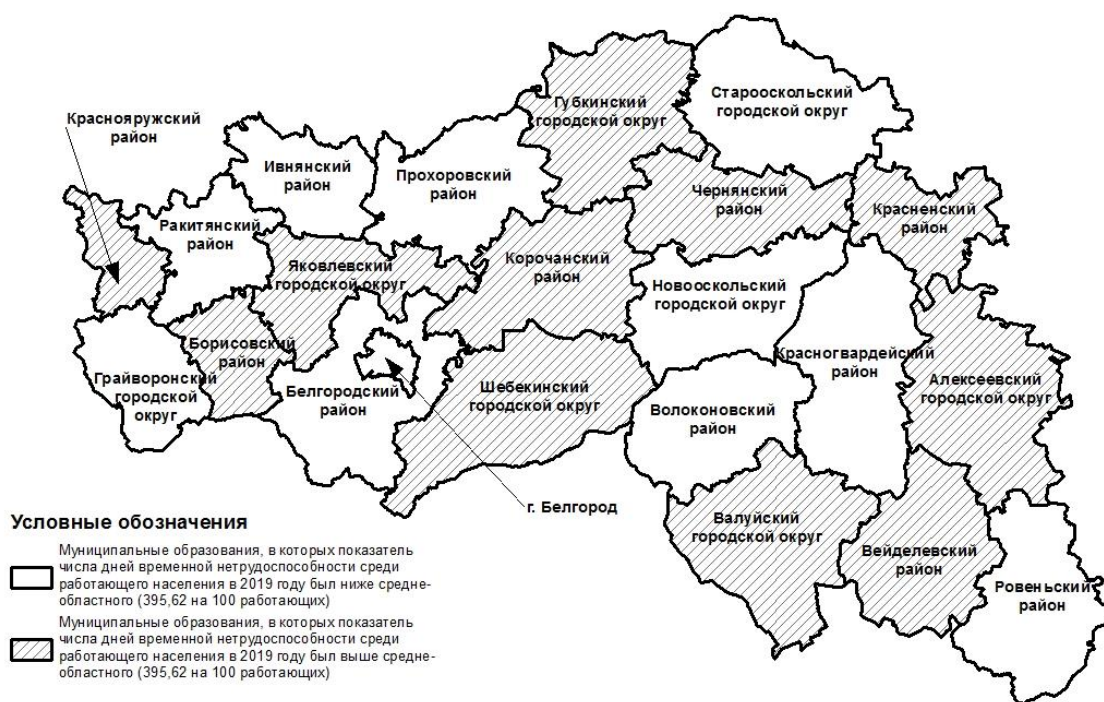


Рис. №1.2.1.14. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям числа дней временной нетрудоспособности среди работающего населения за 2019 год

Средняя длительность случая временной нетрудоспособности

В 2019 году средняя длительность случая временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области увеличилась в сравнении с 2017 годом на 4,3% и составила 15,45 дня.

В 2019 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди мужского населения Белгородской области отмечалась по новообразованиям (36,18 дня – первое ранговое место), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (25,71 дня – второе ранговое место), болезням крови и кроветворных органов (22,33 дня – третье ранговое место), психическим расстройствам и расстройствам поведения (22,22 дня – четвертое ранговое место), врожденным аномалиям (20,21 дня – пятое ранговое место) (таблица №1.2.1.20).

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности за 2017-2019 годы среди мужского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал (таблица №1.2.1.20), что по:

- 12 причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая – психические расстройства и расстройства поведения (+31,1%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+14,8%), болезни мочеполовой системы (+14,5%), болезни органов пищеварения (+13,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+11,8%), новообразования (+11,4%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+10,0%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+7,5%), болезни системы кровообращения (+4,3%), болезни органов дыхания (+3,7%), болезни нервной системы (+3,1%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+1,1%);

- 4 причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая – врожденные аномалии (-32,2%), болезни крови и кроветворных органов (-19,3%), инфекционные и паразитарные болезни (-5,0%), болезни уха и сосцевидного отростка (-0,5%).

Таблица №1.2.1.20

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего мужского населения Белгородской области за 2017-2019 годы

Причина нетрудоспособности	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	13,74	12,62	13,05	-5,0%	14
Новообразования	32,47	39,31	36,18	11,4%	1
Болезни крови и кроветворных органов	27,68	23,98	22,33	-19,3%	3
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	15,95	18,97	17,55	10,0%	7
Психические расстройства и расстройства поведения	16,95	15,00	22,22	31,1%	4
Болезни нервной системы	14,22	15,74	14,66	3,1%	12
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14,68	13,92	16,42	11,8%	10
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,64	13,96	10,59	-0,5%	15
Болезни системы кровообращения	19,01	19,56	19,83	4,3%	6
Болезни органов дыхания	8,94	9,46	9,27	3,7%	16
Болезни органов пищеварения	15,22	16,49	17,28	13,5%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	12,59	13,14	14,46	14,8%	13
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	14,76	15,15	14,92	1,1%	11
Болезни мочеполовой системы	14,76	16,67	16,90	14,5%	9
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	29,80	26,76	20,21	-32,2%	5
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	23,91	25,20	25,71	7,5%	2
Всего	14,81	15,53	15,45	4,3%	

Анализ средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди мужского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2019 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 14 муниципальных образованиях, наиболее высокая средняя продолжительность случая: первое ранговое место занял Корочанский район (20,13 дня), второе ранговое место - Вейделевский район (19,32 дня), третье ранговое место – Ракитянский район (19,12 дня), четвертое ранговое место – Прохоровский район (17,22 дня), пятое ранговое место – Красненский район (16,84 дня), шестое ранговое место – Алексеевский городской округ (16,74 дня), седьмое ранговое место – Краснояружский район (16,72 дня), восьмое ранговое место – Ровеньский район (16,38 дня), девятое ранговое место - Губкинский городской округ (16,20 дня), десятое ранговое место – Грайворонский городской округ (16,18 дня), одиннадцатое ранговое место – Борисовский район (16,07), двенадцатое ранговое место – город Белгород (15,66 дня), тринадцатое ранговое место – Старооскольский городской округ (15,62 дня), четырнадцатое ранговое место – Ивнянский район (15,56 дня) (таблица №1.2.1.21).

Таблица №1.2.1.21

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего мужского населения муниципальных образований Белгородской области за 2017-2019 годы

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Алексеевский городской округ	14,00	14,46	16,74	19,6%	6
Белгородский район	12,40	13,94	13,74	10,8%	19
Борисовский район	13,02	14,56	16,07	23,5%	11
Валуйский городской округ	14,37	14,65	15,19	5,7%	15

Продолжение таблицы №1.2.1.21

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Вейделевский район	16,40	19,15	19,32	17,8%	2
Волоконовский район	14,07	13,42	12,25	-12,9%	21
Грайворонский городской округ	14,75	15,14	16,18	9,7%	10
Губкинский городской округ	15,18	16,36	16,20	6,7%	9
Ивнянский район	15,88	12,39	15,56	-2,0%	14
Корочанский район	13,99	18,48	20,13	43,9%	1
Красненский район	14,76	14,67	16,84	14,1%	5
Красногвардейский район	11,64	11,08	13,66	17,4%	20
Краснояржужский район	16,96	14,46	16,72	-1,4%	7
Новооскольский городской округ	15,61	15,13	15,06	-3,5%	16
Прохоровский район	16,94	16,39	17,22	1,7%	4
Ракитянский район	17,37	21,08	19,12	10,1%	3
Ровеньский район	15,88	15,69	16,38	3,2%	8
Старооскольский городской округ	15,91	16,18	15,62	-1,8%	13
Чернянский район	14,10	14,21	14,93	5,9%	17
Шебекинский городской округ	13,80	14,22	14,40	4,4%	18
Яковлевский городской округ	10,95	11,93	11,80	7,8%	22
город Белгород	15,73	16,73	15,66	-0,4%	12
Белгородская область	14,81	15,53	15,45	4,3%	

В 2019 году средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области увеличилась на 5,0% в сравнении с 2017 годом и составила 14,31 дня.

В 2019 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области отмечалась врожденным аномалиям (37,04 дня – первое ранговое место), по новообразованиям врожденным аномалиям (33,83 дня – второе ранговое место), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (27,54 дня – третье ранговое место), болезням крови и кровеносных органов (22,22 дня – четвертое ранговое место), психические расстройства и расстройства поведения (22,22 дня – пятое ранговое место) (таблица №1.2.1.22).

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди женского населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности за 2017-2019 годы показал, что по:

- 14 причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.22) – врожденные аномалии (+92,7%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+23,5%), болезни органов пищеварения (+18,5%), новообразования (+13,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+10,4%), болезни нервной системы (+10,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (+9,7%), болезни мочеполовой системы (+8,7%), болезни системы кровообращения (+6,3%), болезни костно-мышечной системы (+5,1%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+3,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+2,5%), болезни органов дыхания (+2,3%), психические расстройства и расстройства поведения (+0,8%);

- 3 причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.22) – инфекционные и паразитарные болезни (-6,2%), болезни крови и кровеносных органов (-5,5%), беременность, роды и послеродовой период (-0,9%).

Таблица №1.2.1.22

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего женского населения Белгородской области за 2017-2019 годы

Причина нетрудоспособности	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	12,07	11,08	11,32	-6,2%	16
Новообразования	29,73	35,25	33,83	13,8%	2
Болезни крови и кроветворных органов	23,50	22,04	22,22	-5,5%	4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	16,29	20,99	20,11	23,5%	6
Психические расстройства и расстройства поведения	22,03	15,00	22,22	0,8%	5
Болезни нервной системы	13,46	14,19	14,85	10,3%	10
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14,20	13,58	14,55	2,5%	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,40	10,46	11,40	9,7%	15
Болезни системы кровообращения	14,59	15,26	15,52	6,3%	9
Болезни органов дыхания	9,36	9,59	9,58	2,3%	17
Болезни органов пищеварения	14,65	16,00	17,36	18,5%	7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	11,79	12,67	13,01	10,4%	12
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	15,30	16,52	16,09	5,1%	8
Болезни мочеполовой системы	11,62	12,19	12,63	8,7%	13
Беременность, роды и послеродовой период	11,56	11,40	11,46	-0,9%	14
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	19,22	29,24	37,04	92,7%	1
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	26,59	27,27	27,54	3,6%	3
Всего	13,63	14,29	14,31	5,0%	

Анализ средней продолжительности случая временной нетрудоспособности среди женского населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2019 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 12 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.23), наиболее высокая средняя продолжительность случая: первое ранговое место занял Вейделевский район (19,09 дня), второе ранговое место – Ракитянский район (18,15 дня), третье ранговое место – Корочанский район (17,83 дня), четвертое ранговое место – Красненский район (16,62 дня), пятое ранговое место – Прохоровский район (16,00 дня), шестое ранговое место – Алексеевский городской округ (15,74 дня), седьмое ранговое место – Губкинский городской округ (15,61 дня), восьмое ранговое место – Старооскольский городской округ (15,38 дня), девятое ранговое место – Краснояружский район (14,83 дня), десятое ранговое место – Ровеньский район (14,71 дня), одиннадцатое ранговое место – Грайворонский городской округ (14,70 дня), двенадцатое ранговое место – Ивнянский район (14,63 дня).

Таблица №1.2.1.23

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего женского населения муниципальных образований Белгородской области за 2017-2019 годы

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Алексеевский городской округ	13,30	13,67	15,74	12,2%	6
Белгородский район	11,82	13,04	12,77	10,7%	21
Борисовский район	11,96	13,72	13,92	9,5%	15
Валуйский городской округ	13,59	14,22	14,27	9,2%	13

Продолжение таблицы №1.2.1.23

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Вейделевский район	15,51	16,69	19,09	16,8%	1
Волоконовский район	12,67	12,80	13,57	10,1%	16
Грайворонский городской округ	12,91	13,92	14,70	32,8%	11
Губкинский городской округ	14,35	15,12	15,61	8,6%	7
Ивнянский район	13,71	11,84	14,63	4,4%	12
Корочанский район	13,27	16,30	17,83	41,4%	3
Красненский район	12,96	15,24	16,62	22,4%	4
Красногвардейский район	12,45	11,69	13,29	13,4%	20
Краснояржский район	14,21	14,23	14,83	14,2%	9
Новооскольский городской округ	14,46	14,44	14,16	4,4%	14
Прохоровский район	16,56	15,80	16,00	13,3%	5
Ракитянский район	16,34	19,85	18,15	17,5%	2
Ровенький район	14,14	14,48	14,71	3,4%	10
Старооскольский городской округ	14,59	15,31	15,38	1,8%	8
Чернянский район	12,91	13,52	13,50	4,3%	18
Шебекинский городской округ	12,45	13,46	13,35	6,2%	19
Яковлевский городской округ	11,07	11,23	11,21	-2,1%	22
город Белгород	13,93	14,47	13,57	-27,1%	17
Белгородская область	13,63	14,29	14,31	5,0%	

В 2019 году средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области в сравнении с 2017 годом увеличилась на 4,8% и составила 14,84 дня (таблица №1.2.1.24).

В 2019 году наибольшая средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области отмечалась по (таблица №1.2.1.24): новообразованиям (34,63 дня) – первое ранговое место), врожденным аномалиям (30,84 дня) – второе ранговое место, травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (26,43 дня) – третье ранговое место, болезням крови и кроветворных органов (22,25 дня) – четвертое ранговое место, психические расстройства и расстройства поведения (22,22 дня) – пятое ранговое место.

Анализ темпов прироста (убыли) средней продолжительности случая временной нетрудоспособности за 2017-2019 годы среди работающего населения Белгородской области по причинам нетрудоспособности показал, что по:

- 14 причинам нетрудоспособности отмечается увеличение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.24) – врожденные аномалии (+27,8%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (+16,9%), болезни органов пищеварения (+15,8%), психические расстройства и расстройства поведения (+14,8%), новообразования (+12,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+12,7%), болезни мочеполовой системы (+10,9%), болезни глаза и его придаточного аппарата (+7,5%), болезни нервной системы (+7,1%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (+5,8%), болезни системы кровообращения (+5,5%), болезни уха и сосцевидного отростка (+3,9%), болезни органов дыхания (+2,9%), болезни костно-мышечной и соединительной ткани (+2,9%);

- 3 причинам нетрудоспособности отмечается снижение средней продолжительности случая (таблица №1.2.1.24) – болезни крови и кроветворных органов (-8,9%), инфекционные и паразитарные болезни (-5,6%), беременность, роды и послеродовой период (-0,9%).

Таблица №1.2.1.24

Средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности среди работающего населения Белгородской области за 2017-2019 годы

Причина нетрудоспособности	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Инфекционные и паразитарные болезни	12,86	11,80	12,14	-5,6%	14
Новообразования	30,71	36,63	34,63	12,8%	1
Болезни крови и кроветворных органов	24,41	22,51	22,25	-8,9%	4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	16,14	20,07	18,86	16,9%	6
Психические расстройства и расстройства поведения	19,35	18,07	22,22	14,8%	5
Болезни нервной системы	13,78	14,86	14,76	7,1%	11
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14,45	13,76	15,53	7,5%	9
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,53	12,34	10,95	3,9%	16
Болезни системы кровообращения	16,68	17,32	17,59	5,5%	7
Болезни органов дыхания	9,18	9,54	9,44	2,9%	17
Болезни органов пищеварения	14,95	16,26	17,31	15,8%	8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	12,21	12,91	13,77	12,7%	12
Болезни костно-мышечной и соединительной ткани	15,02	15,80	15,45	2,9%	10
Болезни мочеполовой системы	12,35	13,31	13,70	10,9%	13
Беременность, роды и послеродовой период	11,56	11,40	11,46	-0,9%	15
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	24,14	27,85	30,84	27,8%	2
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	24,98	26,06	26,43	5,8%	3
Всего	14,16	14,85	14,84	4,8%	

Анализ средней длительности случая временной нетрудоспособности среди работающего населения в разрезе муниципальных образований Белгородской области за 2019 год свидетельствует о превышении средней продолжительности случая временной нетрудоспособности по Белгородской области в 13 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.25), наиболее высокая средняя длительности случая: на первом ранговом месте – Ракитянский район (19,20 дня), на втором – Корочанский район (18,88 дня), на третьем – Ракитянский район (18,57 дня), на четвертом – Краснояружский район (16,72 дня), на пятом – Прохоровский район (16,57 дня), на шестом – Алексеевский городской округ (16,19 дня), на седьмом – Губкинский городской округ (15,94 дня), на восьмом – Красненский район (15,71 дня), на девятом – Старооскольский городской округ (15,50 дня), на десятом – Ровеньский район (15,40 дня), на одиннадцатом – Грайворонский городской округ (15,33 дня), на двенадцатом – Борисовский район (15,07 дня), на тринадцатом – Ивнянский район (15,06 дня).

Таблица №1.2.1.25

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

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Алексеевский городской округ	13,64	14,05	16,19	18,7%	6
Белгородский район	12,07	13,45	13,22	9,5%	20
Борисовский район	12,48	14,16	15,07	20,8%	12
Валуйский городской округ	13,93	14,41	14,66	5,2%	14
Вейделевский район	15,91	17,82	19,20	20,7%	1
Волоконовский район	13,29	13,07	12,92	-2,8%	21

Продолжение таблицы №1.2.1.25

Наименование муниципального образования	2017 год	2018 год	2019 год	Динамика к 2017 году	Ранг (2019 год)
Грайворонский городской округ	13,71	14,45	15,33	11,8%	11
Губкинский городской округ	14,80	15,78	15,94	7,7%	7
Ивнянский район	14,67	12,11	15,06	2,7%	13
Корочанский район	13,59	17,30	18,88	38,9%	2
Красненский район	13,79	14,97	15,71	13,9%	8
Красногвардейский район	12,08	11,40	13,47	11,5%	19
Краснояржский район	15,41	14,33	16,72	8,5%	4
Новооскольский городской округ	14,95	14,75	14,56	-2,6%	15
Прохоровский район	16,74	16,08	16,57	-1,0%	5
Ракитянский район	16,80	20,38	18,57	10,5%	3
Ровеньский район	14,88	14,99	15,40	3,5%	10
Старооскольский городской округ	15,24	15,73	15,50	1,7%	9
Чернянский район	13,46	13,82	14,11	4,9%	17
Шебекинский городской округ	13,04	13,80	13,83	6,1%	18
Яковлевский городской округ	11,02	11,54	11,49	4,3%	22
город Белгород	14,66	15,39	14,40	-1,8%	16
Белгородская область	14,16	14,85	14,84	4,8%	

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями

В 2019 году показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.26) составил 403,6 на 100 тыс. населения. За период с 2015 года по 2019 год в целом по Белгородской области ежегодный средний темп прироста (убыли) (таблица №1.2.1.26) уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями составил -1,9%.

Анализ структуры и ранжирование первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями (включенными в федеральный информационный фонд) по локализации опухоли (таблица №1.2.1.27) свидетельствует о том, что в течение 2015-2019 годов:

- I ранговое место занимают другие злокачественные новообразования кожи, в 2019 году на долю вышеуказанной локализации приходилось 17,1%;

- II ранговое место занимают злокачественные опухоли локализованные в трахее, бронхах, легком, в 2019 году удельный вес составил 8,9%;

- III ранговое место занимают злокачественные опухоли желудка, в 2019 году удельный вес злокачественных новообразований желудка составил 4,8%.

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

- снижении уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 16 муниципальных образованиях Белгородской области – Ивнянском (-7,9%), Корочанском (-7,3%), Красногвардейском (-4,8%) районах, Алексеевском городском округе (-4,6%), Чернянском (-4,0%), Ровеньском (-3,9%), Прохоровском (-3,5%), Вейделевском (-3,0%), Белгородском (-2,9%), Борисовском (-2,7%) районах, Яковлевском (-2,6%), Губкинском (-2,6%), Старооскольском (-2,5%) городских округах, Ракитянском районе (-2,5%), Шебекинском городском округе (-1,3%), городе Белгороде (-0,8%);

- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 6 муниципальных образованиях Белгородской области – Краснояржском (+6,8%), Красненском (+4,1%), Волоконовском (+1,7%) районах, Валуйском (+1,3%), Грайворонском (+1,0%), Новооскольском (+0,1%) городских округах.

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями за 2019 год показало, что в 10 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.15) показатели

первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями превышают областной (Красненский, Белгородский, Волоконовский, Краснояружский районы, Яковлевский городской округ, город Белгород, Грайворонский городской округ, Ракитянский, Вейделевский районы, Шебекинский городской округ).

Таблица №1.2.1.26

Заболеваемость злокачественными новообразованиями с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2015-2019 годы*

Наименование территории	Показатели заболеваемости						Ежегодный средний темп прироста за 2015-2019 годы (%)
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Средне-годовой уровень	
Алексеевский городской округ	434,9	418,7	386,6	353,6	359,9	390,7	-4,6
Белгородский район	527,0	531,4	434,2	454,1	468,1	483,0	-2,9
Борисовский район	443,0	410,6	348,4	445,8	396,5	408,9	-2,7
Валуйский городской округ	369,6	378,1	359,2	399,5	389,9	379,3	1,3
Вейделевский район	465,6	571,3	400,9	379,0	412,5	445,8	-3,0
Волоконовский район	425,5	517,2	447,1	447,3	454,9	458,4	1,7
Грайворонский городской округ	408,0	343,0	363,6	397,1	425,2	387,4	1,0
Губкинский городской округ	429,4	429,0	356,6	395,0	387,1	399,4	-2,6
Ивнянский район	553,7	493,3	417,6	487,0	397,6	469,8	-7,9
Корочанский район	470,4	448,8	349,4	391,6	347,1	401,5	-7,3
Красненский район	463,4	433,1	458,0	424,3	544,8	464,7	4,1
Красногвардейский район	463,3	421,0	469,5	326,5	380,4	412,1	-4,8
Краснояружский район	342,2	420,6	297,5	389,7	445,2	379,0	6,8
Новооскольский городской округ	373,0	433,3	391,0	446,6	374,4	403,7	0,1
Прохоровский район	381,8	417,4	413,7	386,6	330,8	386,1	-3,5
Ракитянский район	456,1	435,2	437,7	404,4	412,9	429,3	-2,5
Ровеньский район	416,3	465,8	355,9	356,5	355,0	389,9	-3,9
Старооскольский городской округ	389,1	377,6	403,9	367,3	352,2	378,0	-2,5
Чернянский район	402,8	327,1	334,6	338,3	341,6	348,9	-4,0
Шебекинский городской округ	433,3	460,9	409,8	432,2	410,5	429,3	-1,3
Яковлевский городской округ	487,7	493,6	477,3	440,4	439,0	467,6	-2,6
город Белгород	451,8	426,0	412,6	426,0	436,8	430,6	-0,8
Белгородская область	436,3	430,3	402,5	406,2	403,6	415,8	-1,9

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

Таблица №1.2.1.27

Структура и ранжирование первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями (включенными в федеральный информационный фонд СГМ) в зависимости от локализации опухоли за 2015-2019 годы по Белгородской области*

Локализация опухоли	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год	
	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг
желудок	5,6	3	5,2	3	5,9	3	5,8	3	4,8	3
трахея, бронхи, легкое	10,3	2	9,9	2	9,2	2	9,0	2	8,9	2
др. новообразования кожи	16,4	1	14,9	1	18,4	1	16,2	1	17,1	1
щитовидная железа	1,4	5	1,7	5	1,9	4	2,4	4	2,2	4
лейкемия	2,1	4	1,8	4	1,5	5	1,9	5	2,0	5
прочие	64,2		66,5		63,1		64,7		64,8	
всего	100%		100%		100%		100%		100%	

* - 2015 год статистические данные по форме №35 «Отчет о больных злокачественными новообразованиями», 2016-2019 годы - по форме №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

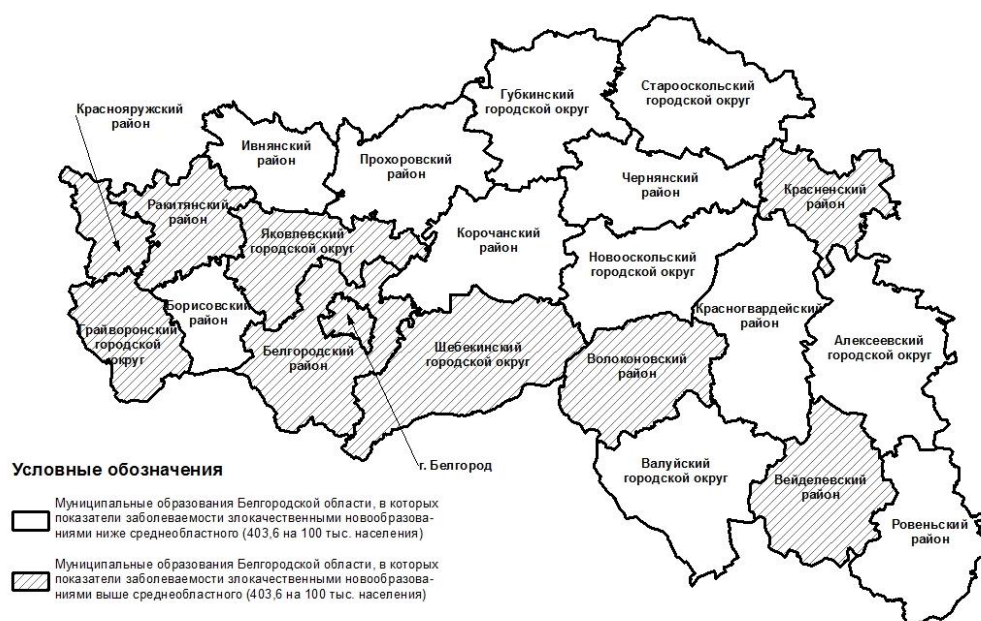


Рис. №1.2.1.15. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями за 2019 год

Анализ показателей смертности от злокачественных новообразований

В 2019 году показатель смертности от злокачественных новообразований среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.28) составил 177,2 на 100 тыс. населения. За период с 2015 по 2019 год в целом по Белгородской области (таблица №1.2.1.28) ежегодный средний темп снижения смертности от злокачественных новообразований составил 1,7%.

Анализ структуры и ранжирование показателей смертности от злокачественных новообразований (включенными в федеральный информационный фонд) за 2019 год в зависимости от локализации опухоли (таблица №1.2.1.29) свидетельствует о том, что I ранговое место занимают опухоли, локализованные в трахее, бронхах и легком, II ранговое место – опухоли желудка; III ранговое место – лейкозы.

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

- снижении уровня смертности в 17 муниципальных образованиях Белгородской области – Ивнянском (-9,8%), Прохоровском (-9,6%) районах, Грайворонском городском округе (-7,6%), Корочанском районе (-7,1%), Алексеевском городском округе (-6,9%), Чернянском (-6,8%), Красногвардейском (-5,9%), Краснояружском (-4,4%), Ровенском (-3,0%) районах, Шебекинском (-2,3%), Старооскольском (-2,0%) городских округах, Красненском (-1,8%), Вейделевском (-0,7%), Ракитянском (-0,6%) районах, Валуйском городском округе (-0,5%), Белгородском районе (-0,4%), Губкинском городском округе (-0,2%);

- росте уровня смертности в 3 муниципальных образованиях Белгородской области – Новооскольском городском округе (+7,4%), Борисовском районе (+2,1%), Яковлевском городском округе (+1,5%);

- уровень смертности не изменился в 2 муниципальных образованиях – Волоконовском районе, городе Белгороде.

Ранжирование муниципальных образований по показателям смертности от злокачественных новообразований за 2019 год показало, что в 5 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.16) показатели смертности превышают областной (Волоконовский район, Яковлевский городской округ, город Белгород, Вейделевский, Борисовский районы).

Таблица №1.2.1.28

Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения за 2015-2019 годы*

Наименование территории	Показатели заболеваемости						Ежегодный средний темп прироста за 2015-2019 годы (%)
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Среднеголетний показатель заболеваемости за 2015-2019 годы	
Алексеевский городской округ	212,0	163,6	179,5	180,9	159,4	179,1	-6,9
Белгородский район	173,8	193,5	167,3	151,9	171,3	171,6	-0,4
Борисовский район	167,7	147,2	216,8	207,2	182,4	184,3	2,1
Валуйский городской округ	156,7	205,5	169,9	190,7	153,8	175,3	-0,5
Вейделевский район	195,6	173,4	169,6	160,9	190,4	178,0	-0,7
Волоконовский район	232,6	228,1	150,1	215,4	232,5	211,7	=
Грайворонский городской округ	213,2	161,4	185,1	175,0	155,2	178,0	-7,6
Губкинский городской округ	168,6	181,3	175,4	175,5	167,5	173,7	-0,2
Ивнянский район	261,9	246,6	254,2	289,4	173,1	245,0	-9,8
Корочанский район	220,7	191,3	182,3	174,3	164,7	186,7	-7,1
Красненский район	186,3	179,8	174,9	212,2	173,0	185,2	-1,8
Красногвардейский район	202,7	197,2	221,3	176,9	158,7	191,4	-5,9
Краснояржужский район	199,9	169,6	142,0	177,7	166,9	171,2	-4,4
Новооскольский городской округ	125,7	178,6	143,9	123,8	167,5	147,9	7,4
Прохоровский район	205,9	212,3	201,4	158,3	137,5	183,1	-9,6
Ракитянский район	166,5	229,0	191,7	208,0	162,8	191,6	-0,6
Ровеньский район	176,6	159,5	188,4	151,0	156,3	166,4	-3,0
Старооскольский городской округ	184,9	185,5	186,2	177,0	170,5	180,8	-2,0
Чернянский район	230,9	212,8	181,6	185,1	174,0	196,9	-6,8
Шебекинский городской округ	188,8	191,9	177,7	202,1	171,7	186,4	-2,3
Яковлевский городской округ	186,3	129,1	165,5	192,0	198,1	174,2	1,5
город Белгород	198,2	203,3	200,7	210,2	198,0	202,1	=
Белгородская область	189,4	190,6	185,3	187,6	177,2	186,0	-1,7

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

Таблица №1.2.1.29

Структура и ранжирование смертности от злокачественных новообразований (включенных в федеральный информационный фонд СГМ) в зависимости от локализации опухоли за 2015-2019 годы по Белгородской области*

Локализация опухоли	2015 год		2016 год		2017 год		2018 год		2019 год	
	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг	Удельный вес	Ранг
желудок	9,5	2	8,7	2	10,0	2	10,0	2	9,0	2
трахея, бронхи, легкое	16,4	1	15,4	1	16,1	1	17,1	1	16,5	1
др. новообразования кожи	0,4	5	0,2	5	0,5	4	0,3	4	0,5	4
щитовидная железа	0,6	4	0,4	4	0,2	5	0,2	5	0,5	5
лейкозы	1,9	3	2,1	3	1,7	3	2,4	3	2,1	3
прочие	71,2		73,2		71,5		70,0		71,4	
всего	100%		100%		100%		100%		100%	

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

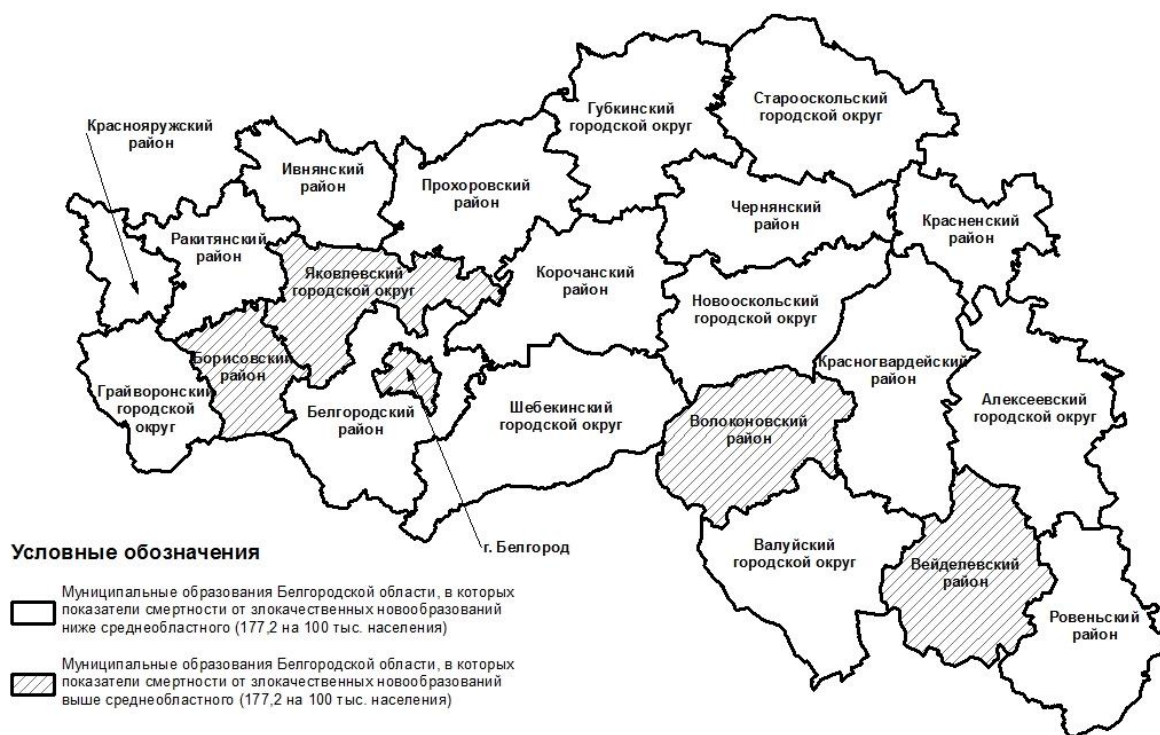


Рис. №1.2.1.16. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям смертности от злокачественных новообразований за 2019 год

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка

В 2019 году в сравнении с 2017 годом (таблица №1.2.1.30) уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка снизился на 17,9% и составил 19,5 на 100 тыс. населения Белгородской области.

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

- о снижении уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка в 14 муниципальных образованиях – Чернянском (-66,3%), Бейделевском (-65,7%), Волоконовском (-48,4%), Прохоровском (-43,6%), Ивнянском (-39,9%) районах, Старооскольском (-35,3%), Яковлевском (-33,4%), Губкинском (-32,4%) городских округах, Борисовском (-31,7%), Ровенском (-24,3%), Белгородском (-20,9%) районах, Новооскольском городском округе (-20,1%), городе Белгороде (-5,2%), Алексеевском городском округе (-4,0%);

- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка в 8 муниципальных образованиях Белгородской области – Краснояружском (рост в 2,6 раза), Красноенском (рост в 2,1 раза) районах, Валуйском (+53,3%), Шебекинском (+26,0%) городских округах, Красногвардейском (+15,9%), Ракитянском (+14,3%) районах, Грайворонском городском округе (+0,2%), Корочанском районе (+0,1%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка за 2019 год показало, что в 11 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.17) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка превышают областной (Краснояружский, Красноенский, Ивнянский районы, Алексеевский городской округ, Ракитянский, Борисовский районы, Яковлевский городской округ, Красногвардейский, Белгородский, Корочанский районы, город Белгород).

Таблица №1.2.1.30

Заболееваемость злокачественными новообразованиями желудка с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2017-2019 годы *

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2017 г, %
	2017 год	2018 год	2019 год	
Алексеевский городской округ	29,1	21,2	27,9	-4,0
Белгородский район	27,5	26,9	21,7	-20,9
Борисовский район	34,8	27,4	23,8	-31,7
Валуйский городской округ	11,9	18,2	18,3	53,3
Вейделевский район	30,8	31,1	10,6	-65,7
Волоконовский район	19,6	33,1	10,1	-48,4
Грайворонский городской округ	13,5	16,8	13,5	0,2
Губкинский городской округ	27,8	22,9	18,8	-32,4
Ивнянский район	54,5	41,3	32,7	-39,9
Корочанский район	20,3	17,7	20,3	0,1
Красненский район	16,7	33,9	34,6	Рост в 2,1 раза
Красногвардейский район	18,9	21,8	21,9	15,9
Краснояржуский район	13,5	13,7	34,8	Рост в 2,6 раза
Новооскольский городской округ	21,6	24,3	17,2	-20,1
Прохоровский район	33,0	29,5	18,6	-43,6
Ракитянский район	22,9	31,8	26,2	14,3
Ровеньский район	16,7	16,8	12,7	-24,3
Старооскольский городской округ	25,0	24,6	16,2	-35,3
Чернянский район	38,2	12,8	12,9	-66,3
Шебекинский городской округ	14,4	26,9	18,2	26,0
Яковлевский городской округ	34,8	35,2	23,2	-33,4
город Белгород	21,0	19,7	19,9	-5,2
Белгородская область	23,8	23,5	19,5	-17,9

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

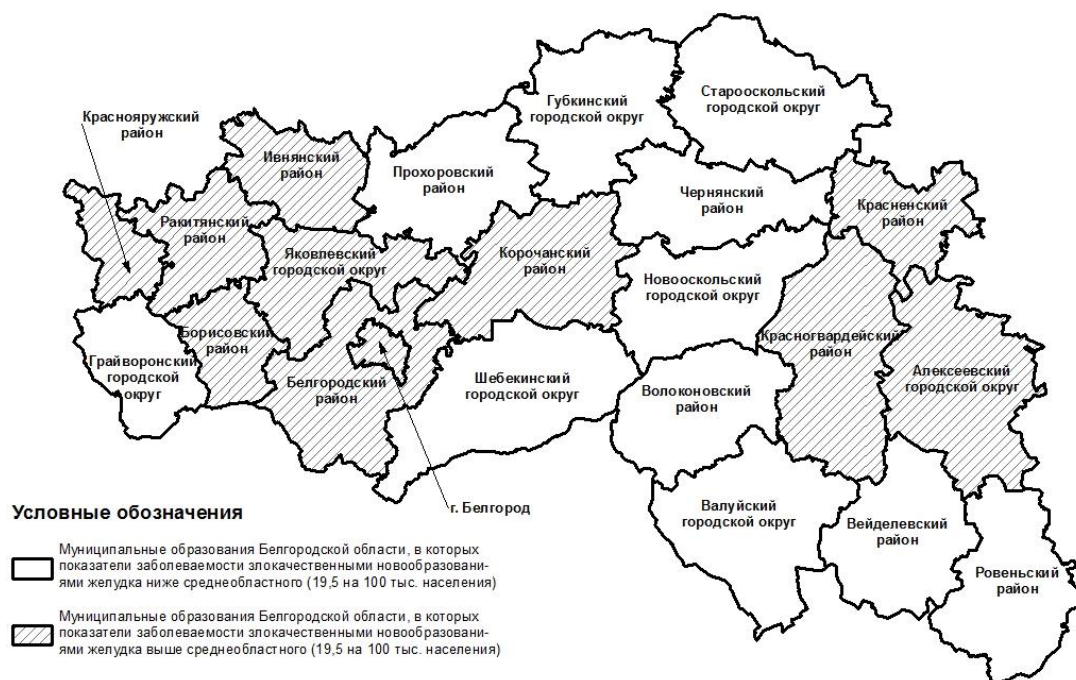


Рис. №1.2.1.17. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями желудка за 2019 год

Анализ показателей первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого

За период с 2017 по 2019 год (таблица №1.2.1.31) уровень первичной заболеваемости населения Белгородской области злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого снизился на 2,6% и составил 36,0 на 100 тыс. населения.

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

- снижении уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого в 11 муниципальных образованиях Белгородской области – Ровеньском районе (снижение с 46,1 в 2017 году до 0 в 2019 году), Белгородском районе (-40,4%), Яковлевском городском округе (-37,8%), Прохоровском (-29,7%), Корочанском (-29,4%) районах, Алексеевском городском округе (-27,4%), Волоконовском районе (-26,2%), Старооскольском городском округе (-20,5%), Вейделевском (-17,7%), Красногвардейском (-14,6%) районах, Новооскольском городском округе (-2,7%);

- росте уровня первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого в 11 муниципальных образованиях – Борисовском (рост в 2,2 раза), Красненском (рост в 2,1 раза), Краснояружском (+88,6%) районах, Шебекинском (+61,4%), Грайворонском (+44,8%), Губкинском (+44,0%) городских округах, Ракитянском районе (+39,8%), Валуйском городском округе (+33,3%), Ивнянском районе (+14,5%), городе Белгороде (+3,9%), Чернянском районе (+1,2%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого за 2019 год показало, что в 12 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.18) показатели первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого превышают областной (Краснояружский, Ракитянский, Борисовский, Красненский, Ивнянский районы, Шебекинский, Губкинский, Валуйский, Новооскольский, Грайворонский городские округа, Красногвардейский, Вейделевский районы).

Таблица №1.2.1.31

Заболеваемость злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов и легкого с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2017-2019 годы *

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2017 г, %
	2017 год	2018 год	2019 год	
Алексеевский городской округ	45,3	44,0	32,9	-27,4
Белгородский район	37,8	24,3	22,5	-40,4
Борисовский район	27,1	35,2	59,5	Рост в 2,2 раза
Валуйский городской округ	34,3	42,4	45,7	33,3
Вейделевский район	51,4	31,1	42,3	-17,7
Волоконовский район	45,7	46,4	33,7	-26,2
Грайворонский городской округ	30,3	30,3	43,9	44,8
Губкинский городской округ	32,0	37,3	46,1	44,0
Ивнянский район	40,9	36,8	46,8	14,5
Корочанский район	43,0	32,8	30,4	-29,4
Красненский район	25,0	25,5	51,9	Рост в 2,1 раза
Красногвардейский район	51,3	29,9	43,8	-14,6
Краснояружский район	40,6	68,4	76,5	88,6
Новооскольский городской округ	45,6	26,7	44,3	-2,7
Прохоровский район	47,6	47,9	33,5	-29,7
Ракитянский район	45,8	34,7	64,0	39,8
Ровеньский район	46,1	46,1	0,0	↓
Старооскольский городской округ	41,2	29,6	32,7	-20,5
Чернянский район	31,9	54,2	32,2	1,2

Продолжение таблицы №1.2.1.31

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2017 г, %
	2017 год	2018 год	2019 год	
Шебекинский городской округ	28,9	29,2	46,6	61,4
Яковлевский городской округ	48,8	19,4	30,3	-37,8
город Белгород	29,9	27,8	31,1	3,9
Белгородская область	37,0	32,1	36,0	-2,6

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

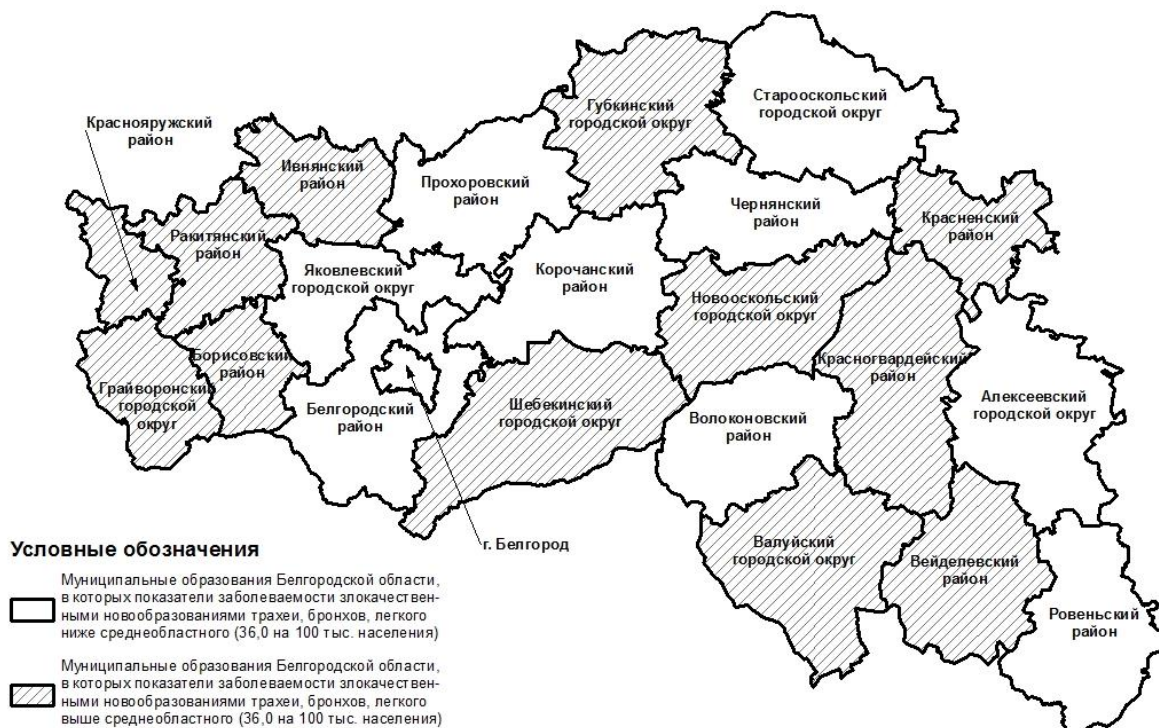


Рис. №1.2.1.18. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трахеи, бронхов, легкого за 2019 год

Анализ показателей первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи

В 2019 году показатель первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи среди населения Белгородской области (таблица №1.2.1.32) составил 69,1 на 100 тыс. населения. За период с 2017 года по 2019 год в целом по Белгородской области темп прироста (убыли) (таблица №1.2.1.32) уровня заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи составил -6,8%.

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

- снижении уровня первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи в 13 муниципальных образованиях Белгородской области – Вейделевском (-54,3%), Волоконовском (-49,8%), Красногвардейском (-35,4%) районах, Шебекинском городском округе (-35,3%), Прохоровском (-34,0%), Борисовском (-28,3%) районах, Старооскольском городском округе (-25,3%), Краснояружском (-25,2%), Красненском (-19,2%) районах, Новооскольском городском округе (-17,9%), Корочанском районе (-13,7%), Яковлевском (-5,7%), Алексеевском (-2,0%) городских округах;

- росте уровня первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи в 9 муниципальных образованиях Белгородской области – Ровенском (+56,9%), Раkitянском (+22,7%), Белгородском (+16,2%), Ивнянском (+14,5%)

районах, Губкинском городском округе (+11,6%), Чернянском районе (+7,4%), Грайворонском (+6,4%), Валуйском (+4,6%) городских округах, городе Белгороде (+2,2%).

Ранжирование муниципальных образований по показателям первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи за 2019 год показало, что в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (рисунок №1.2.1.19) показатели первичной заболеваемости другими злокачественными новообразованиями кожи превышают областной (Красненский, Ивнянский районы, город Белгород, Белгородский, Ракитянский районы, Яковлевский, Губкинский городские округа).

Таблица №1.2.1.32

Заболеваемость другими злокачественными новообразованиями кожи с диагнозом, установленным, впервые в жизни на 100 тыс. населения за 2017-2019 годы *

Наименование территории	Показатели заболеваемости			Темп прироста (убыли) к уровню 2017 г, %
	2017 год	2018 год	2019 год	
Алексеевский городской округ	45,3	66,8	44,4	-2,0
Белгородский район	78,9	73,9	91,7	16,2
Борисовский район	77,4	74,3	55,5	-28,3
Валуйский городской округ	62,6	51,4	65,5	4,6
Вейделевский район	46,3	46,7	21,2	-54,3
Волоконовский район	114,2	59,6	57,3	-49,8
Грайворонский городской округ	53,9	90,9	57,4	6,4
Губкинский городской округ	67,4	68,7	75,2	11,6
Ивнянский район	81,7	119,5	93,5	14,5
Корочанский район	73,4	65,7	63,3	-13,7
Красненский район	149,9	42,4	121,1	-19,2
Красногвардейский район	89,0	54,4	57,5	-35,4
Краснояржский район	74,4	34,2	55,6	-25,2
Новооскольский городской округ	60,0	92,2	49,3	-17,9
Прохоровский район	73,2	40,5	48,3	-34,0
Ракитянский район	68,7	60,7	84,3	22,7
Ровеньский район	37,7	58,7	59,2	56,9
Старооскольский городской округ	53,1	42,2	39,6	-25,3
Чернянский район	51,0	57,4	54,8	7,4
Шебекинский городской округ	96,6	65,1	62,5	-35,3
Яковлевский городской округ	87,1	75,7	82,1	-5,7
город Белгород	90,0	77,9	92,0	2,2
Белгородская область	74,2	65,6	69,1	-6,8

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

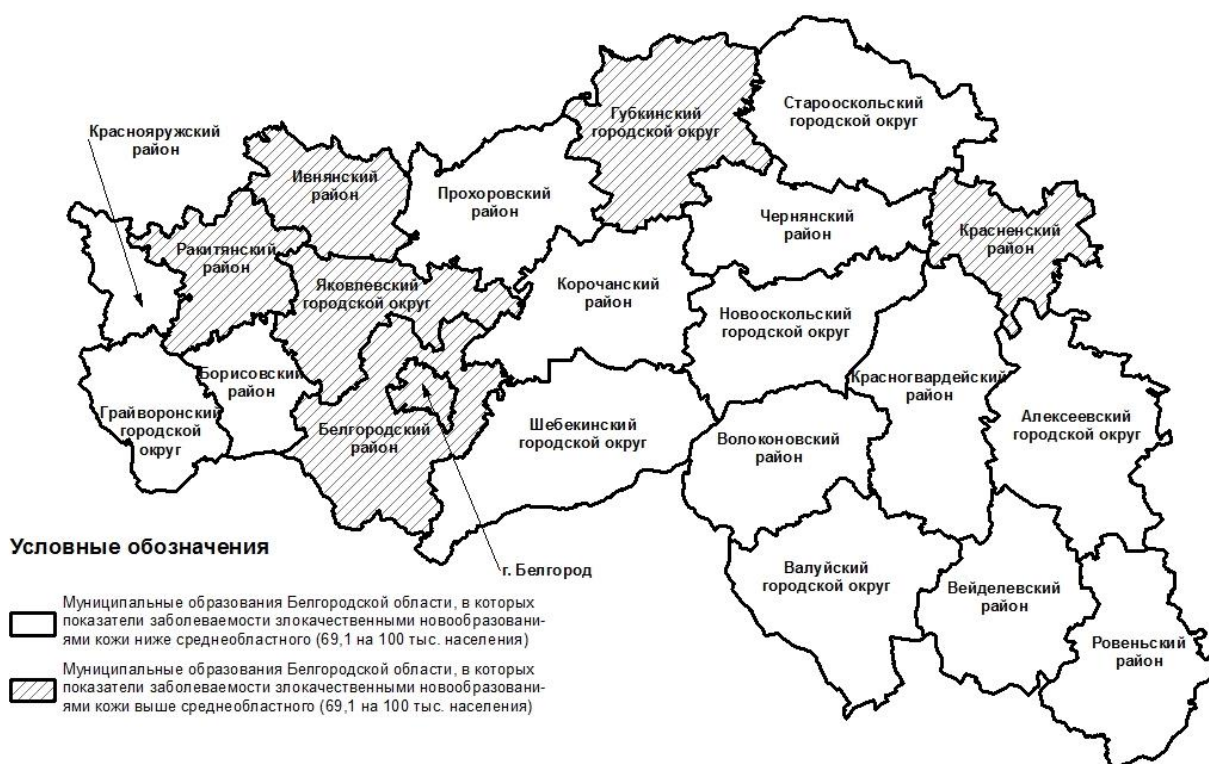


Рис. №1.2.1.19. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями кожи за 2019 год

Анализ первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью

В 2019 году в Белгородской области в структуре показателей заболеваемости йодной недостаточности первое ранговое место среди детей до 14 лет и детей подросткового возраста занимает эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью – 42,9% и 36,6% соответственно (таблица №1.2.1.33, рисунки №1.2.1.20 и №1.2.1.21).

Среди взрослого населения первое ранговое место в структуре показателей заболеваемости йодной недостаточности занимают другие формы нетоксического зоба – 53,7% (таблица №1.2.1.33 и рисунок №1.2.1.22).

Второе ранговое место среди детей (0-14 лет) занимают другие формы нетоксического зоба (25,3%), среди детей подросткового возраста (15-17 лет) - другие формы нетоксического зоба (34,1%), среди взрослых – тиреоидит (21,6%). Третье ранговое место среди детей до 14 лет занимает тиреоидит – 17,9%, среди детей подросткового возраста (15-17 лет) – тиреоидит (17,1%), среди взрослого населения – субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза (15,9%).

Таблица №1.2.1.33

Удельный вес показателей первичной заболеваемости детского, подросткового и взрослого населения за 2019 год

Наименование нозологии	Дети (0-14)	Дети (15-17)	Взрослые (18 и старше)
Синдром врожденной йодной недостаточности	0,6%	0%	0%
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	42,9%	36,6%	2,6%
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	11,8%	10,4%	15,9%
Другие формы нетоксического зоба	25,3%	34,1%	53,7%
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	1,5%	1,8%	6,2%
Тиреоидит	17,9%	17,1%	21,6%

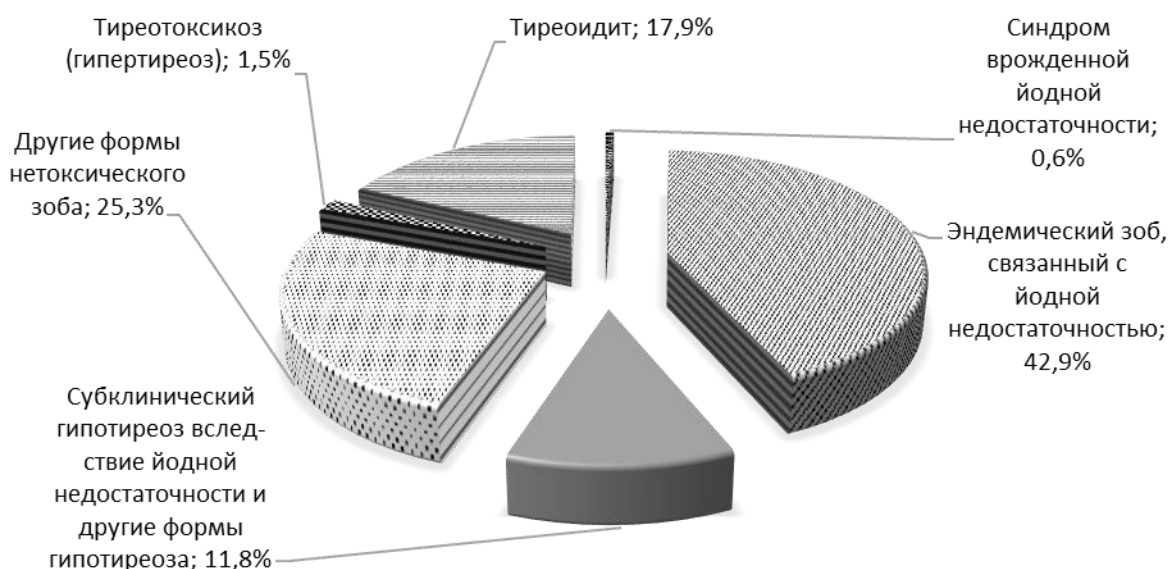


Рис. №1.2.1.20. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди детского населения в Белгородской области в 2019 году

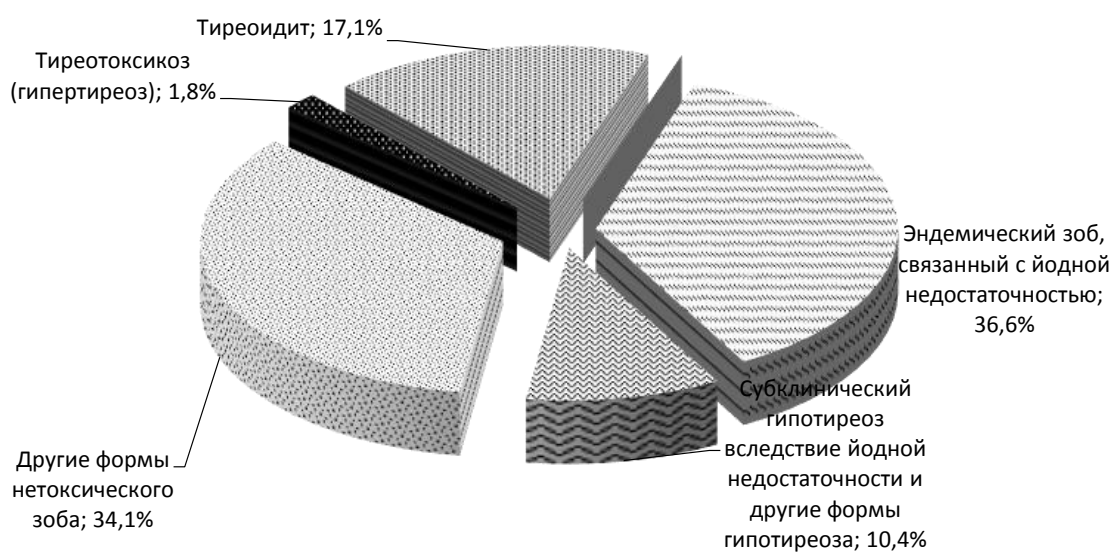


Рис. №1.2.1.21. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди детей подросткового возраста в Белгородской области в 2019 году

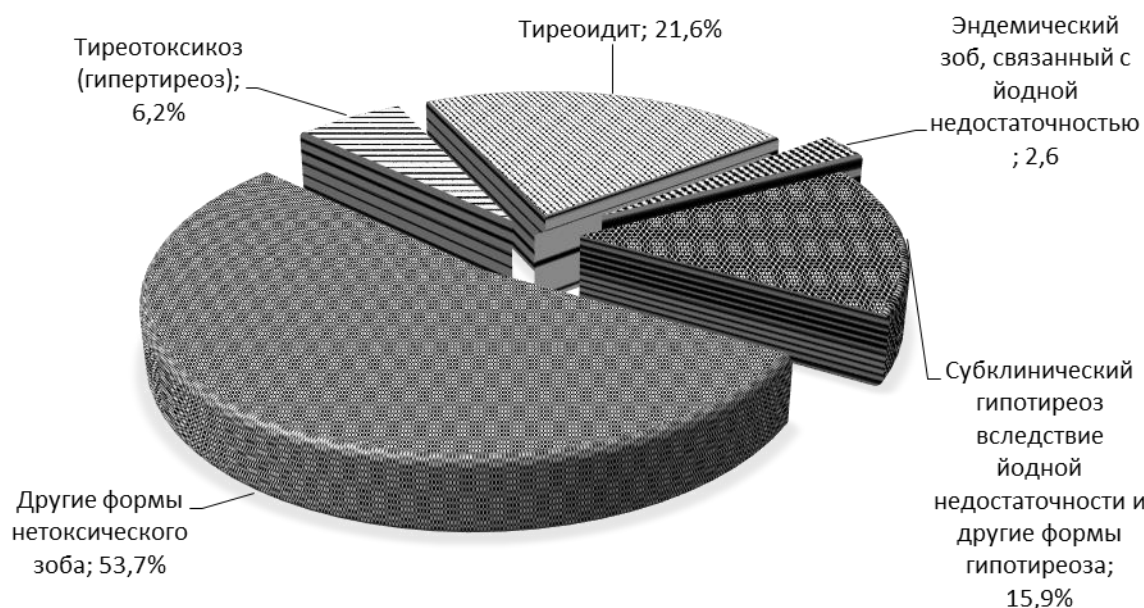


Рис. №1.2.1.22. Структура первичной заболеваемости йодной недостаточности среди взрослого населения в Белгородской области в 2019 году

За период с 2015 года по 2019 год ежегодный средний темп снижения уровня первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью среди населения Белгородской области составил 2,1% (таблица №1.2.1.34).

За 2015-2019 годы рост показателей первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью отмечен в 9 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.34): Краснояружском районе (+95,5%), Яковлевском (+40,0%), Новооскольском (+36,5%) городских округах, Красненском (+24,4%), Вейделевском (+20,8%), Красногвардейском (+12,1%) районах, городе Белгороде (+10,8%), Ровеньском (+10,5%), Ивнянском (рост с 0 в 2015 году до 70,2 в 2019 году) районах.

Снижение заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью за 2015-2019 годы отмечено в 13 муниципальных образованиях (таблица №1.2.1.34): Корочанском (-51,7%), Борисовском (-45,5%) районах, Грайворонском (-41,3%), Губкинском (-21,5%) городских округах, Чернянском районе (-19,0%), Валуйском городском округе (-12,5%), Волоконовском районе (-12,0%), Шебекинском (-8,0%), Старооскольском (-4,2%) городских округах, Белгородском (-2,6%), Ракитянском (-0,8%) районах, Алексеевском городском округе (-0,5%), Прохоровском районе (снижение с 65,0 в 2015 году до 0 в 2019 году).

Таблица №1.2.1.34

Показатели заболеваемости населения Белгородской области, связанной с микронутриентной недостаточностью с впервые установленным диагнозом (на 100 тыс. населения) за 2015-2019 годы

Наименование территории	Показатели первичной заболеваемости						
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Среднепогоде-голетний показатель заболеваемости за 2015-2019 годы	Средний темп прироста за 2015-2019 годы, %
Алексеевский городской округ	510,0	633,6	577,4	500,2	499,6	544,2	-0,5
Белгородский район	366,9	419,6	218,8	252,7	329,7	317,5	-2,6

Наименование территории	Показатели первичной заболеваемости						
	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Средне-годовой показатель заболеваемости за 2015-2019 годы	Средний темп прироста за 2015-2019 годы, %
Борисовский район	89,7	89,1	34,8	27,4	7,9	49,8	-45,5
Валуйский городской округ	217,9	114,0	155,0	151,3	127,9	153,2	-12,5
Вейделевский район	275,8	219,3	395,8	140,2	587,0	323,6	20,8
Волоконовский район	213,5	96,4	65,3	86,1	128,1	117,9	-12,0
Грайворонский городской округ	226,8	13,4	26,9	37,0	27,0	66,2	-41,3
Губкинский городской округ	748,6	361,8	356,6	470,5	284,6	444,4	-21,5
Ивнянский район	0	17,9	4,5	0,0	70,2	18,5	↑
Корочанский район	233,5	280,5	179,8	111,2	12,7	163,5	-51,7
Красненский район	267,3	245,2	374,8	729,8	640,0	451,4	24,4
Красногвардейский район	126,3	183,9	234,8	220,4	199,8	193,0	12,1
Краснояржужский район	13,8	6,8	27,0	218,8	201,7	93,6	95,5
Новооскольский городской округ	7,1	19,0	19,2	7,3	24,6	15,4	36,5
Прохоровский район	65,0	33,0	150,1	55,2	0,0	60,7	↓
Ракитянский район	66,0	31,5	74,4	72,2	64,0	61,6	-0,8
Ровеньский район	340,5	1338,8	96,3	46,1	507,1	465,8	10,5
Старооскольский городской округ	86,5	108,2	108,5	93,7	72,7	93,9	-4,2
Чернянский район	262,6	123,9	35,1	127,6	112,8	132,4	-19,0
Шебекинский городской округ	74,6	138,9	35,5	46,0	53,4	69,7	-8,0
Яковлевский городской округ	78,4	788,4	132,4	294,2	301,6	319,0	40,0
город Белгород	172,2	150,6	137,5	242,6	259,9	192,6	10,8
Белгородская область	218,0	227,8	160,9	198,3	200,2	201,0	-2,1

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.35) первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, среди населения определил рост прогнозируемого уровня заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, со статистической достоверностью отмечено в Волоконовском, Ивнянском, Красненском, Краснояружском, Чернянском районах, Грайворонском, Губкинском городских округах, городе Белгороде.

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

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

Таблица №1.2.1.35

**Прогнозируемые показатели первичной заболеваемости, связанной с
микронутриентной недостаточностью в разрезе муниципальных
образований Белгородской области на 2020-2022 годы**

Наименование территории	2020 год	2021 год	2022 год	Ошибка про- гноза (±)	Статистическая достоверность
Алексеевский городской округ	363,2	213,1	24,5	107,1	z
Белгородский район	386,8	504,4	662,4	118,5	z
Борисовский район	↓	↓	↓	10,1	с
Валуйский городской округ	168,6	212,4	272,9	49,9	z
Вейделевский район	773,9	1115,5	1539,1	241,9	z
Волоконовский район	248,6	415,6	635,4	140,1	с
Грайворонский городской округ	155,1	319,2	540,9	156,1	с
Губкинский городской округ	459,1	637,6	890,6	215,8	a
Ивнянский район	112,6	181,7	267,0	45,2	a
Корочанский район	↓	↓	↓	99,7	с
Красненский район	865,4	1033,4	1214,3	91,7	b
Красногвардейский район	137,2	44,7	↓	84,0	с
Краснояржуский район	345,7	480,1	636,2	69,7	b
Новооскольский городской округ	21,8	23,5	25,0	5,7	z
Прохоровский район	↓	↓	↓	103,1	z
Ракитянский район	76,4	83,8	92,3	13,6	z
Ровеньский район	236,8	199,7	179,4	410,5	z
Старооскольский городской округ	31,0	↓	↓	38,0	с
Чернянский район	257,8	442,5	688,5	164,6	с
Шебекинский городской округ	29,1	15,7	2,2	28,8	z
Яковлевский городской округ	10,95	↓	↓	312,2	z
город Белгород	370,8	495,5	648,3	76,7	с
Белгородская область	225,8	263,5	313,9	37,3	z

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – (p<0,05) – 95%;

b – (p<0,001) – 99,9%;

c – (p<0,0001) – 99,9999%;

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

Отравления химической этиологии

Анализ областного информационного фонда данных токсикологического мониторинга показал, что за 2020 год в Белгородской области зарегистрировано 786 случаев (таблица №1.2.1.36) отравлений химической этиологии, из них 245 случаев (31,2%) закончились летальным исходом.

Таблица №1.2.1.36

**Сведения об острых отравлениях химической этиологии среди населения Белгородской
области за 2016-2020 годы**

Наименование территории	Количество отравлений					из них с летальным исходом				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Алексеевский городской округ	22	10	10	6	13	13	5	6	3	13
Белгородский район	57	57	55	74	82	29	32	37	18	24
Борисовский район	17	15	12	9	10	5	5	3	6	9
Валуйский городской округ	36	26	37	24	14	14	6	12	7	10

Продолжение таблицы №1.2.1.36

Наименование территории	Количество отравлений					из них с летальным исходом				
	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год
Вейделевский район	12	9	15	12	8	3	4	6	6	5
Волоконовский район	5	6	2	4	3	3	4	2	4	3
Грайворонский городской округ	18	13	13	14	7	5	0	4	1	1
Губкинский городской округ	26	19	19	38	15	22	9	7	17	9
Ивнянский район	8	6	6	5	2	0	5	1	3	0
Корочанский район	39	27	28	23	22	13	6	0	6	5
Красненский район	2	1	5	2	5	2	0	3	2	5
Красногвардейский район	9	2	7	12	4	9	0	4	8	4
Краснояружский район	4	2	2	4	8	1	1	1	3	3
Новооскольский городской округ	43	25	39	26	21	14	5	11	9	10
Прохоровский район	22	18	14	20	12	9	10	7	14	5
Ракитянский район	19	19	24	16	35	6	2	2	2	8
Ровеньский район	5	2	7	4	0	5	2	3	1	0
Старооскольский городской округ	644	562	442	349	223	41	35	27	20	37
Чернянский район	13	9	12	6	8	4	3	4	0	3
Шебекинский городской округ	21	13	12	31	9	10	9	6	12	7
Яковлевский городской округ	32	34	25	28	27	10	13	12	14	13
город Белгород	409	335	329	286	258	59	48	55	62	71
Белгородская область	1463	1210	1115	993	786	277	204	213	218	245

Лидирующие места по количеству зарегистрированных случаев за весь анализируемый период (2016-2020 годы) занимают 2 муниципальных образования (таблица №1.2.1.36) Белгородской области, в которых численность населения превышает 200 тыс. человек, так в 2020 году в Старооскольском городском округе зарегистрировано 223 случая отравлений химической этиологии и в городе Белгороде - 258 случаев.

В структуре острых отравлений химической этиологии за 2020 год в целом по Белгородской области (таблица №1.2.1.37) приоритетные места занимают отравления, относящиеся к группе «прочие» – 38,9%, отравления лекарственными препаратами – 30,4%, отравления спиртосодержащей продукцией – 20,5%.

Анализ структуры острых отравлений химической этиологии за 2020 год в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что I ранговое место занимают отравления:

- спиртосодержащей продукцией (таблица №1.2.1.37) в 4 муниципальных образованиях Белгородской области – Ваолоконовском (100,0%), Прохоровском (58,3%), Корочанском (50,0%) районах, Новооскольском городском округе (42,9%);

- лекарственными препаратами (таблица №1.2.1.37) в 2 муниципальных образованиях Белгородской области – Ивнянском районе (100,0%), Старооскольском городском округе (39,0%);

- группы «прочие» (таблица №1.2.1.37) в 14 муниципальных образованиях Белгородской области – Красногвардейском (100,0%), Красненском (100,0%) районах, Алексеевском городском округе (84,6%), Вейделевском (75,0%), Борисовском (70,0%) районах, Валуйском городском округе (64,3%), Чернянском (62,5%), Краснояружском (62,5%) районах, Грайворонском городском округе (57,1%), Белгородском районе (46,3%), Шебекинском городском

округе (44,4%), городе Белгороде (38,0%), Яковлевском городском округе (37,0%), Ракитянском районе (34,3%).

В 2020 году в Губкинском городском округе отравления спиртосодержащей продукцией и отравления группы «прочие» составил по 40,0%.

Таблица №1.2.1.37

Структура острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области по их видам за 2020 год

Наименование территории	Удельный вес отравлений (%)					Удельный вес отравлений с летальным исходом (%)				
	спиртосодержащей продукцией	наркотическими веществами	лекарственными препаратами	токсическое действие ядовитых веществ в съеденных пищевых продуктах	прочие	спиртосодержащей продукцией	наркотическими веществами	лекарственными препаратами	токсическое действие ядовитых веществ в съеденных пищевых продуктах	прочие
Алексеевский городской округ	15,4	0,0	0,0	0,0	84,6	15,4	0,0	0,0	0,0	84,6
Белгородский район	20,7	7,3	24,4	1,2	46,3	54,2	16,7	8,3	0,0	20,8
Борисовский район	20,0	0,0	10,0	0,0	70,0	22,2	0,0	0,0	0,0	77,8
Валуйский городской округ	7,1	14,3	14,3	0,0	64,3	0,0	20,0	20,0	0,0	60,0
Вейделевский район	12,5	0,0	12,5	0,0	75,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Волоконовский район	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Грайворонский городской округ	42,9	0,0	0,0	0,0	57,1	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Губкинский городской округ	40,0	0,0	20,0	0,0	40,0	66,7	0,0	11,1	0,0	22,2
Ивнянский район	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0					
Корочанский район	50,0	0,0	9,1	0,0	40,9	80,0	0,0	0,0	0,0	20,0
Красненский район	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Краснояржужский район	12,5	0,0	12,5	12,5	62,5	33,3	0,0	0,0	0,0	66,7
Новооскольский городской округ	42,9	0,0	28,6	4,8	23,8	70,0	0,0	0,0	0,0	30,0
Прохоровский район	58,3	0,0	8,3	0,0	33,3	20,0	0,0	0,0	0,0	80,0
Ракитянский район	20,0	14,3	28,6	2,9	34,3	12,5	25,0	0,0	0,0	62,5
Ровеньский район										
Старооскольский городской округ	17,9	13,5	39,0	0,9	28,7	10,8	37,8	2,7	0,0	48,6
Чернянский район	12,5	0,0	25,0	0,0	62,5	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Шебекинский городской округ	22,2	33,3	0,0	0,0	44,4	28,6	42,9	0,0	0,0	28,6
Яковлевский городской округ	22,2	3,7	33,3	3,7	37,0	46,2	0,0	7,7	0,0	46,2
город Белгород	16,3	10,1	35,7	0,0	38,0	33,8	32,4	8,5	0,0	25,4
Белгородская область	20,5	9,3	30,4	0,9	38,9	31,4	19,6	5,3	0,0	43,7

В 2020 году зарегистрировано 245 (в 2019 году – 218) случаев отравлений химической этиологии с летальным исходом (таблица №1.2.1.36).

В структуре острых отравлений химической этиологии с летальным исходом за 2020 год в целом по Белгородской области приоритетные места занимают смертельные случаи отравлений спиртосодержащей продукцией – 31,4% и отравления группы «прочие» – 43,7%, что соответствует I ранговому месту.

Анализ структуры смертельных случаев острых отравлений химической этиологии за 2020 год в разрезе муниципальных образований Белгородской области показал, что I ранговое место занимают отравления (таблица №1.2.1.37):

- группы «прочие» в Вейделевском (100,0%), Красненском (100,0%), Красногвардейском (100,0%), Чернянском (100,0%) районах, Алексеевском городском округе (84,6%), Прохоровском (80,0%), Борисовском (77,8%), Краснояружском (66,7%), Ракитянском (62,5%) районах, Валуйском (60,0%), Старооскольском (48,6%) городских округах;

- спиртосодержащей продукцией в Грайворонском городском округе (100,0%), Волоконовском (100,0%), Корочанском (80,0%) районах, Новооскольском (70,0%), Губкинском (66,7%) городских округах, Белгородском районе (54,2%), городе Белгороде (33,8%).

В 2020 году в Яковлевском городском округе отравления с летальным исходом спиртосодержащей продукцией и отравления группы «прочие» составил по 46,2%.

В 2020 году показатель острых отравлений химической этиологии по Белгородской области (таблица №1.2.1.38) составил 50,7 на 100 тыс. населения. Анализ темпов убыли случаев отравлений химической этиологии по Белгородской области, в сравнении с 2016 годом, (таблица №1.2.1.38) свидетельствует о снижении отравлений в 2020 году на 46,2%.

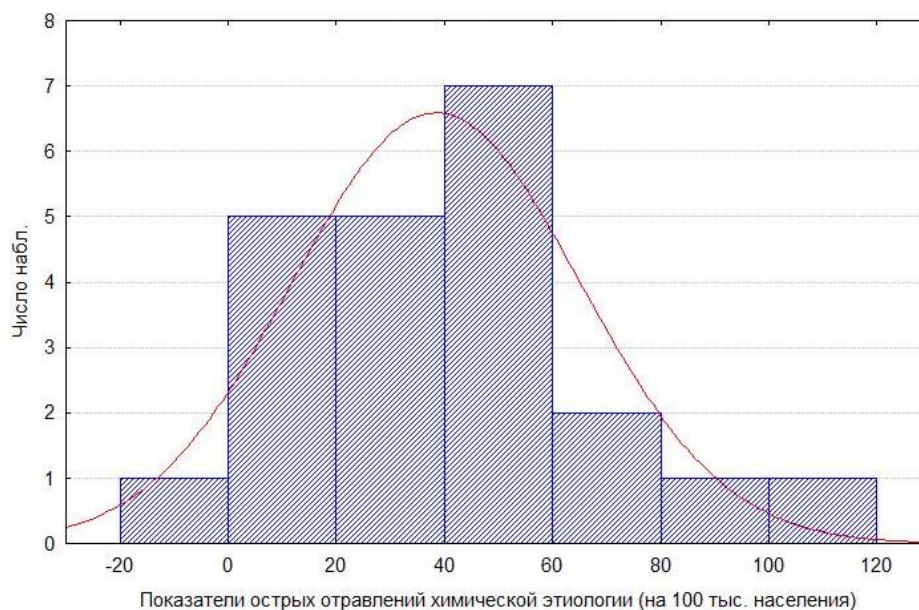
Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений химической этиологии за 2020 год показало, что в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (таблица №1.2.1.38) превышен областной показатель отравлений: Ракитянском районе – 101,8 на 100 тыс. населения, Старооскольском городском округе – 85,9 на 100 тыс. населения, городе Белгороде – 65,5 на 100 тыс. населения, Белгородском районе – 63,6 на 100 тыс. населения, Корочанском районе – 56,5 на 100 тыс. населения, Краснояружском районе – 56,2 на 100 тыс. населения, Новооскольском городском округе – 52,0 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста (убыли) в 2020 году, в сравнении с 2016 годом, показал, что в 4 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост (таблица №1.2.1.38) уровня отравлений химической этиологии: Красненском (рост в 2,7 раза), Краснояружском (рост в 2,1 раза), Ракитянском (+87,1%), Белгородском (+29,8%) районах.

В 18 муниципальных образованиях в 2020 году отмечалось снижение уровня острых отравлений химической этиологии, в сравнении с 2016 годом: в Ровеньском (снижение с 21,0 в 2016 году до 0), Ивнянском (-73,4%) районах, Старооскольском (-65,5%), Грайворонском (-61,1%), Валуйском (-60,3%), Шебекинском (-55,4%) городских округах, Красногвардейском районе (-54,5%), Новооскольском городском округе (-49,2%), Прохоровском (-45,3%), Корочанском (-43,2%) районах, Губкинском городском округе (-41,0%), Борисовском районе (-39,2%), Алексеевском городском округе (-38,8%), городе Белгороде (-38,0%), Чернянском (-37,3%), Волоконовском (-36,2%), Вейделевском (-29,6%) районах, Яковлевском городском округе (-14,0%).

В среднем по Белгородской области в 2020 году было 38 отравлений на 100 тыс. населения. Показатели отравлений химической этиологии в 22 муниципальных образованиях Белгородской области колебались от 0,0 (минимум) (Ровеньский район) до 101,8 на 100 тыс. населения (максимум) (Ракитянский район). Значение медианы (41,6 на 100 тыс. населения) со средним значением показателей острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области не совпадает.

Наиболее часто показатели острых отравлений химической этиологии среди населения Белгородской области регистрировались в диапазоне от 40,0 до 60,0 на 100 тыс. населения (рисунок №1.2.1.23), такие показатели отмечены в 7 муниципальных образованиях Белгородской области (Вейделевский, Корочанский, Красненский, Краснояружский, Прохоровский районы, Новооскольский, Яковлевский городские округа).



Критерий Шапиро-Уилка $W=0,94203$, $p=0,21792$

— Ожидаемое нормальное распределение показателей первичной заболеваемости

Рис. №1.2.1.23. Нормальность распределения показателей острых отравлений химической этиологии по Белгородской области за 2020 год

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

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

Таблица №1.2.1.38

Показатели острых отравлений химической этиологии (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2016-2020 годы

Наименование территории	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Ранг 2020 год	Среднегодовой показатель (2016-2020 годы)	Темп роста (убыли) в 2020 году (в сравнении с 2016 годом)
Алексеевский городской округ	35,3	16,2	16,3	9,9	21,6	16	19,8	-38,8%
Белгородский район	49,0	48,9	46,2	59,5	63,6	4	53,4	+29,8%
Борисовский район	65,8	58,1	46,9	35,7	40,0	13	49,3	-39,2%
Валуйский городской округ	54,0	38,8	56,0	36,6	21,4	17	41,3	-60,3%
Вейделевский район	61,2	46,3	77,9	63,5	43,1	12	58,4	-29,6%
Волоконовский район	16,1	19,6	6,6	13,5	10,2	21	13,2	-36,2%

Продолжение таблицы №1.2.1.38

Наименование территории	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Ранг 2020 год	Средне-годовой показатель (2016-2020 годы)	Темп роста (убыли) в 2020 году (в сравнении с 2016 годом)
Грайворонский городской округ	60,5	43,8	43,7	47,2	23,5	15	43,8	-61,1%
Губкинский городской округ	21,8	16,0	16,1	32,5	12,9	18	19,9	-41,0%
Ивнянский район	35,9	27,2	27,6	23,4	9,6	22	24,7	-73,4%
Корочанский район	99,5	68,4	70,7	58,3	56,5	5	70,7	-43,2%
Красненский район	16,3	8,3	42,4	17,3	44,0	11	25,7	рост в 2,7 раза
Красногвардейский район	24,0	5,4	19,0	32,8	10,9	19	18,4	-54,5%
Краснояржуский район	27,1	13,5	13,7	27,8	56,2	6	27,7	рост в 2,1 раза
Новооскольский городской округ	102,4	60,0	94,7	64,0	52,0	7	74,6	-49,2%
Прохоровский район	80,5	65,9	51,5	74,3	44,1	10	63,3	-45,3%
Ракитянский район	54,4	54,4	69,3	46,5	101,8	1	65,3	+87,1%
Ровеньский район	21,0	8,4	29,4	16,9	0,0	23	15,1	снижение
Старооскольский городской округ	248,9	216,2	169,7	134,3	85,9	2	171,0	-65,5%
Чернянский район	41,3	28,7	38,3	19,3	25,9	14	30,7	-37,3%
Шебекинский городской округ	23,2	14,4	13,5	35,2	10,3	20	19,3	-55,4%
Яковлевский городской округ	55,8	59,2	44,0	50,0	48,0	9	51,4	-14,0%
город Белгород	105,7	85,6	84,0	72,9	65,5	3	82,7	-38,0%
Белгородская область	94,4	77,9	71,9	64,2	50,7	8	71,8	-46,2%

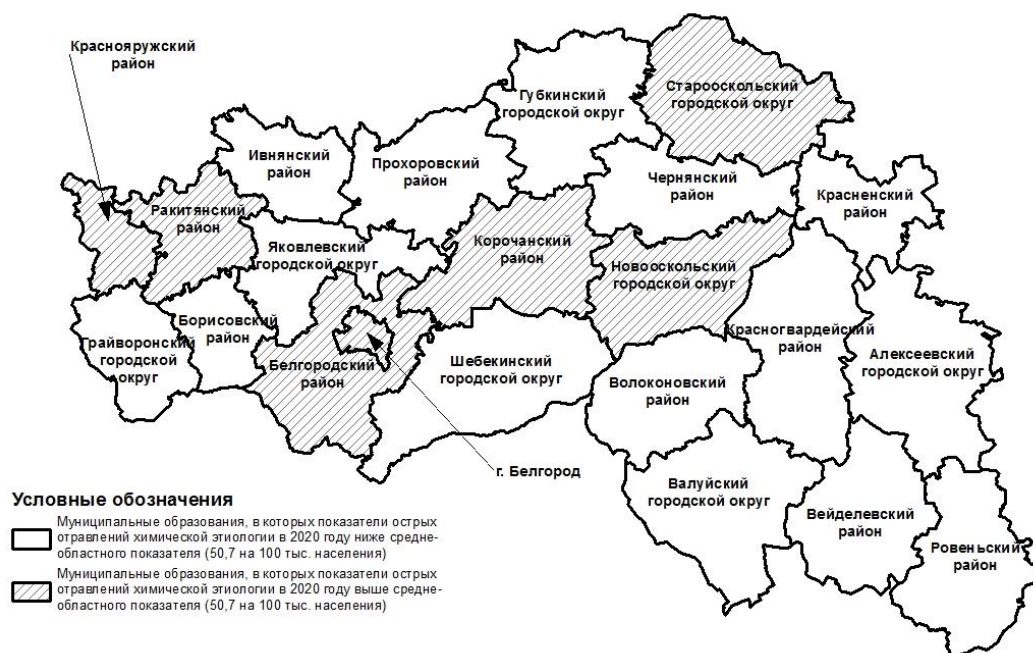


Рис. №1.2.1.24. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям острых отравлений химической этиологии за 2020 год

Прогнозируемые показатели острых отравлений химической этиологии в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2021-2023 годы

Наименование территории	2021 год	2022 год	2023 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	37,30	61,48	93,53	±20,97	с
Белгородский район	77,58	93,76	113,43	±9,51	с
Борисовский район	39,10	43,70	51,73	±9,41	с
Валуйский городской округ	2,84	↓	↓	±15,28	б
Вейделевский район	24,20	↓	↓	±23,49	z
Волоконовский район	10,98	12,34	14,60	±4,11	z
Грайворонский городской округ	17,36	5,10	↓	±6,94	б
Губкинский городской округ	13,82	8,04	0,65	±7,54	z
Ивнянский район	0,42	↓	↓	±6,11	с
Корочанский район	63,80	76,14	94,75	±17,23	с
Красненский район	50,08	61,62	74,62	±11,12	z
Красногвардейский район	15,58	12,50	8,51	±9,10	z
Краснояржский район	98,36	154,56	224,75	±37,00	с
Новооскольский городской округ	43,28	31,30	18,66	±13,50	z
Прохоровский район	46,94	43,50	40,92	9,53	z
Ракитянский район	127,80	172,94	228,49	±29,89	а
Ровеньский район	↓	↓	↓	±17,30	z
Старооскольский городской округ	38,48	↓	↓	±8,04	с
Чернянский район	23,54	24,42	26,70	±6,34	z
Шебекинский городской округ	13,02	7,72	1,05	±8,91	z
Яковлевский городской округ	49,16	51,88	56,09	±5,35	z
город Белгород	62,76	61,40	62,31	±6,62	с
Белгородская область	43,64	35,68	28,33	±2,69	с

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

а – ($p < 0,05$) – 95 процентов;

б – ($p < 0,001$) – 99,9 процентов;

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

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

В 2020 году показатель смертельных случаев острых отравлений химической этиологии по Белгородской области составил 15,8 на 100 тыс. населения (таблица №1.2.1.40).

Анализ темпов прироста смертельных случаев отравлений химической этиологии по Белгородской области, в сравнении с 2016 годом свидетельствует о снижении случаев с летальным исходом в 2020 году на 11,5%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений химической этиологии с летальным исходом за 2020 год свидетельствует, что в 11 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Белгородский, Борисовский, Вейделевский, Красненский, Краснояржский, Прохоровский, Ракитянский районы, Алексеевский, Новооскольский, Яковлевский городские округа, город Белгород).

На I ранговом месте расположился Красненский район – 44,0 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Борисовский район – 36,0 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Вейделевский район – 26,9 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов прироста в 2020 году, в сравнении с 2016 годом, показал, что в 10 муниципальных образованиях Белгородской области наблюдается рост уровня смертельных случаев отравлений (Борисовский, Вейделевский, Волоконовский, Красненский, Краснояржский, Ракитянский, Прохоровский районы, Алексеевский, Яковлевский городские округа, город Белгород).

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.41) отравлений химической этиологии с летальным исходом среди населения определил рост прогнозируемого уровня со статистической достоверностью в Борисовском ($p < 0,0001$), Корочанском ($p < 0,001$), Красненском ($p < 0,001$), Краснояружском ($p < 0,0001$), Ракитянском ($p < 0,0001$) районах, Алексеевском ($p < 0,0001$), Старооскольском ($p < 0,001$) городских округах, городе Белгороде ($p < 0,0001$) и в целом по Белгородской области ($p < 0,0001$) и снижение прогнозируемого уровня со статистической достоверностью в Вейделевском ($p < 0,0001$), Ровеньском ($p < 0,0001$) районах, Яковлевском городском округе ($p < 0,001$).

Таблица №1.2.1.40

**Показатели смертельных случаев острых отравлений химической этиологии
(на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2016-2020 годы**

Наименование территории	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Ранг 2020 год	Среднегодовой показатель (2016-2020 годы)	Темп роста (убыли) в 2020 году (в сравнении с 2016 годом)
Алексеевский городской округ	20,9	8,1	9,8	4,9	21,6	7	13,1	+3,6%
Белгородский район	24,9	27,5	31,1	14,5	18,6	9	23,3	-25,3%
Борисовский район	19,4	19,4	11,7	23,8	36,0	2	22,1	+86,1%
Валуйский городской округ	21,0	8,9	18,2	10,7	15,3	13	14,8	-27,1%
Вейделевский район	15,3	20,6	31,1	31,7	26,9	3	25,1	+76,0%
Волоконовский район	9,6	13,1	6,6	13,5	10,2	17	10,6	+6,3%
Грайворонский городской округ	16,8	0,0	13,5	3,4	3,4	21	7,4	-80,0%
Губкинский городской округ	18,5	7,6	5,9	14,5	7,7	20	10,8	-58,2%
Ивнянский район	0,0	22,7	4,6	14,0	0,0	22	8,3	
Корочанский район	33,2	15,2	0,0	15,2	12,8	15	15,3	-61,3%
Красненский район	16,3	0,0	25,5	17,3	44,0	1	20,6	рост в 2,7 раза
Красногвардейский район	24,0	0,0	10,9	21,9	10,9	16	13,5	-54,5%
Краснояружский район	6,8	6,8	6,8	20,9	21,1	8	12,5	рост в 3,1 раза
Новооскольский городской округ	33,3	12,0	26,7	22,2	24,8	4	23,8	-25,7%
Прохоровский район	33,0	36,6	25,8	52,0	18,4	10	33,1	-44,3%
Ракитянский район	17,2	5,7	5,8	5,8	23,3	5	11,6	+35,5%
Ровеньский район	21,0	8,4	12,6	4,2	0,0	22	9,2	снижение
Старооскольский городской округ	15,8	13,5	10,4	7,7	14,3	14	12,3	-10,1%
Чернянский район	12,7	9,6	12,8	0,0	9,7	18	8,9	-23,5%
Шебекинский городской округ	11,0	10,0	6,7	13,6	8,0	19	9,9	-27,2%
Яковлевский городской округ	17,4	22,6	21,1	25,0	23,1	6	21,9	+32,5%
город Белгород	15,2	12,3	14,0	15,8	18,0	11	15,1	+18,2%
Белгородская область	17,9	13,1	13,7	14,1	15,8	12	14,9	-11,5%

Таблица №1.2.1.41

Прогнозируемые показатели смертельных случаев острых отравлений химической этиологии в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2021-2023 годы

Наименование территории	2021 год	2022 год	2023 год	Ошибка прогноза (\pm)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	38,72	64,74	98,25	$\pm 19,97$	с
Белгородский район	7,04	↓	↓	$\pm 7,61$	z
Борисовский район	55,44	81,30	113,47	$\pm 16,89$	с
Валуйский городской округ	20,24	27,58	37,29	$\pm 7,18$	z
Вейделевский район	20,36	8,74	↓	$\pm 11,50$	с

Продолжение таблицы №1.2.1.41

Наименование территории	2021 год	2022 год	2023 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Волоконовский район	10,98	11,04	11,07	±2,29	z
Грайворонский городской округ	5,40	8,06	12,15	±6,27	z
Губкинский городской округ	15,68	23,46	33,88	±7,79	z
Ивнянский район	↓	↓	↓	±18,44	z
Корочанский район	33,84	60,56	96,08	±23,72	b
Красненский район	68,58	102,00	142,89	±21,00	b
Красногвардейский район	25,30	37,92	54,27	±12,31	z
Краснояржужский район	32,54	44,06	57,65	±6,12	c
Новооскольский городской округ	36,06	49,68	67,39	±12,11	z
Прохоровский район	10,32	↓	↓	±16,92	z
Ракитянский район	44,20	74,38	112,83	±21,94	c
Ровеньский район	↓	↓	↓	±3,20	c
Старооскольский городской округ	18,80	27,02	37,84	±7,01	b
Чернянский район	9,08	12,32	16,93	±5,13	z
Шебекинский городской округ	9,64	9,90	10,30	±2,20	z
Яковлевский городской округ	21,58	18,56	14,28	±3,52	b
город Белгород	22,94	29,00	36,53	±3,94	c
Белгородская область	20,36	26,44	34,35	±4,88	c

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – (p<0,05) – 95 процентов;

b – (p<0,001) – 99,9 процентов;

c – (p<0,0001) – 99,9999 процентов;

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

В 2020 году показатель случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области (таблица №1.2.1.42) составил 10,4 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов убыли случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области, в сравнении с 2016 годом, (таблица №1.2.1.42) свидетельствует о снижении уровня отравлений спиртосодержащей жидкостью на 60,8%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений спиртосодержащей жидкостью за 2020 год свидетельствует, что в 8 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Белгородский, Корочанский, Прохоровский, Ракитянский районы, Новооскольский, Старооскольский, Яковлевский городские округа, город Белгород).

На I ранговом месте расположился Корочанский район – 28,2 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Прохоровский район – 25,7 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Новооскольский городской округ – 22,3 на 100 тыс. населения.

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

Таблица №1.2.1.42

**Показатели острых отравлений спиртосодержащей продукцией (на 100 тыс. населения)
среди населения Белгородской области за 2016-2020 годы**

Наименование территории	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Ранг 2020 год	Среднегодовой показатель (2016-2020 годы)	Темп роста (убыли) в 2020 году (в сравнении с 2016 годом)
Алексеевский городской округ	1,6	3,2	1,6	0,0	3,3	16	2,0	рост в 2,1 раза
Белгородский район	9,5	21,5	13,4	9,7	13,2	6	13,4	+39,5%
Борисовский район	19,4	0,0	0,0	15,9	8,0	12	8,6	-58,7%
Валуйский городской округ	16,5	4,5	9,1	1,5	1,5	19	6,6	-90,7%
Вейделевский район	5,1	0,0	10,4	5,3	5,4	14	5,2	+5,6%
Волоконовский район	0,0	0,0	3,3	0,0	10,2	10	2,7	рост
Грайворонский городской округ	16,8	6,7	3,4	3,4	10,1	11	8,1	-40,0%
Губкинский городской округ	12,6	6,7	3,4	13,7	5,2	15	8,3	-59,1%
Ивнянский район	4,5	18,2	0,0	0,0	0,0	20	4,5	снижение
Корочанский район	33,2	17,7	32,8	22,8	28,2	1	27,0	-14,8%
Красненский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20	0,0	
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20	0,0	
Краснояржужский район	6,8	0,0	6,8	7,0	7,0	13	5,5	+3,6%
Новооскольский городской округ	28,6	9,6	14,6	14,8	22,3	3	18,0	-22,0%
Прохоровский район	36,6	14,6	11,0	33,5	25,7	2	24,3	-29,8%
Ракитянский район	5,7	0,0	8,7	14,5	20,4	4	9,9	рост в 3,6 раза
Ровеньский район	4,2	0,0	4,2	4,2	0,0	20	2,5	снижение
Старооскольский городской округ	94,7	92,3	43,8	28,5	15,4	5	54,9	-83,7%
Чернянский район	6,4	12,7	12,8	9,7	3,2	17	9,0	-49,0%
Шебекинский городской округ	3,3	4,4	0,0	1,1	2,3	18	2,2	-30,6%
Яковлевский городской округ	14,0	15,7	8,8	14,3	10,7	7	12,7	-23,6%
город Белгород	16,5	12,3	11,5	15,0	10,7	8	13,2	-35,5%
Белгородская область	26,5	23,4	14,6	13,6	10,4	9	17,7	-60,8%

Таблица №1.2.1.43

**Прогнозируемые показатели случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью
в разрезе муниципальных образований Белгородской области
на 2021-2023 годы**

Наименование территории	2021 год	2022 год	2023 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	3,70	5,42	7,63	±1,66	z
Белгородский район	5,84	↓	↓	±6,02	z
Борисовский район	26,04	44,80	69,12	±15,82	z
Валуйский городской округ	2,62	5,22	9,51	±5,18	b
Вейделевский район	4,46	2,50	↓	±3,44	z
Волоконовский район					
Грайворонский городской округ	21,52	38,30	60,35	±13,95	c
Губкинский городской округ	10,18	13,60	18,22	±4,71	z
Ивнянский район					
Корочанский район	33,82	41,68	51,93	±8,11	z
Красненский район					

Продолжение таблицы №1.2.1.43

Наименование территории	2021 год	2022 год	2023 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Красногвардейский район					
Краснояржский район	11,24	15,48	20,72	±3,44	z
Новооскольский городской округ	39,86	63,22	93,47	±18,45	b
Прохоровский район	50,66	77,62	112,37	±21,76	z
Ракитянский район	33,18	47,72	65,16	±7,95	c
Ровеньский район	↓	↓	↓	±2,35	z
Старооскольский городской округ	↓	↓	↓	±9,37	c
Чернянский район	↓	↓	↓	±10,89	c
Шебекинский городской округ	3,48	5,80	8,93	±2,41	z
Яковлевский городской округ	11,20	11,30	11,66	±2,18	z
город Белгород	12,58	13,74	15,49	±2,21	z
Белгородская область	8,90	8,50	9,19	±3,13	c

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – (p<0,05) – 95 процентов;

b – (p<0,001) – 99,9 процентов;

c – (p<0,0001) – 99,9999 процентов;

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

В 2020 году показатель случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом по Белгородской области (таблица №1.2.1.44) составил 5,0 на 100 тыс. населения.

Анализ темпов убыли смертельных случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью по Белгородской области, в сравнении с 2016 годом (таблица №1.2.1.44), свидетельствует о снижении уровня смертельных случаев отравлений спиртосодержащей жидкостью на 18,9%.

Ранжирование муниципальных образований по показателям острых отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом за 2020 год свидетельствует, что в 9 муниципальных образованиях Белгородской области превышен областной показатель отравлений (Белгородский, Борисовский, Волоконовский, Корочанский, Краснояржский районы, Губкинский, Новооскольский, Яковлевский городские округа, город Белгород). На I ранговом месте расположился Новооскольский городской округ – 17,3 на 100 тыс. населения, на II ранговом месте – Яковлевский городской округ – 10,7 на 100 тыс. населения, на III ранговом месте – Корочанский район – 10,3 на 100 тыс. населения.

Таблица №1.2.1.44

Показатели летальных исходов острых отравлений спиртосодержащей продукцией (на 100 тыс. населения) среди населения Белгородской области за 2016-2020 годы

Наименование территории	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Ранг 2020 год	Среднегодовой показатель (2016-2020 годы)	Темп роста (убыли) в 2020 году (в сравнении с 2016 годом)
Алексеевский городской округ	1,6	1,6	1,6	0,0	3,3	13	1,6	рост в 2,1 раза
Белгородский район	9,5	14,6	9,2	4,8	10,1	5	9,6	+6,6%
Борисовский район	11,6	0,0	0,0	15,9	8,0	6	7,1	-31,1%
Валуйский городской округ	4,5	0,0	3,0	0,0	0,0	17	1,5	снижение
Вейделевский район	0,0	0,0	5,2	0,0	0,0	17	1,0	
Волоконовский район	0,0	0,0	3,3	0,0	10,2	4	2,7	рост

Продолжение таблицы №1.2.1.44

Наименование территории	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	Ранг 2020 год	Среднегодовой показатель (2016-2020 годы)	Темп роста (убыли) в 2020 году (в сравнении с 2016 годом)
Грайворонский городской округ	3,4	0,0	0,0	0,0	3,4	12	1,3	=
Губкинский городской округ	12,6	2,5	1,7	9,4	5,2	9	6,3	-59,1%
Ивнянский район	0,0	13,6	0,0	0,0	0,0	17	2,7	
Корочанский район	5,1	5,1	0,0	7,6	10,3	3	5,6	рост в 2 раза
Красненский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17	0,0	
Красногвардейский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	17	0,0	
Краснояржужский район	0,0	0,0	0,0	7,0	7,0	7	2,8	рост
Новооскольский городской округ	14,3	4,8	4,9	4,9	17,3	1	9,2	+21,3%
Прохоровский район	18,3	11,0	7,4	26,0	3,7	11	13,3	-79,9%
Ракитянский район	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	14	0,6	рост
Ровенький район	4,2	0,0	4,2	0,0	0,0	17	1,7	снижение
Старооскольский городской округ	7,0	4,6	1,5	1,2	1,5	16	3,2	-77,9%
Чернянский район	3,2	9,6	3,2	0,0	0,0	17	3,2	снижение
Шебекинский городской округ	3,3	4,4	0,0	1,1	2,3	15	2,2	-30,6%
Яковлевский городской округ	12,2	13,9	7,0	10,7	10,7	2	10,9	-12,7%
город Белгород	4,7	4,3	3,6	4,3	6,1	8	4,6	+30,9%
Белгородская область	6,1	4,8	3,0	3,9	5,0	10	4,6	-18,9%

Анализ прогнозных показателей (таблица №1.2.1.45) отравлений спиртосодержащей жидкостью с летальным исходом среди населения определил рост прогнозируемого уровня со статистической достоверностью как в целом по Белгородской области ($p < 0,0001$), так и в Корочанском районе ($p < 0,001$), Новооскольском ($p < 0,0001$), Старооскольском ($p < 0,0001$) городских округах, городе Белгороде ($p < 0,0001$).

Таблица №1.2.1.45

Прогнозируемые показатели смертельных случаев острых отравлений спиртосодержащей жидкостью в разрезе муниципальных образований Белгородской области на 2021-2023 годы

Наименование территории	2021 год	2022 год	2023 год	Ошибка прогноза (\pm)	Статистическая достоверность*
Алексеевский городской округ	4,66	7,34	10,73	$\pm 2,03$	z
Белгородский район	7,76	7,60	7,64	$\pm 2,66$	z
Борисовский район	21,36	33,88	49,73	$\pm 10,15$	z
Валуйский городской округ					
Вейделевский район					
Волоконовский район					
Грайворонский городской округ					
Губкинский городской округ	14,06	23,42	35,68	$\pm 8,20$	z
Ивнянский район					
Корочанский район	18,54	28,88	41,81	$\pm 7,06$	b
Красненский район					

Продолжение таблицы №1.2.1.45

Наименование территории	2021 год	2022 год	2023 год	Ошибка прогноза (±)	Статистическая достоверность*
Красногвардейский район					
Краснояружский район					
Новооскольский городской округ	32,92	55,38	84,08	±16,56	с
Прохоровский район	5,12	↓	↓	±7,60	z
Ракитянский район					
Ровеньский район					
Старооскольский городской округ	2,94	5,60	9,43	±3,12	с
Чернянский район	↓	↓	↓	±4,25	z
Шебекинский городской округ	3,48	5,80	8,93	±2,41	z
Яковлевский городской округ	12,64	15,62	19,63	±3,24	z
город Белгород	8,34	11,52	15,53	±2,20	с
Белгородская область	7,38	10,82	15,33	±2,85	с

* Значения буквенной аббревиатуры статистической достоверности:

a – (p<0,05) – 95 процентов;

b – (p<0,001) – 99,9 процентов;

c – (p<0,0001) – 99,9999 процентов;

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

Анализ первичной неинфекционной заболеваемости населения Белгородской области

В 2019 году, по сравнению с 2015 годом, показатель первичной заболеваемости детского (0-14 лет) населения снизился на 10,3% (таблица №1.2.1.46) и составил 136188,6 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, показатель первичной заболеваемости подросткового (15-17 лет) населения снизился на 9,7% (таблица №1.2.1.47) и составил 145696,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста, а показатель первичной заболеваемости взрослого (18 лет и старше) населения увеличился на 1,5% (таблица №1.2.1.48) и составил 53839,9 на 100 тыс. населения соответствующего возраста.

В 2019 году, в сравнении с 2015 годом, отмечался рост уровня первичной заболеваемости:

- среди детей по трём классам заболеваний (таблица №1.2.1.46): болезни кожи и подкожной клетчатки (+53,0%), болезни органов дыхания (+9,1%), врожденные аномалии (пороки развития) (+4,3%);

- среди подростков по трём классам заболеваний (таблица №1.2.1.47): болезни кожи и подкожной клетчатки (+45,3%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+7,3%), болезни нервной системы (+5,2%);

- среди взрослых по девяти классам заболеваний (таблица №1.2.1.48): болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (+28,6%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+27,7%), болезни крови и кроветворных органов (+23,1%), болезни органов пищеварения (+17,4%), болезни органов дыхания (+9,8%), травмы и отравления (+9,4%), болезни нервной системы (+3,8%), болезни уха и сосцевидного отростка (+3,7%), инфекционные и паразитарные болезни (+2,2%).

Снижение первичной заболеваемости за аналогичный период отмечалось:

- среди детского населения (таблица №1.2.1.46) по четырнадцати классам болезней: инфекционные и паразитарные болезни (-59,0%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-42,8%), болезни уха и сосцевидного отростка (-38,2%), болезни крови и кроветворных органов (-38,1%), болезни системы кровообращения (-37,4%), отдельные состояния, возника-

ющие в перинатальный период (-34,5%), болезни костно-мышечной системы (-33,8%), болезни органов пищеварения (-32,2%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ (-30,9%), психические расстройства (-26,5%), болезни нервной системы (-19,5%), болезни мочеполовой системы (-15,4%), травмы и отравления (-14,4%), новообразования (-8,2%);

- среди подросткового населения по тринадцати классам (таблица №1.2.1.47): врожденные аномалии (пороки развития) (-60,8%), болезни крови и кроветворных органов (-43,7%), болезни органов пищеварения (-43,6%), инфекционные и паразитарные болезни (-37,3%), болезни уха и сосцевидного отростка (-34,2%), болезни системы кровообращения (-34,1%), психические расстройства (-33,8%), болезни мочеполовой системы (-25,9%), болезни костно-мышечной системы (-18,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-18,0%), травмы и отравления (-2,4%), болезни органов дыхания (-1,4%), новообразования (-1,1%);

- среди взрослого населения по семи классам (таблица №1.2.1.48): психические расстройства (-24,1%), болезни мочеполовой системы (-16,9%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-16,5%), врожденные аномалии (пороки развития) (-14,5%), новообразования (-10,8%), болезни системы кровообращения (-8,4%), болезни костно-мышечной системы (-3,2%).

В 2019 году приоритетное первое ранговое место в структуре первичной заболеваемости детского, подросткового и взрослого населения занимают болезни органов дыхания. На втором ранговом месте среди детского, подросткового и взрослого населения - травмы и отравления. На третьем ранговом месте – среди детского населения - инфекционные и паразитарные болезни, среди подросткового и взрослого населения – болезни мочеполовой системы.

Уровни первичной заболеваемости болезнями органов дыхания, превышающие средний показатель по Белгородской области в 2019 году, отмечались:

- среди детского населения (рисунок №1.2.1.25) в Вейделевском районе (137398,4), Губкинском (114789,5), Грайворонском (106519,0), Шебекинском (106430,5), Валуйском (106243,2) городских округах, Белгородском районе (105729,3), городе Белгороде (93167,6), Ровеньском районе (91486,8);

- среди подросткового населения (рисунок №1.2.1.26) в Вейделевском (165614,0), Ровеньском (116591,9) районах, городе Белгороде (105381,2), Грайворонском городском округе (103448,3), Ракитянском районе (88349,5), Валуйском (84775,5), Губкинском (83311,8) городских округах, Волоконовском (79636,8), Белгородском (79014,7) районах;

- среди взрослого населения (рисунок №1.2.1.27) в Чернянском (30998,7), Ровеньском (23826,6), Прохоровском (21439,0), Вейделевском (20242,4) районах, Старооскольском городском округе (19916,4), Белгородском районе (18004,8), Яковлевском городском округе (17675,1).

Таблица №1.2.1.46

**Показатели первичной заболеваемости детского населения
Белгородской области за 2015-2019 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Средне-оголетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	151848,2	151728,5	143697,1	145961,6	136188,6		145884,8	-10,3%
Инфекционные и паразитарные болезни	20107,3	19419,9	19858,4	21158,7	8234,3	3	17755,7	-59,0%
Новообразования	310,0	318,5	288,4	349,6	284,6	16	310,2	-8,2%

Продолжение таблицы №1.2.1.46

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни крови и кроветворных органов	1187,2	1239,9	1220,6	873,9	734,9	14	1051,3	-38,1%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	977,6	783,6	760,0	626,7	675,1	15	764,6	-30,9%
Психические расстройства	363,1	450,5	214,2	256,9	266,8	17	310,3	-26,5%
Болезни нервной системы	5363,7	5007,1	4595,0	4348,1	4315,4	5	4725,9	-19,5%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5903,7	6187,0	5593,6	5415,0	3375,1	7	5294,9	-42,8%
Болезни уха и сосцевидного отростка	5680,9	5239,4	4691,9	4227,9	3513,4	6	4670,7	-38,2%
Болезни системы кровообращения	1410,9	1224,9	1011,3	1050,7	883,3	12	1116,2	-37,4%
Болезни органов дыхания	80333,2	80390,6	80491,1	79741,1	87633,8	1	81718,0	+9,1%
Болезни органов пищеварения	4296,4	4268,5	3406,5	3285,3	2913,1	8	3634,0	-32,2%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3937,1	4228,9	3195,1	6346,0	6024,6	4	4746,3	+53,0%
Болезни костно-мышечной системы	3190,8	2924,5	2880,3	3004,9	2113,1	10	2822,7	-33,8%
Болезни мочеполовой системы	2905,5	2794,1	2651,4	2513,7	2457,5	9	2664,4	-15,4%
Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период	2500,3	2424,0	2110,6	1617,1	1638,9	11	2058,2	-34,5%
Врожденные аномалии (пороки развития)	827,9	789,4	653,7	756,6	863,5	13	778,2	+4,3%
Травмы и отравления	11960,1	13939,5	9972,4	10336,4	10242,2	2	11290,1	-14,4%

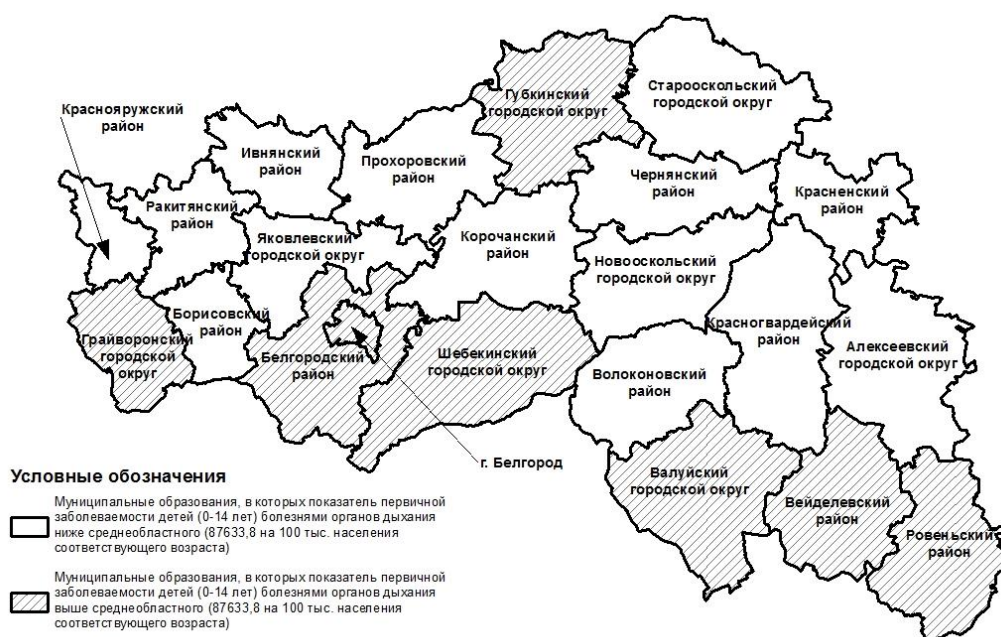


Рис. №1.2.1.25. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания в 2019 году

Таблица №1.2.1.47

Показатели первичной заболеваемости подросткового населения Белгородской области за 2015-2019 годы (на 100 тыс. населения)

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Среднепятилетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	161358,5	170251,4	161591,9	154213,7	145696,9		158622,5	-9,7%
Инфекционные и паразитарные болезни	8898,1	9364,5	8209,4	8639,3	5582,2	8	8138,7	-37,3%
Новообразования	287,4	381,6	306,2	320,3	284,3	15	316,0	-1,1%
Болезни крови и кроветворных органов	513,7	432,1	385,3	312,9	289,0	14	386,6	-43,7%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1874,2	1968,4	2187,0	2018,1	2011,2	12	2011,8	+7,3%
Психические расстройства	1009,6	735,3	793,6	680,1	668,8	13	777,5	-33,8%
Болезни нервной системы	6342,3	7032,2	6479,2	6332,9	6673,8	4	6572,1	+5,2%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	7748,7	9498,4	8000,1	7160,8	6353,8	5	7752,4	-18,0%
Болезни уха и сосцевидного отростка	7275,6	6974,1	6195,9	5196,9	4784,4	9	6085,4	-34,2%

Продолжение таблицы №1.2.1.47

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Средне-оголетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Болезни системы кровообращения	3349,2	3742,3	3304,7	2193,1	2207,1	11	2959,3	-34,1%
Болезни органов дыхания	77677,2	84904,6	82550,3	76566,0	76610,5	1	79661,7	-1,4%
Болезни органов пищеварения	6220,3	5210,4	4128,9	3959,9	3508,9	10	4605,7	-43,6%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4285,0	4687,3	3603,2	5953,4	6227,2	6	4951,2	+45,3%
Болезни костно-мышечной системы	7051,9	6951,4	7357,0	6207,2	5730,3	7	6659,6	-18,7%
Болезни мочеполовой системы	9966,2	10355,0	10388,7	9489,4	7388,0	3	9517,5	-25,9%
Беременность, роды и послеродовый период	597,6	427,0	275,6	202,1	160,0	16	332,5	-73,2%
Врожденные anomalies (пороки развития)	401,8	346,2	227,1	258,7	157,7	17	278,3	-60,8%
Травмы и отравления	17455,4	17240,7	16908,7	18461,4	17033,3	2	17419,9	-2,4%

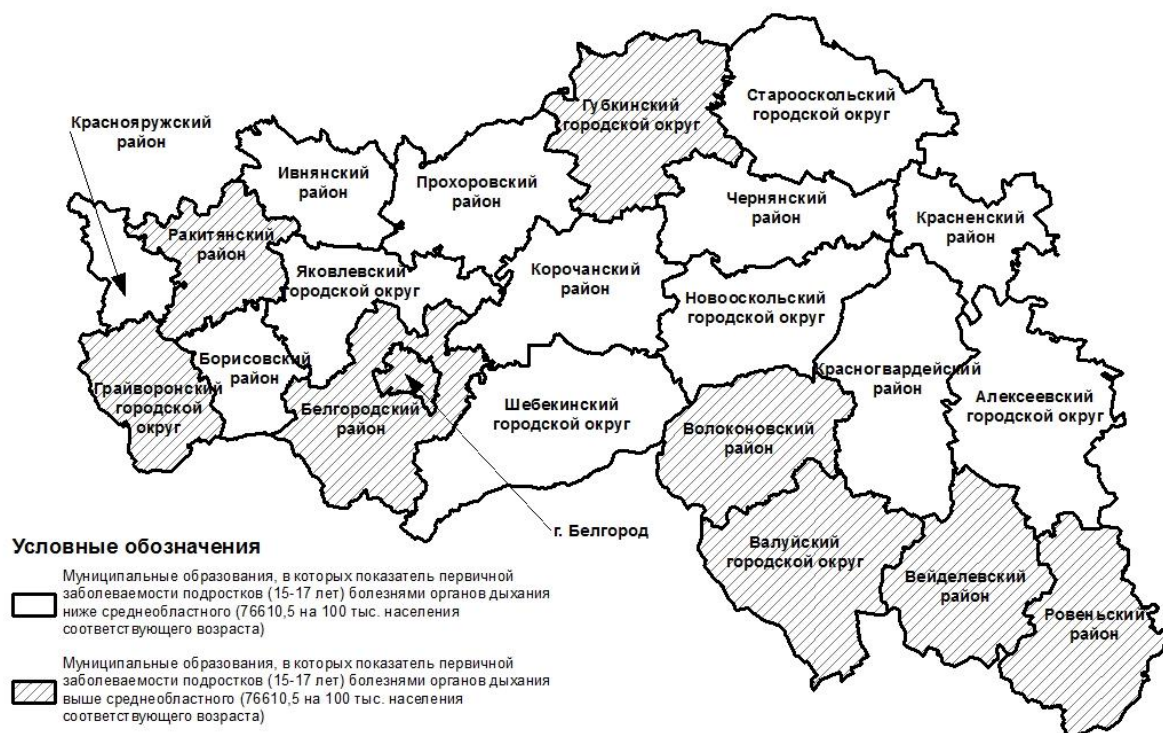


Рис. №1.2.1.26. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости подросткового населения болезнями органов дыхания в 2019 году

**Показатели первичной заболеваемости взрослого (18 лет и старше)
населения Белгородской области за 2015-2019 годы (на 100 тыс. населения)**

Наименование классов болезней	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	Ранг	Средне-многолетний показатель	Рост/снижение (+/-)
Всего	53019,5	57083,8	52396,9	53569,4	53839,9		53981,9	+1,5%
Инфекционные и паразитарные болезни	1291,7	1659,0	1125,7	1414,6	1320,0	10	1362,2	+2,2%
Новообразования	1188,3	1397,0	1043,2	1051,7	1059,8	13	1148,0	-10,8%
Болезни крови и кроветворных органов	89,6	198,9	119,1	107,2	110,3	16	125,0	+23,1%
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушение обмена веществ	707,3	783,3	729,4	759,6	909,8	14	777,9	+28,6%
Психические расстройства	393,7	365,6	306,4	346,6	298,9	15	342,2	-24,1%
Болезни нервной системы	1142,9	1189,0	1118,6	1306,4	1186,1	12	1188,6	+3,8%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	3070,7	3007,5	2970,7	2707,2	2562,7	7	2863,8	-16,5%
Болезни уха и сосцевидного отростка	2366,6	2458,6	2336,6	2254,9	2453,2	8	2374,0	+3,7%
Болезни системы кровообращения	4201,9	4527,5	3949,2	3891,8	3848,2	4	4083,7	-8,4%
Болезни органов дыхания	14071,0	15340,8	14991,3	15066,4	15443,0	1	14982,5	+9,8%
Болезни органов пищеварения	1861,3	2100,2	1853,6	1944,8	2185,3	9	1989,0	+17,4%
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2214,7	3237,1	1680,7	2857,1	2827,3	6	2563,4	+27,7%
Болезни костно-мышечной системы	3500,7	3431,3	3073,0	3184,3	3390,0	5	3315,9	-3,2%
Болезни мочеполовой системы	6854,5	7073,0	6303,9	6243,8	5694,6	3	6434,0	-16,9%
Беременность, роды и послеродовый период	1528,1	1526,8	1365,5	1340,7	1216,0	11	1395,4	-20,4%
Врожденные аномалии (пороки развития)	5,5	6,2	4,8	5,2	4,7	17	5,3	-14,5%
Травмы и отравления	8530,7	8782,1	9425,2	9087,1	9329,9	2	9031,0	+9,4%

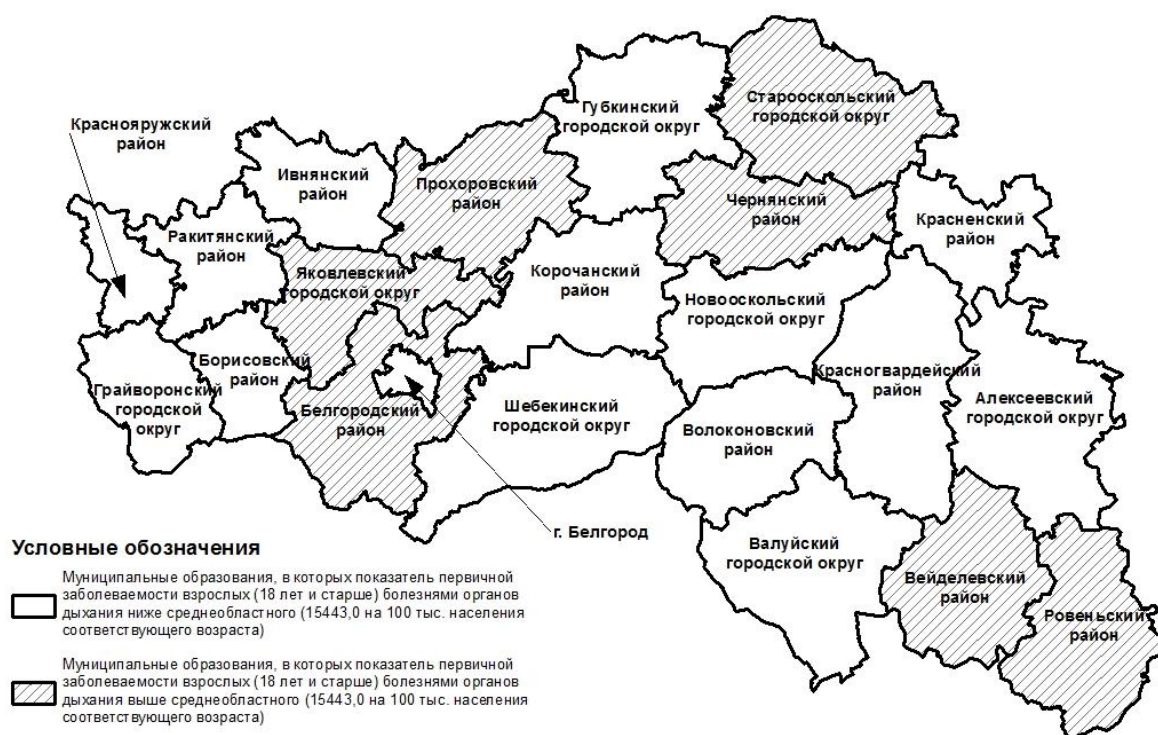


Рис. №1.2.1.27. Ранжирование муниципальных образований Белгородской области по показателям первичной заболеваемости взрослого населения болезнями органов дыхания в 2019 году

Пищевые отравления бактериальной и небактериальной природы

Анализ данных пищевых отравлений в 2020 году в сравнении с 2018 годом свидетельствует о значительном уменьшении как числа случаев, так числа пострадавших (таблица №1.2.1.49). В 2020 году зарегистрировано 6 случаев пищевых отравлений, в результате которых пострадало 6 человек (в 2019 году - 33 случая с числом пострадавших 47 человек; в 2018 году - 45 случаев с числом пострадавших 59 человек). В 2020 году случаев пищевых отравлений с летальным исходом зарегистрировано не было (в 2019 году - 4; в 2018 году - 2).

Случаев пищевых отравлений связанных с употреблением продукции, изготовленной предприятиями пищевой промышленности, общественного питания, приобретенной в предприятиях торговли, в 2020 году на территории Белгородской области не зарегистрировано.

Таблица № 1.2.1.49

Сведения о пищевых отравлениях в Белгородской области

Пищевые отравления	Количество случаев			Количество пострадавших			Количество летальных исходов		
	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год	2018 год	2019 год	2020 год
всего	45	33	6	59	47	6	2	4	-
бактериальной природы	4	2	1	6	2	1	1	-	-
в т.ч. ботулизм	4	2	1	6	2	1	1	-	-
не бактериальной природы	41	31	5	53	45	5	1	4	-
в т.ч. грибами	41	31	5	53	45	5	1	4	-

В 2020 году в Вейделевском районе зарегистрирован 1 случай отравления бактериальной природы с диагнозом «ботулизм» с 1 пострадавшим старше 14 лет.

Пострадавший был госпитализирован в медицинскую организацию, где ему была оказана медицинская помощь. Исход заболевания - выздоровление.

Основными симптомами были: общая слабость, головокружение, сухость во рту, рвота, нарушение зрения (расширение зрачков глаз, двоение в глазах, невозможность сфокусировать взгляд на предмете).

По результатам исследования в сыворотке крови пострадавшего обнаружен ботулинический токсин (тип E).

При расследовании установлено, что причиной отравления послужило употребление в пищу рыбы - карпа копченого потрошеного, изготовленного в домашних условиях.

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

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

Таблица №1.2.1.50

Данные о числе пострадавших при пищевых отравлениях бактериальной этиологии среди населения Белгородской области за 2018-2020 годы

№ п/п	Наименование территории	Число пострадавших			Из них с летальным исходом		
		2018г	2019г	2020г	2018г	2019г	2020г
1	Белгородский район	-	1	-	-	-	-
2	Вейделевский район	-	-	1	-	-	-
3	Красногвардейский район	1	-	-	1	-	-
4	Старооскольский городской округ	3	-	-	-	-	-
5	г. Белгород	2	1	-	-	-	-
	Белгородская область	6	2	1	1	-	-

В 2020 году зарегистрировано 5 случаев отравлений грибами с 5 пострадавшими старше 14 лет. Исход заболевания - выздоровление.

По одному пострадавшему приходится на Старооскольский, Яковлевский городские округа, Краснояружский, Ракитянский, Чернянский районы. Причиной отравления грибами являлся сбор незнакомых грибов и несоблюдение правил приготовления блюд (отсутствие предварительной термической обработки).

При расследовании отравлений установлено, что в трёх случаях было отравление грибами, консервированными в домашних условиях, хранившихся от двух до четырех лет, вид грибов не известен; в одном случае употреблялись в пищу грибы, приготовленные в домашних условиях, собранные во дворе своего частного дома; в одном случае употреблялись в пищу дикорастущие грибы, приготовленные в домашних условиях, с несоблюдением правил приготовления блюд из грибов (отсутствие предварительной термической обработки).

Основными местами сбора грибов явились: леса, лесополосы и посадки около населенных пунктов Белгородской области (Краснояружский район, Старооскольский, Яковлевский городские округа).

Со слов пострадавших вид грибов – рядовки, опята и неизвестные виды. Имел место сбор в лесу одновременно нескольких видов неизвестных грибов с одинаковой технологией их приготовления.

Клинические проявления у большинства заболевших свидетельствовали об употреблении в пищу условно-съедобных и, возможно, несъедобных грибов. Отравления протекали остро с нарушением деятельности желудочно-кишечного тракта (рвота, тошнота, схваткообразными болями в животе, жидкий стул и т.д.).

При проведении расследований случаев отравлений остатков грибов, употреблявшихся пострадавшими, не обнаружено.

В 2019 году зарегистрирован 31 случай отравления грибами с 45 пострадавшими (в том числе 6 детей) с 4-мя летальными исходами (г. Новом Осколе - 3, г. Старый Оскол - 1).

В 2018 году было зарегистрировано 41 отравление грибами с 53 пострадавшими (в том числе 3 ребенка) с 1 летальным исходом (в г. Старый Оскол).

В 2020 - 2018 годах случаи «отравления ядовитыми дикорастущими растениями» в Белгородской области не регистрировались

Таблица №1.2.1.51

Данные о числе пострадавших при пищевых отравлениях не бактериальной этиологии среди населения Белгородской области за 2018-2020 годы

№ п/п	Наименование территории	Число пострадавших			Из них с летальным исходом		
		2018	2019	2020	2018	2019	2020
1	Белгородский район	1	5	-	-	-	-
2	Борисовский район	-	-	-	-	-	-
3	Валуйский городской округ	7	5	-	-	-	-
4	Вейделевский район	1	-	-	-	-	-
5	Волоконовский район	-	-	-	-	-	-
6	Грайворонский городской округ	2	4	-	-	-	-
7	Губкинский городской округ	6	2	-	-	-	-
8	Ивнянский район	-	-	-	-	-	-
9	Красненский район	2	-	-	-	-	-
10	Красногвардейский район	-	2	-	-	-	-
11	Краснояржужский район	-	-	1	-	-	-
12	Корочанский район	-	1	-	-	-	-
13	Новооскольский городской округ	3	5	-	-	3	-
14	Прохоровский район	-	1	-	-	-	-
15	Ракитянский район	-	1	1	-	-	-
16	Старооскольский городской округ	10	11	1	1	1	-
17	Чернянский район	-	-	1	-	-	-
18	Шебекинский городской округ	4	3	-	-	-	-
19	Яковлевский городской округ	1	1	1	-	-	-
20	г. Белгород	16	4	-	-	-	-
	Белгородская область	53	45	5	1	4	-

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Белгородской области

Первопричиной всех заболеваний, связанных с процессом труда, является неблагоприятное воздействие на организм занятого трудом человека тех или иных факторов производственной среды и трудового процесса. Это воздействие, приводящее в различных обстоятельствах к различным результирующим последствиям, зависит от наличия в условиях труда того или иного фактора, его потенциально неблагоприятных для организма человека свойств, возможности его прямого или опосредованного действия на организм, характера реагирования организма в зависимости от интенсивности и длительности воздействия (экспозиции) данного фактора. Анализ уровней и интенсивности воздействия вредных факторов трудового процесса на работников и выработка алгоритмов управления ими позволяет снижать риски возникновения профессионально обусловленных заболеваний, сохранять здоровье работающего населения.

По данным Федеральной службы государственной статистики в обследуемых видах экономической деятельности в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, на предприятиях области трудится 41,4%, что несколько выше, чем в целом по Российской Федерации (38,3%). В 2019 году под воздействием факторов рабочей среды, превы-

шающих гигиенические нормативы, было занято 40,6% от общего количества работающих, в 2018 году – 42,8% от общего количества работающих.

При этом количество женщин, работающих в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, составляет 27,8% от общего количества работающих. В 2019 году этот показатель составлял 27,4% от общего количества работающих, а в 2018 году – 29,7% от общего количества работающих.

Наибольший удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, отмечается в отраслях, осуществляющих добычу полезных ископаемых – 76,8% (2019 год – 75,5%, 2018 год – 77,9%). В строительстве этот показатель – 53,0% (2019 год – 51,3%, 2018 год – 48,7%), в обрабатывающей отрасли 48,2% (2019 год – 46,2%, 2018 год – 49,8%), в отрасли обеспечения электрической энергией, газом, паром; кондиционирование воздуха – 29,2% (2019 год – 27,9%, 2018 год – 28,9%), на объектах транспортировки и хранения – 21,2% (2019 год – 21,8%, 2018 год – 25,0%). Стоит отметить, что в 2020 году удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, снизился относительно показателей 2018 года, в таких отраслях промышленности, как «Транспортировка и хранение» (темп прироста к 2018 году: -15,2%), «Обрабатывающие производства» (темп прироста к 2018 году: -3,2%), «Добыча полезных ископаемых» (темп прироста к 2018 году: -1,4%). Вместе с тем, удельный вес работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, вырос относительно показателей 2018 года, в отрасли «Строительство» (темп прироста к 2018 году: +8,8%), «Обеспечение электрической энергией, газом, паром; кондиционирование воздуха» (темп прироста к 2018 году: +1,03%).

В условиях воздействия повышенного производственного шума, ультразвука, инфразвука работают 22,9% работающих (2019 год – 22,0%, 2018 год – 22,5%); повышенного уровня вибрации – 5,4% работающих (2019 год – 5,7%, 2018 год – 5,6%). Выше установленных гигиенических нормативов концентрация пыли в воздухе рабочей зоны у 8,6% работающих (2019 год – 8,5%, 2018 год – 8,5%). Повышенная загазованность воздуха рабочей зоны отмечается у 8,1 % работающих (2019 год – 8,6%, 2018 год – 8,4%). Повышенный уровень неионизирующего излучения установлен у 0,6% работающих (2019 год – 0,8%, 2018 год – 0,9%). Заняты на тяжелых работах – 25,5% работающих (2019 год – 24,9%, 2018 год – 25,6%). Заняты на работах, связанных с напряженностью трудового процесса – 2,5% работающих (2019 год – 2,3%, 2018 год – 4,5%).

Наибольший удельный вес работников, находящихся под воздействием вредных производственных факторов, превышающих гигиенические нормативы, отмечается в отрасли «Добыча полезных ископаемых». В данной отрасли работающих занятых на тяжелых работах – 60,2% (2019 год: 58,2%; 2018 год: 63,9%), при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука занято 48,5% работающих (2019 год: 47,4%; 2018 год: 50,7%), запыленности воздуха рабочей зоны – 30,4% (2019 год: 29,4%; 2018 год: 29,1%), под воздействием повышенных уровней вибрации – 23,1% работающих (2019 год: 25,0%; 2018 год: 22,4%).

В отрасли «Обрабатывающие производства» при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука занято 32,1% работающих (2019 год: 29,6%; 2018 год: 28,6%), занятых на тяжелых работах – 27,3% (2019 год: 26,0%; 2018 год: 24,4%), при повышенной загазованности воздуха рабочей зоны занято 12,2% работающих (2019 год: 12,7%; 2018 год: 12,3%).

В отрасли «Строительство» рабочих, занятых на тяжелых работах - 37,2% (2019 год: 36,5%; 2018 год: 33,9%), при повышенных уровнях производственного шума, ультразвука, инфразвука - 18,3% работающих (2019 год: 19,5%; 2018 год: 25,9%), под воздействием повышенных уровней вибрации - 7,5% (2019 год: 8,3%; 2018 год: 12,9%).

В Белгородской области за последние 3 года было зарегистрировано 158 лиц с впервые установленным диагнозом профессиональное заболевание. В 2020 году у 42 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 6 женщин. В 2019 году у

56 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 5 женщин. В 2018 году у 60 лиц впервые установлен диагноз профессиональное заболевание, из них у 4 женщин.

Показатель профессиональной заболеваемости в 2020 году составил 0,84 на 10000 работающих (в 2019 году – 1,12, в 2018 году – 1,22) (таблица № 1.2.2.1).

Таблица №1.2.2.1

Показатели профессиональной заболеваемости (на 10000 работающих) по Белгородской области за 2018-2020 годы в сравнении с показателями по Российской Федерации

Профессиональная заболеваемость	2018г	2019г	2020г
Российская Федерация	1,17	1,03	-
Белгородская область	1,22	1,12	0,84

Уровень профессиональной заболеваемости в Белгородской области в 2020 году снизился относительно показателей 2018-2019 гг., достигнув значения ниже среднероссийского уровня по состоянию на 2019 год (1,03).

В структуре профессиональных заболеваний преобладают хронические профессиональные заболевания. Их доля в 2020 году составила 85,7%, в 2019 году составляла 89,3%, в 2018 году - 96,7%.

В 2020 году было зарегистрировано 6 случаев острых профессиональных заболеваний, из них 4 (1 женщина) со смертельным исходом. Все 4 случая со смертельным исходом связаны с заболеваниями и осложнениями, вызванными коронавирусом SARS-CoV-2. Острые профессиональные заболевания установлены медицинским работникам – врачам медицинских учреждений Белгородской области. Остальные 2 случая острой профессиональной патологии связаны с острым отравлением сероводородом на птицеводческом предприятии (1 случай) и инфицированием возбудителем туберкулеза сотрудника ОГКУЗ «Противотуберкулезный диспансер» (1 случай).

Таблица №1.2.2.2

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

Годы	Острые профессиональные заболевания (отравления)	Хронические профессиональные заболевания (отравления)
2018	3,3	96,7
2019	10,7	89,3
2020	14,3	85,7

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности свидетельствует, что наиболее высокий ее уровень в 2020 году был зарегистрирован на предприятиях по добыче полезных ископаемых – 35 случаев впервые установленных профессиональных заболеваний (в 2019 году – 52 случая, в 2018 году – 55 случаев). В данной отрасли уровень профессиональной патологии в 2018-2020 гг. снизился, но по-прежнему остается на высоком уровне от общего числа. В 2020 году на фоне распространения новой коронавирусной инфекции второе ранговое место заняло здравоохранение – 5 случаев впервые установленных профессиональных заболеваний (в 2018-2019 гг. профессиональная патология в данной отрасли не регистрировалась). Далее следуют обрабатывающие производства – 4 случая (в 2019 году - 7 случаев, в 2018 году - 3 случая), сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство – 1 случай (острое отравление) (в 2019 году - 1 случай (острое отравление), в 2018 году - 2 случая (острое отравление)).

Хронические профессиональные заболевания в 2020 году были установлены работникам таких промышленных предприятий как: АО «Стойленский ГОК», АО «Лебединский

ГОК», ООО «Корпанга», АО «Комбинат КМАруда», АО «Оскольский завод металлургического машиностроения», АО «Оскольский электрометаллургический комбинат», ООО «Рудстрой».

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

Таблица №1.2.2.3

Показатели профессиональной заболеваемости по Белгородской области в разрезе отраслей экономики за 2018-2020гг. в сравнении с показателями по Российской Федерации (на 10000 работников)

Виды экономической деятельности	Белгородская область			Российская Федерация		
	2018г	2019г	2020г	2018г	2019г	2020г
«Добыча полезных ископаемых»	28,71	22,06	14,74	25,01	21,15	
«Обрабатывающие производства»	0,38	0,92	0,54	2,16	2,18	
«Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство»	0,45	0,24	0,24	1,43	1,09	

Преимущественно в 2020 году профессиональные заболевания регистрировались на территории городских округов Губкина и Старого Оскола Белгородской области. В 2020 году в г. Губкине зарегистрировано 26 случаев впервые установленных профессиональных заболеваний (в 2019г. – 32, в 2018г. - 35). В г. Старый Оскол в 2020 году зарегистрировано 11 случаев (в 2019 г. – 24, в 2018 г. - 23).

Среди хронических профессиональных заболеваний в 2020 году преобладали заболевания, связанные с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных функций и систем (радикулопатии, вегетативно-сенсорная полинейропатии верхних конечностей) – 18 случаев (2019г. – 17 случаев, 2018г. – 15 случаев). Второе ранговое место занимают заболевания, связанные с чрезмерным воздействием на организм работников физических факторов производственных процессов (вибрационная болезнь, нейросенсорная тугоухость) – 15 случаев (2019г. – 23 случая, 2018г. - 40 случаев). Далее следуют заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей (силикоз, хроническая обструктивная болезнь легких) – 7 случаев (2019г. – 16 случаев, 2018г. – 12 случаев). В 2020 году зарегистрировано 5 случаев заболеваний, связанных с воздействием биологического фактора, в 2018-2019 годах данная патология не регистрировалась.

В 2020 году у 3 лиц зарегистрировано два и более заболевания (2019 г. у 8 лиц, 2018 г. у 7 лиц).

В 2020 году 3 человека утратили трудоспособность от 10% до 30%, один человек получил инвалидность 3 группы. В 2019 году среди лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания 4 лица утратили трудоспособность, 1 (мужчина) получил инвалидность 3 группы, в 2018 году – 20 лиц, 2 (мужчины) получили инвалидность 3 группы.

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2020 году послужили несовершенство технологических процессов – 52,14%, конструктивные недостатки средств труда – 39,33%, несовершенство рабочих мест - 3,38%, несовершенство санитарно-технических установок – 2,12%.

Максимальный риск утраты трудоспособности вследствие профессиональных заболеваний (отравлений), исходя из оценки уровня регистрируемой профессиональной заболеваемости в 2018—2020 гг., отмечен в таких видах экономической деятельности, как добыча полезных ископаемых, обрабатывающие производства.

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

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

Наибольший риск утраты трудоспособности вследствие профессиональных заболеваний у женщин за период 2018-2020 гг. отмечен у машинистов конвейера обогатительной фабрики АО «Стойленский ГОК», АО «Лебединский ГОК». Указанная профессия дает максимальный вклад в общее число впервые зарегистрированных профессиональных заболеваний среди женщин. Так в 2020 году из 6 женщин, которым впервые установлен диагноз профессионального заболевания – 3 относятся к данной профессии.

Наиболее часто подвержены риску возникновения профессионального заболевания профессии горнорудной промышленности (машинист буровой установки, проходчик, машинист конвейера, дробильщик), вторые ранговые места занимают профессии, связанные с наземным транспортом, обслуживающим предприятия горнорудной промышленности (водитель автомобиля, машинист экскаватора, машинист бульдозера). Отмечается отсутствие выявляемости хронической профессиональной патологии среди работников предприятий агропромышленного комплекса, имеющего достаточное развитие на территории Белгородской области. В 2018-2020 гг. хроническая профессиональная патология в этом секторе на территории области не регистрировалась, при том, что в целом по Российской Федерации уровень профессиональной заболеваемости в этом виде экономической деятельности занимает четвертое ранговое место в структуре профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности (по состоянию на 2019 год).

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

Таблица №1.2.2.4

Ранжирование профессиональной заболеваемости по возрастным группам

Возраст	2018 год	2019 год	2020
20-29 лет	-	-	-
30-39 лет	4	3	1
40-49 лет	9	13	11
50-59 лет	42	24	21
старше 60 лет	5	16	9

Анализ представленной таблицы показывает, что наибольшее количество профессиональной патологии, по-прежнему, выявляется у высокостажированных работников (стаж 30-40 лет) возрастной категории 50-59 лет, в 2018 году она составляла – 70,0%, в 2019 году – 42,9%, в 2020 году – 50,0%. Второе ранговое место занимает профессиональная патология в возрастной категории 40-49 лет, в 2018 году она составляла 15,0%, в 2019 году – 23,2%, в 2020 году – 26,2%. Третье ранговое место занимает профессиональная патология в возрастной категории старше 60 лет, в 2018 году она составляла 8,3%, в 2019 году – 28,6%, в 2020 году – 21,4%. Необходимо отметить, что в 2020 году второе ранговое место заняла профессиональная патология в возрастной категории 40-49 лет, что свидетельствует об «омоложении» профессиональной патологии.

В 2020 году из 42 лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания - 21 лицо (50,0%) выявлено при проведении периодического медицинского осмотра, в 2019 году из 56 лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания — 25 лиц (44,6%) выявлены при проведении периодического медицинского осмотра, в 2018 году из 60 лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания — 44 лица (73,3%) выявлены при проведении периодического медицинского осмотра.

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области

1.3.1. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за 2018-2020 гг.

Таблица №1.3.1.1

Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости по Белгородской области за 2018-2020 годы

Нозологические формы	2018г.		2019г.		2020г.		СМП	Показатели заболеваемости РФ – 2020	
	абс.чис.	на 100 тыс.	Абс. чис.	на 100 тыс.	абс. чис.	на 100 тыс.		абс.чис.	на 100 тыс.
Сальмонеллезные инфекции	500	32,44	599	38,72	270	17,61	45,5	21579	14,70
Дизентерия	15	0,97	23	1,49	1	0,07	5,3	2907	1,98
ОКИ установленной этиологии	2566	166,49	2247	145,23	933	60,86	176,6	115708	78,80
в т. ч. ОКИ ротавирусные	780	50,61	714	46,15	292	19,05	64,6	-	-
Энтеровирусная инфекция	25	1,62	41	2,65	2	0,13	1,6	1195	0,81
Энтеровирус. менингит	3	0,19	9	0,58	-	-	0,3	130	0,09
ОКИ неустановленной этиологии	1501	97,39	1604	103,67	869	56,68	145,7	284083	193,48
Острые вирусные гепатиты	54	3,50	70	4,52	55	3,59	5,9	4394	2,99
в том числе: Острый ВГА	26	1,69	40	2,59	33	2,15	2,5	2768	1,89
Острый ВГВ	9	0,58	9	0,58	3	0,20	0,58	516	0,35
Острый ВГС	15	0,97	11	0,71	11	0,72	1,1	969	0,66
Острый ВГЕ	4	0,26	10	0,65	8	0,52	0,6	58	0,04
Хронические вирусные гепатиты	475	30,82	468	30,25	164	10,70	35,9	30975	21,10
в том числе: Хронический ВГВ	87	5,64	109	7,04	28	1,83	8,7	6374	4,34
Хронический ВГС	388	25,18	359	23,20	136	8,87	27,2	24478	16,67
Носительство ВГВ	27	1,75	18	1,16	0	0	2,8	-	-
Острые вялые параличи	1	0,06	3	0,19	7	0,46	0,2	193	0,13
Дифтерия	0	0	0	0	0	0	0	1	0,00
Коклюш	34	2,21	35	2,26	10	0,65	3,9	6071	4,13
Скарлатина	286	18,56	268	17,32	155	10,11	26,8	-	-
Ветряная оспа	11389	738,97	9748	630,04	5628	367,10	612,6	490060	333,76
Корь	1	0,06	9	0,58	1	0,07	0,8	1214	0,83
Краснуха	0	0	0	0	0	0	0,2	3	0,00
Паротит эпидемический	0	0	0	0	0	0	0,0	444	0,30
Менингококковая инфекция	6	0,39	2	0,13	3	0,20	0,7	-	-
вт.ч. генерализ. Формы	6	0,39	1	0,06	3	0,20	0,6	387	0,26

Продолжение таблицы №1.3.1.1

Нозологические- формы	2018г.		2019г.		2020г.		СМП	Показатели заболеваемости РФ – 2020	
	абс.чис.	на 100 тыс.	Абс. чис.	на 100 тыс.	абс. чис.	на 100 тыс.		абс.чис.	на 100 тыс.
Укусы животными	4287	278,16	3947	255,11	3242	211,47	275,6	338882	230,80
Туберкулез активный	265	17,19	220	14,22	183	11,94	29,1	43768	29,81
ТВС органов дыхания	258	16,74	212	13,70	174	11,35	27,7	42421	28,89
ТВС бациллярные формы	163	10,58	130	8,40	129	8,41	15,9	19988	13,61
ВИЧ-инфекция	431	27,97	362	23,40	238	15,52	19,3	59867	40,77
ГРИПП+ОРЗ	245964	15897,4	226349	14629,6 2	337269	21999,4 2	16767,0	3323994 1	22638,3 0
Пневмония (внебольничная)	7604	493,38	8222	531,41	23008	1500,77	325,2	2722292	1854,04
Поствакцинальные осложнения	5	0,32	2	0,13	3	0,20	0,4	82	0,06
Педикулез	619	40,16	480	31,82	193	12,59	45,1	181465	123,59
Клещевой боррелиоз	115	7,46	69	4,46	49	3,20	5,2	4180	2,85
Укусы клещами	3387	219,76	2597	167,85	1626	106,06	121,7	471811	321,33
ГЛПС	16	1,04	28	1,81	16	1,04	1,3	3850	2,62
ЛЗН	0	0	0	0	0	0	0,1	11	0,01
Лихорадка Денге	0	0	0	0	1	0,07	0,0	122	0,08
Лептоспироз	0	0	15	0,97	8	0,52	0,2	91	0,06
Бешенство	0	0	0	0	0	0	0	7	0,00
Малярия	4	0,26	3	0,19	2	0,13	0,1	58	0,04
Аскаридоз	18	1,17	23	1,49	14	0,91	3,7	-	-
Энтеробиоз	2872	186,35	2382	153,96	1466	95,62	235,6	-	-
Сифилис	64	4,15	28	1,81	23	1,50	9,7	14280	9,73
Гонококковая инфекция	42	2,73	23	1,49	18	1,17	14,7	9399	6,40

К особенностям эпидемиологической ситуации, оказавшим существенное влияние на стратегию и тактику борьбы с инфекционными болезнями в отчетный период (2018-2020гг.) можно отнести:

- рост заболеваемости внебольничной пневмонией в 3,0 раза с 493,38 до 1500,77 в 2020г., показатель заболеваемости населения области ниже уровня показателей Российской Федерации на 73,4% (РФ – 1854,04), выше среднемноголетнего показателя в 4,6 раза – 325,2 (2010-2019гг.);

- рост заболеваемости гриппом и ОРЗ на 38,4% с 15897,4 до 21999,42 в 2020г, что на 2,8% меньше показателя заболеваемости по Российской Федерации (РФ – 22638,30);

- рост заболеваемости острыми вирусными гепатитами на 2,6% с 3,50 в 2018г. до 3,59 в 2020г., в том числе острым вирусным гепатитом А на 27,2% с 1,69 до 2,15, острым вирусным гепатитом Е в 2,0 раза с 0,26 в 2018г. до 0,52 в 2020г.

В Белгородской области в 2020 г. отмечается снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости по 72 нозологическим формам, в 2019г. - по 36 нозологическим формам, в 2018 г.- по 31 нозологическим формам, в том числе:

♦ группе острых кишечных инфекций, из них:

- снижение заболеваемости сальмонеллезом на 45,7% с 32,44 в 2018г. до 17,61 на 100 тысяч населения в 2020г., в сравнении с показателями по Российской Федерации на территории Белгородской области заболеваемость выше на 19,8 % (РФ – 14,70), ниже среднемноголетнего уровня по области в 2,6 раза – 45,5 (2010-2019гг.);

- снижение заболеваемости дизентерией в 13,8 раза с 0,97 в 2018г. до 0,07 в 2020г.;

- снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной этиологии в 2,7 раза с 166,49 в 2018г. до 60,86 в 2020г.,

- в том числе, вызванными ротавирусами в 2,7 раза с 50,61 в 2018г. до 19,05 в 2020г.;

- снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями не установленной этиологии на 41,8% с 97,39 в 2018г. до 56,68 в 2020г.;

- снижение заболевших энтеровирусной инфекцией на 92,0%, с 1,62 в 2018г. до 0,13 в 2020г., в том числе энтеровирусным менингитом - в 2020г. не был зарегистрирован (в 2019 году показатель заболеваемости – 0,58).

♦ снижение на 57,1% количества больных клещевым боррелиозом, уровень заболеваемости ниже среднемноголетнего в 1,6 раза (5,2), но выше на 12,3% показателя РФ (2,85);

♦ снижение на 24,0% количества обращений граждан по поводу укусов животными, с 278,16 до 211,47, число обратившихся в Белгородской области меньше уровня показателей РФ на 8,4% (230,80), а также, не превышает среднемноголетний показатель – 275,6;

♦ уменьшилось число обратившихся лиц с укусами клещами на 51,7%, с 219,76 в 2018г. до 106,06 в 2020г., в сравнении с показателями по Российской Федерации на территории Белгородской области показатель обратившихся по поводу укусов клещами меньше в 3 раза (РФ – 321,33), среднемноголетний показатель обращаемости с жалобами на укусы клещами жителей области – 121,7;

♦ снизилось количество пораженных педикулезом на 68,6% с 40,16 в 2018г. до 12,59 на 100 тыс. населения в 2020г., ниже среднемноголетнего в 3,6 раза (45,1).

♦ группе воздушно-капельных инфекций, из них:

- снижение уровня заболеваемости скарлатиной на 45,5% с 18,56 в 2018г. до 10,11 в 2020г.;

- снижение количества заболевших ветряной оспой в 2,0 раза с 738,97 в 2018г. до 367,10 в 2020г., в сравнении с показателями по Российской Федерации на территории Белгородской области выше на 10,0% (РФ – 333,76) и ниже в 1,7 раза среднемноголетнего показателя – 612,6;

♦ заболеваемость туберкулезной инфекцией уменьшилась на 30,5% с 17,19 в 2018г. до 11,94 в 2020г., в том числе туберкулезом органов дыхания на 32,2% с 16,74 в 2018г. до 11,35 в 2020г., в том числе бациллярные формы на 20,5% с 10,58 в 2018г. до 8,41 в 2020г.;

♦ венерические инфекции:

- снижение заболеваемости сифилисом в 3,0 раза с 4,15 в 2018г. до 1,50 в 2020г., в 2,3 раза гонореей с 2,73 до 1,17 соответственно.

♦ заболеваемость хроническими вирусными гепатитами уменьшились в 3,0 раза с 30,82 в 2018г. до 10,70 в 2020г., за счет хронического вирусного гепатита С в 2,8 раза с 25,18 в 2018г. до 8,87 в 2020г. и за счет хронического вирусного гепатита В в 3,0 раза с 5,64 в 2018г. до 1,83 в 2020г.;

♦ заболеваемость острым вирусным гепатитом В уменьшился в 2,9 раза с 0,58 в 2018г. до 0,20 в 2020г. и острый вирусный гепатит С уменьшился в 1,3 раза с 0,97 в 2018г. до 0,72 в 2020г.

♦ заболеваемость ГЛПС в 2020 году была на уровне 2018г. и составила 1,04 на 100 тыс. населения в 2020г., и ниже 1,3 раза среднемноголетнего показателя (1,3).

С 2012 года впервые на территории Белгородской области начали регистрироваться случаи заболеваний лихорадкой Западного Нила: 2012 год – 5 человек, 2013 год – 2 человека, 2014 год – 1 местный случай, показатель - 0,07 на 100 тыс. населения. С 2015 по 2020 гг. - заболеваемость лихорадкой Западного Нила не регистрировалась.

В 2018 - 2019 гг. не регистрировались лихорадка Денге, в 2020 г. был 1 завозной случай (показатель - 0,07 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость бешенством, сибирской язвой в 2018 - 2020 гг. не регистрировались.

В 2020 году выполнено 159373 исследований, из них 103009 в рамках надзора, 280 вирусологических исследований от людей (280 по надзору), 142975 молекулярно-биологических исследований, из них 91563 в рамках надзора.

Таблица № 1.3.1.2

Объемы лабораторных исследований, выполненных микробиологическими лабораториями за 2018-2020 годы

Выполнено	2018г.	2019г.	2020г.
Всего исследований, в т.ч.	48166	58827	159373
в рамках бюджетного финансирования	16177	23869	103009
из них вирусологических в т.ч.	10963	17147	280
в рамках бюджетного финансирования	4982	6792	280
из них серологических в т.ч.	10823	9156	16118
в рамках бюджетного финансирования	4842	9156	11446
из них молекулярно-биологических, в т.ч.	26380	32524	142975
в рамках бюджетного финансирования	6353	7921	91563

В целях реализации «Областного плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Белгородской области на 2019 – 2021 годы» проводился надзор за циркуляцией полио/энтеровирусов путем исследования проб фекально-бытовых сточных вод (города - Белгород, Старый Оскол, Губкин, Шебекино, Строитель, Новый Оскол); с целью повышения эффективности мониторинга периодически проводится ротация мониторинговых точек контроля объектов для вирусологических исследований.

Таблица №1.3.1.3

Надзор за циркуляцией полио/энтеровирусов

Территории	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	Число проб	Выделенные штаммы	Число проб	Выделенные штаммы	Число проб	Выделенные штаммы
Белгород	40	ЕСНО - 9 ЕСНО - 11	40	КВ 5	40	0
Губкин	20	отр.	20	ЕСНО 11-2 КВ 5	20	ЕСНО 16 КВ5 КВ5
Старый Оскол	20	Коксаки В - 5 Коксаки В - 5 ЕСНО - 11	20	ЕСНО 30-2 ЕСНО 25-2 ЕСНО 6-2	20	0
Шебекино	20	ЕСНО - 30	20	ЕСНО 11 ЕСНО 30	20	ЕСНО 9
Строитель	20	ЕСНО – 25 ЕСНО - 11	0	КВ 5 ЕСНО 25	20	0
Новый Оскол	20	ЕСНО - 25 ЕСНО - 25	20	ЕСНО 30 ЕСНО 9-2	20	ЕСНО 30 ЕСНО 30

В 2020 году вирусологическим методом исследовано – 140 проб сточных вод, лабораторные находки пришлись на штаммы энтеровирусов. Молекулярно-биологическим методом исследовано - 140 проб сточных вод, РНК энтеровирусов выявлена в 6 пробах (4,3%).

Во исполнение приказа Управления Роспотребнадзора по Белгородской области №8 от 29.01.2020 года «О проведении вирусологических исследований в 2020 году» ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» при взаимодействии с территориальными отделами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области на административных территориях осуществлял забор и доставку на исследование проб сточных вод, согласно утвержденному графику. Места отбора проб определены в 7 точках, в том числе: 3 точки – городские очистные сооружения в городах – Н. Оскол, Шебекино, Строитель; 4 точки – лечебно-профилактические учреждения детского и инфекционного профиля (Белгород – 2 точки, Ст. Оскол и Губкин). Забор материала осуществлялся до этапов очистки. Сточные воды, которые могли быть загрязнены производственными отходами, для исследований не отбирались. Доставка проб осуществлялась в условиях «обратной холодной цепи», сохранность вирусов обеспечивалась хранением в замороженном состоянии (при температуре -20 град.С.).

Таблица №1.3.1.4

Данные серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к полиомиелиту

Год	Кол-во исследованных сывороток	Число серонегативных по типам вируса					
		1 тип		2 тип		3 тип	
		Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2019	300	21	7,0	Не проводились		37	12,3
2020	296	5	1,7	Не проводились		12	4,0

Результаты серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым с помощью вакцинопрофилактики, в 2020г. представлены в таблице №1.3.1.5.

Таблица №1.3.1.5

Данные серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики в 2020 году

Наименование инфекции	Количество исследованных сывороток	Количество серонегативных сывороток	% серонегативных
Гепатит В	335	41	12,2
Эпидемический паратит	715	9	1,3
Корь	715	70	9,8
Краснуха	715	28	3,9

Соответствует требованиям критериев эпидемиологического благополучия результат сероскрининга по краснухе (норма 7% серонегативных), процент серонегативных по кори, эпидемическому паротиту не превышает нормируемый показатель, процент серонегативных по острому вирусному гепатиту В превышает на 2,6% (норма 10% серонегативных).

Продолжались исследования по определению коллективного иммунитета к актуальным штаммам вирусов гриппа среди взрослого населения дважды в год – в пред- и постэпидемический периоды (октябрь, апрель-май). По результатам исследований наибольшее количество серопозитивных к гриппу: тип А(Н1N1pd09sw) – 44,9%, тип А (Н3N2) – 53,6%, преимущественно дети и подростки.

Серологические исследования материала от людей на коллективный иммунитет к возбудителям гриппа в 2020 году

		Штамм вируса гриппа			
		A(H1N1pd0 9sw)	A(H3N2)	B	Грипп др. (типы)
Количество сывороток	всего	824	824	604	854
	Из них серопозитивных	370	442	100	204
Возрастные группы	3-4 года	60	60	30	60
	Из них серопозитивных	53	52	11	31
	9-10 лет	94	94	94	124
	Из них серопозитивных	57	80	12	28
	16-17 лет	90	90	60	90
	Из них серопозитивных	60	64	14	34
	20-29 лет	79	79	59	79
	Из них серопозитивных	30	35	10	11
	30-39 лет	132	132	95	132
	Из них серопозитивных	41	48	16	21
	40-49 лет	165	159	110	165
	Из них серопозитивных	46	74	18	29
	50-59 лет	69	69	53	69
	Из них серопозитивных	20	21	8	16
	60 лет и старше	135	135	103	135
Из них серопозитивных	63	68	11	34	

**1.3.2. Социально – обусловленные болезни
Туберкулез**

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в области, как в целом по Российской Федерации, остается актуальной. За анализируемый период в Белгородской области отмечена стабилизация и улучшение эпидемиологических показателей. В период с 2018 по 2020 годы показатель заболеваемости активным туберкулезом снизился в 1,4 раза и составил: в 2020 году – 11,94 на 100 тыс. населения (183 случая), в 2019 году – 14,22 на 100 тыс. населения (220 случаев), 2018 году – 17,20 на 100 тыс. населения (265 случаев) и находится ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,5 раза (РФ – 29,81 на 100 тыс. населения и ниже среднегодовалого показателя в 2,4 раза – 29,1 (2010-2019гг.).

Уровень заболеваемости бацилярными формами туберкулеза по сравнению с 2018 годом снизился на 20,5% и составил: в 2020 году – 8,41 на 100 тыс. населения (129 случаев), в 2019 году – 8,40 на 100 тыс. населения (130 случаев), в 2018 году - 10,58 на 100 тыс. населения (163 случая) и находится ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 1,6 раза (РФ – 13,61 на 100 тыс. населения) и ниже среднегодовалого показателя в 1,9 раза – 19,9 (2010-2019гг.).

Заболеваемость туберкулезом среди местного населения области снизилась на 24,8% и составила: в 2020 году – 10,75 на 100 тыс. населения, в 2019 году – 12,6 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 14,3 на 100 тыс. населения и ниже среднегодовалого показателя в 2,1 раза – 22,27 (2010-2019гг.).

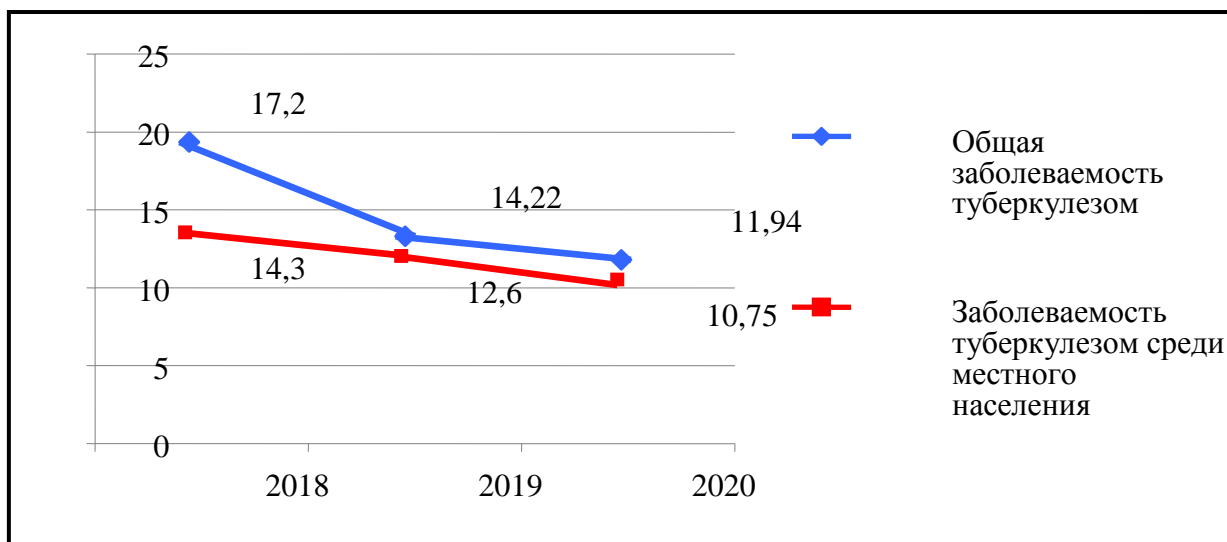


Рис. №1.3.2.1. Показатели заболеваемости активным туберкулезом на территории области

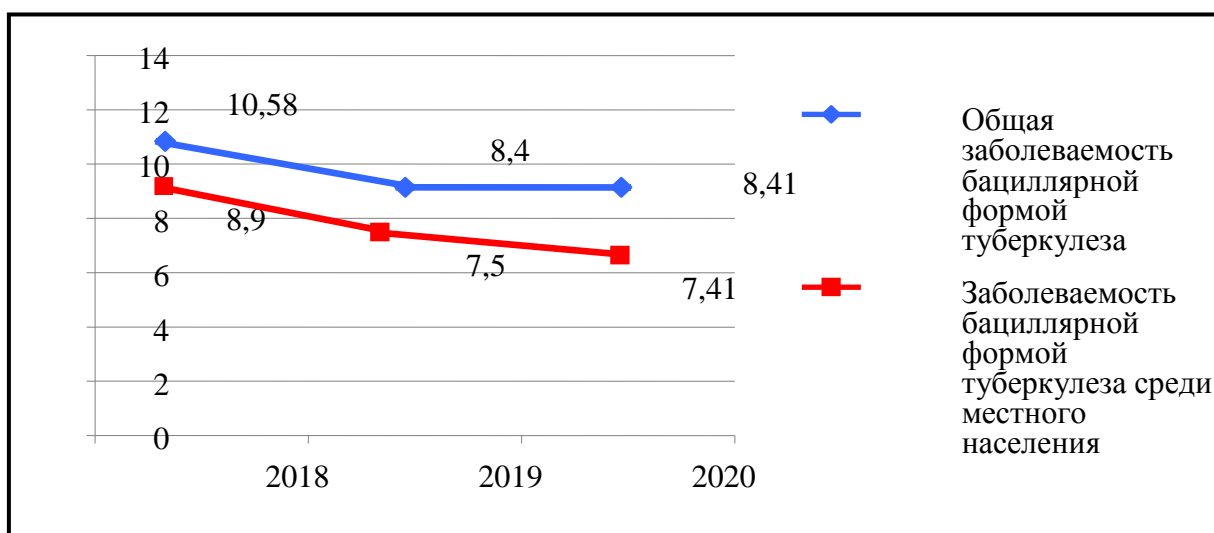


Рис. №1.3.2.2. Показатели заболеваемости бациллярной формой туберкулеза

Заболеваемость активным туберкулезом в 2020 году, превышала среднеобластной показатель с 1,2 до 1,8 раза на 9 административных территориях: Белгородский, Борисовский, Валуйский, Грайворонский, Прохоровский, Ровеньской, Шебекинский, Яковлевский районы, г. Губкин (в 2019 году - на 13 административных территориях, в 2018 году - на 8 административных территориях).

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

Заболеваемость активным туберкулезом среди детей (до 17 лет) регистрировалась на уровне 2019 года, и составила: в 2020 г. – 1,79 на 100 тыс. детского населения (5 случаев), в 2019 г. – 1,80 на 100 тыс. детского населения (5 случаев), в 2018 г. – 1,4 на 100 тыс. детского населения (4 случая).

В 2020 году случаи заболевания туберкулезом среди детей зарегистрированы в Алексеевском, Белгородском, Волоконовском, Красногвардейском районах, г. Белгород (по 1 ребенку). В 2019 году случаи заболевания туберкулезом среди детей зарегистрированы в Красненском (1 ребенок), Алексеевском (3 ребенка), Шебекинском (1 ребенок) районах.

Охват населения профилактическими медосмотрами на туберкулез (всеми методами обследования), на протяжении анализируемого периода регистрировался приблизительно на одном уровне и составил: в 2020 году – 73,8%, в 2019 году – 74,2%, в 2018 году – 72,7% от общей численности населения.

Охват взрослого населения (старше 17 лет) флюорографическим методом обследования составил: в 2020 году – 68,8%, в 2019 году – 69,5%, в 2018 году – 67,0% от численности данного возрастного контингента.

Удельный вес больных, выявленных при профилактических медицинских осмотрах, по сравнению с 2018 годом уменьшился на 17,0% и составил: в 2020 году – 48,9%, в 2019 году – 61,8%, в 2018 году – 58,9%.

В 2020 году остается низкой выявляемость туберкулезной инфекцией на 6 административных территориях, в том числе в Белгородском, Борисовском, Волоконовском, Ровеньском, Шебекинском районах, Старооскольском городском округе (в 2019 году - на 8 административных территориях, в 2018 году - на 7 административных территориях).

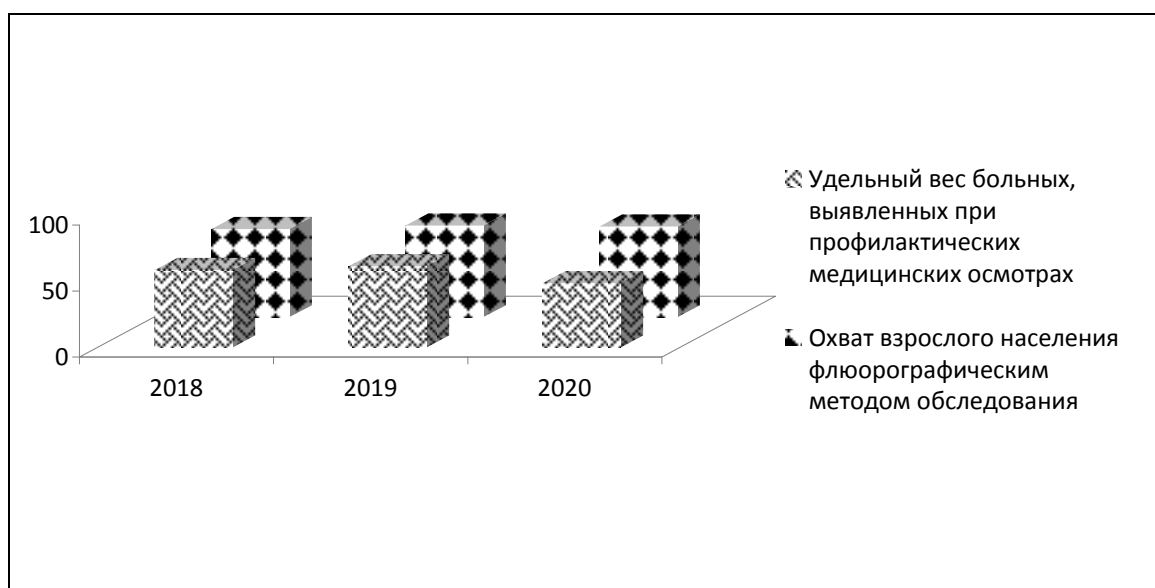


Рис. №1.3.2.3. Выявление случаев туберкулеза среди населения при проведении профилактических медицинских осмотров и флюорографического метода обследования.

Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом среди медицинского персонала общей лечебной сети составила: в 2020 году – 11,0 на 100 тыс. контингента (4 человека), в 2019 году – 8,6 на 100 тыс. контингента (3 человека), 2018 году – 11,1 на 100 тыс. контингента (4 человека). Среди медицинского персонала фтизиатрических учреждений области в 2020 и 2018 годах - по одному случаю, в 2019 году случаи заболевания туберкулезом не зарегистрированы.

Смертность от впервые выявленного туберкулеза составила: в 2020 году - 0,33 на 100 тыс. населения (5 случаев), в 2019 году - 0,39 на 100 тыс. населения (6 случаев), в 2018 году - 0,39 на 100 тыс. населения (6 случаев) и ниже среднееголетнего показателя в 3,0 раза – 1,0 (2010-2019гг.).

По состоянию на 01.01.2021 года в области состоит на учете 255 очагов туберкулезной инфекции, из них с МБТ (+) – 199 (78,0%), в том числе с впервые выявленным туберкулезом 180 очагов, из них с МБТ (+)- 129 очагов (71,7%).

Во впервые выявленных очагах туберкулеза проживает 1165 контактных, в том числе 927 взрослых, 191 детей и 47 подростков. Охват диспансерным наблюдением контактных в очагах впервые выявленного активного туберкулеза по сравнению с 2018 годом уменьшился на 4,6%: в 2020 году наблюдались регулярно – 85,7% лиц, в 2019 году наблюдались регулярно – 87,8% лиц, в 2018 году – 89,8% лиц.

Среди контактных в очагах туберкулеза заболели туберкулезом в 2020 году - в 1 очаге в Алексеевском районе (в 2019 году - в 5 очагах, в 2018 году - в 14 очагах туберкулеза).

Заключительная дезинфекция в очагах туберкулеза составила: в 2020 году – 55,7%, в том числе с применением камерного метода обеззараживания – 25,5%, в 2019 году – 56,4% и 25,5% соответственно, в 2018 году – 60,3% и 26,4% соответственно.

В рамках реализации Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», в части принятия мер относительно лиц, больных туберкулезом, уклоняющихся от лечения: в 2020 году уклонялись от лечения 4 человека, меры не применялись, в 2019 году уклонялись от лечения 3 человека, меры не применялись, в 2018 году - госпитализировано по решению суда 2 человека.

ВИЧ-инфекция

За весь период регистрации ВИЧ - инфицированных - с 01.01.1992 года по 01.01.2021 года среди жителей Белгородской области зарегистрировано 3042 случая ВИЧ - инфекции, показатель пораженности составил 150,9 на 100 тыс. населения, что в сравнении с показателем пораженности по Российской Федерации (747,7 на 100 тыс. населения) в 4,95 раза ниже.

В динамике за три анализируемых года на территории Белгородской области отмечается снижение общей заболеваемости в 1,8 раза, показатель на 100 тыс. населения составил: в 2020 г. – 15,52 (238 случаев), в 2019 г. – 23,40 (362 случая), 2018 г. – 27,97 (431 случай) и находится ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,6 раза (РФ – 40,77 на 100 тыс. населения), ниже среднемноголетнего показателя на 19,6% – 19,3 (2010-2019гг.);

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди детей до 17 лет в 2020 году не регистрировалась, в 2019 году - 0,70 случаев на 100 тыс. детского населения (2 ребенка), в 2018 году - 1,05 на 100 тыс. детского населения (3 ребенка).

Вновь выявленные ВИЧ-инфицированные зарегистрированы: в 2020 году на 20 административных территориях области, в 2019 году на 21 административной территории области, в 2018 году на всех 22 административных территориях области.

В структуре вновь зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции с 2018 года по 2020 год отмечается снижение ВИЧ-инфекции среди мужчин с 72,2% до 64,3% и рост среди женщин с 27,8% до 35,7%.

В структуре путей передачи ВИЧ-инфекции среди жителей области отмечается снижение парентерального пути передачи (при внутривенном введении наркотиков) в 2 раза:

- парентеральный путь (при внутривенном введении наркотиков): в 2020 г. – 26% (51 человек), в 2019 г. – 40,1%, в 2018 г. – 45,2% (195 человек);

- половой путь передачи: в 2020 г. – 74% (144 человека), в 2019 г. – 59,5%, в 2018 г. – 54,3% (234 человек),

- вертикальный путь в 2020 г. не регистрировался, в 2019 г.- 0,3% (1 человек), в 2018г. -0,2% (1 человек).

В 2020 высокую долю заболевших занимают лица зрелого трудоспособного возраста 30 - 49 лет (74,4%), в 2019 году доля лиц этого возраста составила 72,4%. В 2018 году наибольший удельный вес заболевших приходился на лиц в возрасте 20 - 39 лет и составлял 64,4%.

В 2020 году среди ВИЧ-инфицированных женщин зарегистрировано 48 случаев завершившейся беременности, 33 из них закончились родами (в 2019 году – 38 закончились родами, в 2018 году – 31 закончились родами). Родилось живыми детей от ВИЧ-инфицированных матерей в 2020 году 32 ребенка (один ребенок – антенатальная гибель плода), что меньше на 15,8% по сравнению с аналогичным периодом 2019 года (родилось живыми в 2019 году - 38 детей, в 2018 году -30 детей).

В 2020 году из 33 случаев завершившейся беременности полный курс профилактического лечения получили 30 пар «мать-дитя», что составило 91%. Одна женщина впервые

выявлена в родах (экспресс – тест положительный), поступила в потужном периоде, проведен один этап профилактики ребенку тремя препаратами. Две женщины знали о диагнозе, не наблюдались по беременности, поступили в акушерский стационар в потужном периоде. Один ребенок получил профилактику тремя препаратами, второй - мертворожденный.

На 01.01.2021 г. состоит на диспансерном учете- 2460 ВИЧ–инфицированных пациентов, в том числе 25 детей (2 детей перешли по возрасту во взрослые). В ходе диспансеризации за указанный период проведено обследование лиц по определению вирусной нагрузки и иммунного статуса –2365 человек – 96%.

Подлежало лечению антиретровирусными препаратами и его получают 2234 ВИЧ–инфицированных пациентов, в том числе 25 детей и 275 пациентов в учреждениях системы ГУ ФСИН.

В 2020 году умерло от ВИЧ-инфекции 16 человек (в 2019 году– 10 человек, в 2018 году - 13 человек).

В 2020 году обследовано на ВИЧ - 383962 человека – 97,7% от плана, на парентеральные вирусные гепатиты В – 266791 и С - 266720 человек (в 2019 году обследовано на ВИЧ 452156 человек – 119% от плана, в 2018 году обследовано на ВИЧ 398543 человека – 105% от годового плана).

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

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

Всего за 2020 год обследовано 8844 иностранных граждан, выявлено 19 человек с инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, что в 3,3 раза ниже заболеваемости 2018 г. (в 2019г. обследовано 13733 иностранных граждан - выявлено 47 человек с инфекционными заболеваниями, в 2018 году - выявлено 63 человека с инфекционными заболеваниями). Среди выявленных в 2020 году удельный вес ВИЧ – инфицированных составил 57,9 % (11 человек), 42,1% (8 человек) больные туберкулезом; в 2019 году удельный вес ВИЧ – инфицированных составил - 74,5% (35 человек), 19,2% (9 человек) - больные туберкулезом и 4,4 % (3 человека) - больных с ИППП; в 2018 году, удельный вес ВИЧ – инфицированных составил - 63,5% (40 человек), 39% (25 человек) - больные туберкулезом.

Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем

Тенденции к снижению заболеваемости инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем, наметившиеся в 2000 году, сохраняются в целом по области и сегодня. Уровень заболеваемости сифилисом в 2020 году остаётся ниже показателей заболеваемости как 2019, так и 2018гг. (в 2019г. – 1,8 и в 2018г. – 4,1 на 100 тыс. населения), а также ниже среднесноголетнего (7,4 на 100 тыс. населения) и составляет 1,5 на 100 тыс. населения.

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости сифилисом регистрируется на территориях Шебекинского и Старооскольского городских округов в 3,9 и в 2 раза. На 6 административных территориях (Волоконовский, Корочанский, Красненский, Красногвардейский, Краснояружский районы и Губкинский городской округ) заболевания сифилисом не регистрируются в течение последних 2-х лет.

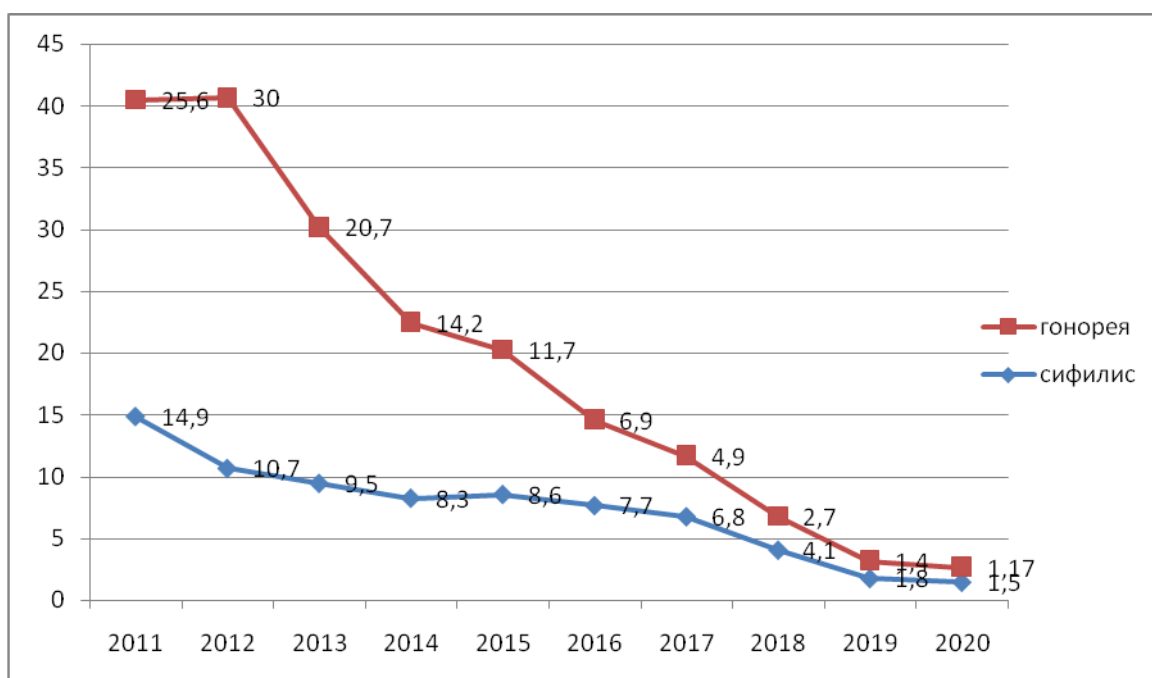


Рис. №1.3.2.4. Заболеваемость сифилисом и гонореей на территории Белгородской области за период 2011 – 2020гг.

Уровень заболеваемости гонореей находится ниже среднегодового показателя (11,9 на 100 тыс. населения), снизился по сравнению с 2019 и 2018гг. в 1,2 и 2,3 раза соответственно и составил в 2020г. 1,17 на 100 тыс. населения.

На территориях 11 муниципальных образований заболевания гонореей не регистрируются в течение последних 2-х лет, а на административной территории Валуйского района уровень заболеваемости гонореей превысил среднеобластной показатель заболеваемости в 3,9 раза.

Уровень заболеваемости сифилисом и гонореей на территории области остается ниже среднероссийских показателей заболеваемости сифилисом и гонореей в 6,4 и 5,4 раза соответственно.

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

Таблица №1.3.2.1

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

Нозологические формы	2020 год	2019 год	2018 год
Сифилис	1,5	1,8	4,1
Гонорея	1,17	1,4	2,7
Трихомоноз	15,7	24,2	26,4
Хламидиоз	41,6	55,6	59,1
Аногенитальный герпес	4,6	5,0	6,3
Аногенитальные бородавки	5,5	7,9	6,2

Инфекции, передаваемые половым путем, выявляются в возрастных группах: детей в возрасте от 0 до 14 лет в отчетном году не зарегистрировано; доля подростков 15-17 лет составила 0,9%; лиц от 18 до 29 лет – 34,2%; лиц от 30 до 39 лет – 32,6% и лиц старше 40 лет – 32,1%.

Среди подростков зарегистрировано 10 случаев инфекций данной группы: 1 случай гонореи, 3 случая трихомоноза, 2 случая хламидийной инфекции, 2 случая аногенитального герпеса и 2 случая аногенитальных бородавок.

В 2019 году среди детей и подростков зарегистрировано 22 случая инфекций данной группы: 2 случая сифилиса, 6 случаев трихомоноза, 7 случаев хламидийной инфекции, 2 случая аногенитального герпеса и 5 случаев аногенитальных бородавок.

В 2018 году среди детей и подростков зарегистрировано 12 случаев инфекций данной группы: 3 случая гонореи, 3 случая трихомоноза, 1 случай хламидиоза, 1 случай аногенитального герпеса и 4 случая аногенитальных бородавок.

Заболевания регистрируются среди всех социально-профессиональных групп населения: удельный вес работающего населения составил 41,5%; неработающего населения – 49,9%; учащихся – 1,1%; студентов ВУЗов и техникумов – 1,5%.

При поступлении на работу, при профилактических и периодических медицинских осмотрах выявлен 50 случаев ИППП: сифилис, трихомоноз и аногенитальная герпетическая инфекция (в 2019г. – 81 случай ИППП: сифилис, трихомоноз и аногенитальный герпес и в 2018г. – 64 случая ИППП: сифилис, хламидийная инфекция, трихомоноз и аногенитальный герпес).

Кожные заразные заболевания

Кожные заразные заболевания: чесотка и микроспория регистрируются практически во всех муниципальных образованиях и городах области. В 2020 году выявлено 747 случаев кожных заразных заболеваний, что на 18,6% и на 4,3% соответственно ниже данных 2019 и 2018гг. В структуре кожных заразных заболеваний по-прежнему первое ранговое место занимает микроспория – 667 случаев или 89,2% (в 2019г. – 90,4% и в 2018г. – 89,3 %), второе место занимает чесотка – 79 случаев или 10,5% (в 2019г. – 9,3% и в 2018г. – 10,3%) и на третьем месте трихофития – 1 случай или 0,07 на 100 тыс. населения (в 2019 и в 2018гг. – 0,2%).

Показатель заболеваемости микроспорией составил 43,5 на 100 тыс. населения и превысил среднемноголетний показатель на 16% (37,5 на 100 тыс. населения). На территориях Белгородского, Волоконовского муниципальных образований и Шебекинского городского округа заболеваемость микроспорией превысила среднеобластные показатели заболеваемости в 1,6 – 2,5 раза.

Заболеваемость чесоткой не превышает среднемноголетние показатели заболеваемости (9,2 на 100 тыс. населения) и составляет 5,15 на 100 тыс. населения.

На административной территории Волоконовского района, Алексеевского, Новоскольского и Шебекинского городских округов уровень заболеваемости чесоткой превысил среднеобластные показатели заболеваемости в 3,5 – 8,1 раза.

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет в общем числе заболевших кожными заразными заболеваниями осталась на уровне прошлого года и составила 89,8%, из них дети до 1 года и 1-2 лет составили 5,8% (в 2019г. – 7,5%), дети 3-6 лет – 40,8 % (в 2019г. – 48,2%) и школьники 7-14 лет составили 53,3% (в 2019г. – 41,6%).

1.3.3. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики

В 2018 – 2020 годах в области не регистрировалась заболеваемость дифтерией. Своевременность охвата вакцинацией против дифтерии детей в возрасте 12 мес. составила: в 2020 году – 97,0% (в 2019 году – 97,3%, в 2018 году – 96,5%), ревакцинацией в 24 месяца - в 2020 году – 97,1% (в 2019 году – 96,7%, в 2018 году – 96,6%).

В рамках ежегодного серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к дифтерийной инфекции в индикаторных группах населения в 2020 году обследовано 900 человек, выявлено 6,1% серонегативных (в 2019 году проведено 898 исследований,

выявлено 2,7% серонегативных, что соответствует допустимому уровню, в 2018 года проведено 700 исследований, выявлено 6,7% серонегативных).

В 2020 году на территории Белгородской области зарегистрирован 1 случай кори (завозной из Узбекистана), показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тысяч населения, по сравнению с 2019 годом заболеваемость снизилась в 8,3 раза (в 2019 году - 0,58 на 100 тысяч населения - 9 случаев кори, в 2018 году - 0,06 на 100 тысяч населения - 1 завозной случай кори). Случай кори зарегистрирован в Белгородском районе. Противоэпидемические мероприятия проведены в полном объеме.

В 2019 году на территории Белгородской области зарегистрировано 9 случаев кори (завозные случаи - из Украины и Грузии). Заболевшие зарегистрированы в г. Белгород (2 случая), г. Старый Оскол (5 случаев), Белгородский район (2 случая). В 2018 году на территории Белгородской области был зарегистрирован 1 завозной случай кори (0,06 на 100 тысяч населения).

Уровень охвата прививками против кори в декретированные детские возраста достиг нормируемого в 95% и составил: вакцинацией в 1 г.11 мес. 29 дн – 95,9%, ревакцинацией в 6 лет – 96,7%. По состоянию на 01.01.2021 года охват двумя прививками взрослого населения в возрасте 18-35 лет в целом по области составил 99,2 %, иммунная прослойка составляет 99,5%.

В 2020 году продолжалась иммунизация против кори детей, взрослого населения в возрасте до 35 лет и в профессиональных группах риска в возрасте 36-55 лет, не привитых против кори, однократно привитых и не имеющих сведений о прививках против кори. В течение года привито 11716 взрослых, из них 411 трудовых мигрантов.

В 2019 году в рамках подчищающей иммунизации привито 5762 человека, в том числе 1100 детей и 4433 взрослых, в том числе 379 трудовых мигрантов.

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к кори в 2020 года проведено 715 исследований, выявлено 9,8% серонегативных, в основном среди взрослого населения; в 2019 года - 800 исследований, выявлено 13,5% серонегативных, 2018 году - 803 исследования, выявлено 6,5% серонегативных.

Своевременно охвачено прививками против кори в 24 месяца в 2020 году – 97,7%, в 2019 году – 97,0%, 2018 году – 97,3% детей.

В 2018-2020 годах заболеваемость эпидемическим паротитом в Белгородской области не регистрировалась. В 2020 году вакцинировано против эпидпаротита 13387 детей и ревакцинировано 17779, в 2019 году вакцинировано против эпидпаротита 14822 ребенка и ревакцинировано 18852, в 2018 году вакцинировано против эпидпаротита 14367 детей и ревакцинировано 18287.

Своевременно охвачено прививками в 24 месяца в 2020 году 97,7% (в 2019 году 97,0%, в 2018 году - 97,3%). Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет получили в 2020 году – 96,7% (2019 году – 95,2%, в 2018 году – 96,3%).

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту в 2020 году проведено 715 исследований, выявлено 1,2% серонегативных, что соответствует допустимому уровню, в 2019 году проведено 800 исследований, выявлено 4,4% серонегативных, в 2018 году проведено 503 исследования, выявлено 10,5% серонегативных.

За период 2018-2020 годов заболеваемость краснухой на территории области не регистрировалась. С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к краснухе в 2020 году проведено 715 исследований, из них выявлено 3,9% серонегативных, в 2019 году - 800 исследований, из них выявлено 3,0% серонегативных, в 2018 году - 503 исследования, из них выявлено 2,8% серонегативных.

Своевременно охвачено вакцинацией против краснухи в 24 месяца в 2020 году – 97,7% детей (в 2019 году – 97% детей, в 2018 году – 97,3% детей).

Уровень заболеваемости коклюшем в 2020 году по сравнению с 2019 годом уменьшился в 3,5 раза и составил: в 2020 году 0,65 на 100 тыс. населения (10 случаев), в 2019 году

- 2,26 на 100 тыс. населения (35 случаев), в 2018 году - 2,21 на 100 тыс. населения (34 случая) и ниже среднемноголетнего показателя в 6 раз (СМП 3,9) и ниже в 6,3 раза показателей в целом по Российской Федерации (4,13 на 100 тыс. населения).

Все заболевшие - дети в возрасте до 17 лет, из них детей в возрасте «до 1 года» - 40,0%, «1-2 года» - 30,0%, школьники - 30,0% (дети старше 7-ми лет).

Из числа заболевших, привиты против коклюша - 2 ребенка (20,0%). Не привито против коклюша 8 детей - 80,0%, в том числе по причине: медицинских отводов - 1, по возрасту (дети до 1 года) - 5, отказов - 2.

Охват вакцинацией против коклюша в декретированном возрасте достиг рекомендованного уровня на всех административных территориях области и составил в 2020 г. - 97,0% (2019 г. - 96,9%, в 2018 г. - 96,1%). Ревакцинацию в 24 месяца получили - в 2020 г. - 97,1% детей (2019 г. - 95,9 % детей, в 2018 г. - 96,1% детей).

В 2020 году зарегистрировано 7 случаев ОВП (в том числе один «горячий» случай), показатель заболеваемости детей до 15 лет составил 2,94 на 100 тыс. детского населения, в 2019 году - 1,2 на 100 тыс. детей до 15 лет (3 случая), в том числе один «горячий» случай, обследованный в Национальном центре по лабораторной диагностике полиомиелита; в 2018 году - 0,4 на 100 тыс. детей до 15 лет (1 случай). Качественные показатели надзора за ОВП достигнуты по адекватности отбора проб фекалий от больных ОВП, полноте вирусологических исследований проб фекалий от случаев ОВП, своевременности эпидемиологического расследования случаев ОВП и др.

Надзор за детьми из семей беженцев, вынужденных переселенцев, кочующих групп населения осуществляется на областном и районных уровнях. В 2020 году привито против полиомиелита детей, прибывших из Украины 13 человек, из числа кочующих групп населения - 11 детей и 15 человек, без сведений о прививках. В 2019 году привито против полиомиелита 13 детей, прибывших из Украины, 8 детей цыганской национальности и 360 детей без сведений о ранее проведенной иммунизации. В 2018 году привито против полиомиелита 25 беженцев из Украины и 742 ребенка без сведений о прививках. Практически на всех административных территориях области, в разрезе поликлинических учреждений, врачебных участков поддерживаются показатели полноты и своевременности охвата прививками против полиомиелита, превышающие нормативный 95%.

В 2020 г. зарегистрировано 3 случая менингококковой инфекции генерализованной формы (показатель заболеваемости составил 0,20 на 100 тыс. населения), в 2019 г. зарегистрировано 2 случая менингококковой инфекции, показатель заболеваемости составил 0,13 на 100 тыс. населения, из них 1 генерализованная форма - 0,06 на 100 тыс. населения; в 2018г. - 6 случаев менингококковой инфекции генерализованных форм, показатель заболеваемости составил 0,39 на 100 тыс. населения.

Случаи лабораторно подтверждены - выявлены *Neisseria meningitidis* неустановленной серогруппы.

В 2020 году контрольно-надзорные мероприятия в медицинских организациях и детских учреждениях, осуществляющих вакцинопрофилактику, не проводились. В 2019 году в ходе контрольно-надзорных мероприятий проверено 16 медицинских организаций и 67 детских учреждений, осуществляющих вакцинопрофилактику. За выявленные нарушения санитарного законодательства вынесено 24 постановления об административных правонарушениях, наложено и взыскано штрафов на сумму 88,7 тыс. рублей.

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

В 2020 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 21975,29 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза выше показателя прошлого года (14614,04 на 100 тыс. населения), на 2,7% ниже показателей по Российской Федерации, и на 29,3% превышает среднемноголетний показатель. В структуре заболеваемости

преобладало взрослое население - 53,9%, заболеваемость детского населения до 17 лет составила 46,1% от общего количества заболевших. В структуре заболевшего ОРВИ детского населения преобладали дети школьного возраста – 45,7% и дети в возрасте от 3 до 6 лет - 31,9%.

Гриппом в 2020 году заболело 370 человек, показатель заболеваемости составил 24,13 на 100 тыс. населения, что в сравнении с аналогичным периодом 2019 года выше в 1,5 раза (показатель 2019г. – 15,58 на 100 тыс. населения), практически достиг уровня среднелетнего показателя (24,2 на 100 тыс. населения) и ниже показателей Российской Федерации в 1,5 раза.

Эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории области в 2020 году начался с 3-й недели (13.01.-19.01.2020г.). С 4-й недели 2020 года начала регистрироваться заболеваемость гриппом (определялась циркуляции вирусов гриппа тип А (H1N1) и тип В), эпидемиологический порог не превышен.

Показатель заболеваемости гриппом/ОРВИ достиг максимального уровня на 9 неделе 2020 года – 53,5 на 10 тыс. населения. С 10-й недели наблюдалось снижение уровня заболеваемости гриппом и ОРВИ – на 7%. На 12 неделе регистрировался новый подъем показателя заболеваемости до 52,1 на 10 тыс. населения, с 13-ой недели 2020 г. заболеваемость продолжала снижаться.

За период эпидемического распространения заболеваемости (3-13 недели года) переболело гриппом/ОРВИ - 74292 человек (4,8% совокупного населения области), в т. ч. 43635 детей. Госпитализировано в инфекционные стационары 2771 человек (3,7 % от заболевших). Эпидемический уровень заболеваемости регистрировался на всех административных территориях области. В сезон 2020 года проявление эпидемического процесса гриппа и ОРВИ, обусловлено циркуляцией штаммов вирусов гриппа тип А(H1N1) – 11%, тип А(H3N2) – 0,7%, тип В – 5,8% от общего числа обследованных.

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

В 2019 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил 14614,0 на 100 тыс. населения, что на 8,4% ниже показателя прошлого года (16742,8 на 100 тыс. населения), а также ниже среднелетнего и показателей по Российской Федерации в 1,3 раза. В структуре заболеваемости преобладало детское население до 17 лет - 67,4% от заболевших и дети возрастной группы от 3 до 6 лет - 36,3 %.

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

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

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

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

В 2018 г. показатель заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) составил - 15949,3 на 100 тыс. населения, что на 10,5% ниже показателя прошлого года (17823,71 на 100 тыс. населения), а также ниже среднеевропейского и показателей Российской Федерации. В структуре заболеваемости преобладало детское население до 17 лет - 69,1% от общего количества заболевших и дети возрастной группы «3 до 6 лет» - 25,2 %.

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

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

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

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

Отслеживается ежегодное разнообразие циркуляции вирусов гриппа и острых вирусных заболеваний:

–2018 год – преобладал возбудитель гриппа тип А(H1N1) –5,8%. Из вирусов не гриппозной этиологии активность проявляли РС-вирусы (5,1%), риновирусы (7,2%).

- 2019 год – преобладали возбудители гриппа тип А(H3N2) – 7,8%, тип А(H1N1) – 3,9%. Из вирусов не гриппозной этиологии активно циркулировали риновирусы (9,3%), 6,3% составили РС-вирусы, 5,5% - вирус парагриппа (1,2,3 тип), в 2,6% определялась циркуляция бокавирусов, 1,2% составили метапневмовирусы, 1% сезонные коронавирусы.

- 2020 год – преобладали вирусы гриппа тип А(H1N1) – 11%, тип В – 5,8%. Из респираторных вирусов наибольшую активность проявил COVID-19 – 6%, что обусловлено пандемией мирового уровня, риновирусы составили – 0,83%, по 0,4% пришлось на РС-вирусы, вирусы парагриппа (1,2,3), бокавирусы, аденовирус и коронавирус сезонный составили - 0,12%, в 0,08% случаях определялись метапневмовирусы.



Рис. №1.3.4.1. Результаты этиологической расшифровки случаев заболевания ОРВИ/гриппа в 2020 году

Во исполнение Решения санитарно-противоэпидемической комиссии при Губернаторе Белгородской области, в соответствии с Комплексным планом профилактических и противоэпидемических мероприятий против гриппа/ОРВИ на 2018-2021 годы, а также в соответствии с Планом деятельности Роспотребнадзора по реализации Указов Президента Российской Федерации предусмотрен 60% охват прививками против гриппа населения субъекта Российской Федерации. В Белгородской области в 2020 г. иммунизация подлежащего контингента против гриппа в осенний сезон проведена с охватом 55,0 % от совокупного населения области. Привито всего 840993 человека, в том числе 158752 ребенка.

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

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

Внебольничными пневмониями в 2020 году в Белгородской области переболело 23008 человек (1500,77 на 100 тыс. населения), что в 2,8 раза выше аналогичного периода 2019 года (531,41 на 100 тыс. населения) и в 4,6 раза выше среднеемноголетнего показателя – 325,2.

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

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

На 12 административных территориях области уровень заболеваемости внебольничными пневмониями превысил среднеобластной показатель заболеваемости: Валуйский – 1690,68 на 100 тыс. населения; Вейделевский – 1951,35 на 100 тыс.; Волоконовский – 1550,18 на 100 тыс.; Корочанский – 1854,15 на 100 тыс.; Красногвардейский – 1730,40 на 100 тыс.; Новооскольский – 2800,91 на 100 тыс.; Прохоровский – 1575,97 на 100 тыс.; Ракитянский – 1745,02 на 100 тыс.; Старооскольский – 1953,78; Чернянский – 2027,33; Шебекинский – 1806,32 районы; г. Губкин — 2024,25.

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

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

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

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

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

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

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

Новая коронавирусная инфекция.

В связи с неблагоприятной ситуацией по новой коронавирусной инфекции в мире в 2020 году Управлением и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» организован и проведен комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий по недопущению ввоза и распространения на территории Белгородской области новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Проводился мониторинг за эпидемиологической обстановкой, готовностью медицинских организаций к приему больных, прибывших из неблагоприятных территорий, введены дополнительные меры по усилению санитарно-карантинного контроля за прибывающими лицами в пунктах пропуска через государственную границу РФ с использованием стационарного и переносного тепловизионного оборудования. Организован контроль за внедрением порядка проведения медицинского наблюдения за лицами, прибывшими из Китайской Народной Республики, внедрением алгоритма действий должностных лиц государственных контрольных органов в пунктах пропуска при проведении контрольных операций в случае выявления лиц с признаками инфекционных заболеваний, лиц китайской национальности, и граждан, следовавших из КНР. Организовано взаимодействие с ректоратами

ВУЗов области, принимающих иностранных студентов, с Управлениями Роспотребнадзора в других регионах РФ в части получения информации о прибытии в международные аэропорты жителей Белгородской области из стран, неблагополучных по новой коронавирусной инфекции, а также контроль за соблюдением ими режимов самоизоляции на дому или в условиях обсерватора. Осуществлялось взаимодействие Управления Роспотребнадзора и миграционной службы УМВД по Белгородской области в части информирования о лицах, прибывших из-за рубежа.

В связи с осложнением по COVID в других регионах РФ Управлением в апреле-мае усилен санитарно-карантинный контроль в отношении лиц, прибывающих внутренними авиарейсами из г. Москвы, Калининграда, Сургута, организовано вручение постановлений на изоляцию прибывающим в аэропорту, на ж/д вокзале, на автомобильных постах на границе области, а также передача информации в УМВД области и медицинские организации для установления медицинского наблюдения и проведения противоэпидемических мероприятий по месту жительства граждан. За указанный период досмотрено 86 внутренних воздушных судов с количеством пассажиров 6364 человека. Всего же осуществлен контроль более 100 000 человек, прибывших из других регионов РФ.

Все эти меры позволили снизить распространение инфекции от завозных случаев в первые месяцы пандемии и подготовить систему здравоохранения области к приему больных. Коечный фонд для приема больных новой коронавирусной инфекцией и внебольничными пневмониями ко второй волне заболеваемости был увеличен со 196 коек до 2947 коек, то есть в 15 раз.

В максимально короткие сроки организована лабораторная диагностика новой коронавирусной инфекции и своевременное выявление больных. Объемы тестирования населения методом ПЦР с марта по ноябрь 2020 г. были увеличены с 300 до 5700 исследований в день. На территории области помимо лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» развернуто тестирование с учетом всех требований биологической безопасности на базе 7 лабораторий медицинских организаций, поддерживается нормативный показатель охвата тестированием жителей области – не менее 200 на 100 тыс. населения. В 2020 году всеми лабораториями проведено исследований 633804, обследовано людей – 609294, удельный вес позитивных результатов РНК SARS-CoV-2 - 3,6%.

Управлением адекватно складывающейся в разные периоды времени эпидемиологической обстановке вносились предложения губернатору области о введении или снятии запретов и ограничений, позволяющих достигать при этом установленные Роспотребнадзором показатели заболеваемости.

При контролируемом распространении инфекции на территории области был введен режим применения средств индивидуальной защиты в коллективах и в помещениях, запрещено проведение массовых мероприятий, введено разобщение коллективов путем дистанцирования, прекращена работа торговых центров и магазинов, предприятий сферы услуг, ограничено межрегиональное транспортное сообщение, использован широкий дезинфекционный режим с обработкой транспорта, помещений и городских коммуникаций, введены специальные противоэпидемические режимы в учреждениях и предприятиях, в организациях медицинского обслуживания населения.

В период всеобщей самоизоляции граждан и в последующий период организована системная и регулярная работа Управления, Центра, УМВД по Белгородской области, а также уполномоченных должностных лиц структур правительства Белгородской области, администраций муниципальных образований, по контролю соблюдения противоковидных мер гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами. В 2020 году специалистами Управления и Центра выполнены проверки или проведен мониторинг соблюдения запретов и ограничений на 1682 объектах. Общая сумма штрафов, наложенных судами по результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях в связи с несоблюдением требований при режиме повышенной готовности, составила почти 6 308 607 руб.

Управлением организован контроль за своевременной регистрацией и корректностью заполнения анкет на Едином портале государственных и муниципальных услуг граждан РФ, прибывших из-за границы воздушным транспортом. За 5 месяцев 2020 года на территорию Белгородской области въехало через аэропорты г. Москвы, г. Санкт-Петербурга и г. Ростова-на-Дону 11534 граждан, на ЕПГУ зарегистрировалось 86% (9950). Управлением и УМВД по Белгородской области составлено 189 протоколов об административных правонарушениях по ч. 2 ст. 6.3 КоАП РФ за отсутствие выгрузки результатов о прохождении теста на COVID-19 в трехдневный срок с момента прибытия. По 56 протоколам приняты судебные решения о назначении штрафов на общую сумму 630 000 руб.

Управлением и Центром организован на территории области комплекс противоэпидемических мероприятий в семейных и производственных очагах, включая вручение постановлений на изоляцию больных и контактных, их обследование и организацию заключительной дезинфекции. За период регистрации заболеваемости населения COVID-19, выдано 37177 постановлений о соблюдении режима самоизоляции как прибывшим из-за рубежа, так и контактными лицам в очагах, а начиная с ноября, когда постановления были заменены уведомлениями, направлено контактными посредством СМС сообщений и по телефону 14355 уведомлений. Выдано 10252 предписания медицинским организациям об установлении медицинского наблюдения и лабораторного обследования контактных и более 2300 предписаний о проведении противоэпидемических мероприятий в связи с регистрацией случаев заболевания новой коронавирусной инфекцией в адрес образовательных, медицинских и других организаций и промышленных предприятий.

Управлением и Центром проведена работа по реализации пилотного проекта Роспотребнадзора - изучение популяционного иммунитета населения к новой коронавирусной инфекции – COVID-19. Результаты исследований крови показали наличие иммунитета у 9,0% населения Белгородской области. В сентябре-октябре 2020г. проведено повторное мониторирование контингентов на обнаружение в крови иммуноглобулинов класса М и G к COVID-2019, по результатам исследований осенняя иммунная прослойка среди населения Белгородской области составила 45%. При проведении третьего изучения популяционного иммунитета иммунная прослойка против SARS CoV 2 – 66,1%.

В течение 2020 года организована подготовка материалов и участие Управления в заседаниях Оперативного штаба по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции при губернаторе Белгородской области, в совещаниях, проводимых Департаментом здравоохранения Белгородской области и другими профильными Департаментами правительства области, по организации проведения дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях недопущения ухудшения эпидемиологической ситуации.

В 2020 году на территории Белгородской области зарегистрировано 22007 случаев COVID-19, показатель на 100 тыс населения составил 1435,5 (2151,66 по Российской Федерации). Удельный вес лиц, госпитализированных в стационары, составил - 32,2%. Среди заболевших на долю женщин приходится 58,5%, мужчин – 41,5%. Выздоровели, сняты с меднаблюдения - 18151, показатель на 10 тыс. населения 119,0.

Переболели пневмонией на территории области 8125 человек, показатель на 100 тысяч населения составил 529,9, ОРВИ - 11544, показатель на 100 тысяч населения - 752,9, бессимптомные формы - 2338, показатель на 100 тысяч населения составил 152,5.

Зарегистрировано летальных исходов - 258, что составляет 1,2% от заболевших, в том числе: женщин - 115 (44,6%), мужчин - 143 (55,4%).

**Распределение количества выявленных случаев COVID-19 помесячно
в 2020 на территории Белгородской области**

Месяцы	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	всего 2020
Число случаев			4	379	2009	2191	1405	1420	1528	2748	4683	5630	22007
Показатель на 100 тыс. населения			0,26	24,7	313,0	142,9	92,3	92,6	99,7	179,2	305,5	367,2	1435,5
Рост/снижение				+98,9	+81,1	+8,3	-64,6	+0,3	+16,3	+44,4	+41,3	+16,8	

С февраля по сентябрь 2020 года на территории Белгородской области было зарегистрировано 8946 случаев новой коронавирусной инфекции, показатель на 100 тысяч населения составил - 583,5. Пик выявленных случаев новой коронавирусной инфекции в Белгородской области в первую волну пандемии пришелся на май-июнь 2020г., преимущественно на 21 - 23 недели (10.05.2020г.- 31.05.2020г.).

Заболеваемость населения новой коронавирусной инфекцией, сложившаяся за период сентября – декабря (во вторую волну пандемического распространения вируса), составила 64,4% от всей заболеваемости с начала регистрации новой коронавирусной инфекции.

Начиная с 01.10.20 г. и до 14.11.20 отмечалось увеличение ежедневного прироста случаев инфицирования новой коронавирусной инфекцией.

Суточный прирост заболеваемости в октябре составил от 65 случаев (4,24 на 100 тыс. населения) до 119 случаев (7,76 на 100 тыс. населения), в ноябре суточный прирост составил от 120 (7,83 на 100 тыс. населения) до 170 случаев (11,09 на 100 тыс. населения), в декабре – от 170 (11,09 на 100 тыс. населения) до 190 (на 100 тыс. населения) случаев.

В возрастной структуре наиболее пораженная группа – лица от 50 до 64 лет – показатель 2092,9 на 100 тыс. населения, на втором месте идет возрастная группа 65 лет и старше – 1620,5 на 100 тыс. населения, на 3-м месте – группа от 30 до 49 лет – 1548,7 на 100 тыс. Удельный вес детей в возрастной структуре заболевших составляет 5,1%. В структуре диагнозов у детей отсутствовали тяжелые формы заболеваний, внебольничные пневмонии.

За период II четверти учебного года была частично приостановлена очная форма обучения в 111 школах (20 % от общего числа) в 234 классах с общим количеством учащихся 4418 человек. Удельный вес учащихся, переведенных в дистанционный формат обучения, составил всего 2,7%. 97% от общего количества учащихся школ области продолжили обучение в очном формате.

Введение в ноябре адресных ограничительных мероприятий, направленных на возрастную группу 65+, позволило снизить относительный показатель заболеваемости в этой возрастной группе в динамике декабря 2020 года. Если на протяжении октября - ноября регистрировался рост относительного показателя заболеваемости пожилых лиц (от 6,73 в начале октября до 29,1 на 100 тыс. населения данного возраста – в ноябре), то по состоянию на конец декабря недельный показатель заболеваемости среди лиц старше 65 лет составил 11,3 на 100 тыс. населения данного возрастного контингента, а в динамике декабря разброс этого показателя составил от 8,9 до 15,6 на 100 тыс. населения.

Среди лиц, инфицированных новой коронавирусной инфекцией, зарегистрировано 21550 человек местного населения Белгородской области, показатель на 100 тыс. населения составил - 1405,7, из числа прибывших на территорию области из других регионов зарегистрировано 457 случаев COVID-19.

Высокие интенсивные показатели выявленных случаев новой коронавирусной инфекции регистрировались в 2020 г. в городе Белгороде, Старооскольском городском округе, Белгородском и Яковлевском районах.

Распределение зарегистрированных случаев COVID-2019 по возрастным группам среди населения Белгородской области в 2020 году:

Дети до года - 65 человек, показатель на 100 тыс. населения - 240,6,

1-6 лет - 359 детей, показатель на 100 тыс. населения - 152,6,

7-14 лет - 692 человека, показатель на 100 тыс. населения - 206,5,

15-17 лет - 317 человек, показатель на 100 тыс. населения - 289,1,

Взрослые - 20574, показатель на 100 тыс. населения - 1342,0, в том числе, старше 65 лет - 4654, показатель на 100 тыс. населения - 153,7. На лиц возрастной группы «65+» пришлось 22,6% выявленных случаев от общего количества взрослого населения.

Показатели заболеваемости, госпитализации и смертности от COVID-19 в Белгородской области:

- заболеваемость на 100 тыс. населения - 1426,3;

- госпитализация на 100 тыс. населения - 462,8;

- смертность на 100 тыс. населения - 16,8.

Классификация COVID-19 по степени тяжести среди жителей Белгородской области в 2020 году:

- Легкое течение - 12357, удельный вес - 56,2%,

- Среднетяжелое течение - 7058, удельный вес - 32,1%,

- Тяжелое течение - 254, удельный вес - 1,1%,

- Бессимптомное - 2338, удельный вес - 10,6%.

Основные клинические проявления инфекционного процесса COVID-19 у населения Белгородской области в 2020 году:

– высокая температура более 38°C (90%);

– миалгии, утомляемость, слабость (44%);

– головные боли (8%);

– кашель, сухой или с небольшим количеством мокроты (80%); одышка (55%);

– ощущения заложенности в грудной клетке (>20%);

– желудочно-кишечные симптомы, которые включали в себя анорексию (83,8% случаев),

диарею (от 3 до 29% случаев), рвоту (0,8% случаев), боль в животе (0,4% случаев).

У 56% пациентов заболевание протекало в легкой форме с симптомами острого респираторного заболевания. Средний возраст пациентов составляет 51 год, наиболее тяжелые формы развивались у пациентов пожилого возраста (60 и более лет), среди заболевших пациентов часто отмечаются такие сопутствующие заболевания, как сахарный диабет (20%), артериальная гипертензия (15%), другие сердечно-сосудистые заболевания (15%).

В 2020 году групповая заболеваемость новой коронавирусной инфекции регистрировалась в медицинских организациях г. Белгорода, Старооскольского городского округа, Белгородского, Ракитянского, Яковлевского, Прохоровского района. Из 271 человека с признаками ОРВИ 78,2%, пневмонии - 19,2%, бессимптомное течение у 2,6%.

1.3.5. Вирусные гепатиты

За анализируемый период 2018-2020 гг. показатель заболеваемости острыми вирусными гепатитами регистрировался на уровне 2018 года, а в сравнении с 2019 годом уменьшился на 20,5% и составил: в 2020 году – 3,59 на 100 тыс. населения, в 2019 году – 4,52 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 3,50 на 100 тыс. населения, что выше показателя заболеваемости за 2020 год по Российской Федерации на 20,1% (РФ – 2,99 на 100 тысяч населения), ниже среднемноголетнего показателя в 1,7 раза – 5,9 (2010-2019гг.);

По сравнению с 2019 годом отмечается снижение заболеваемости:

- острым вирусным гепатитом А на 17%;

- острым вирусным гепатитом В в 2,9 раза;

- острым вирусным гепатитом Е в 1,3 раза.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С осталась на уровне 2019 года.

Таблица №1.3.5.1

Анализ заболеваемости вирусными гепатитами по Белгородской области за 2018-2020 годы

Нозологические формы	2018 год		2019 год		2020 год	
	Абс.ч.	на 100 тыс. населения	Абс.ч.	на 100 тыс. населения	Абс.ч.	на 100 тыс. населения
Острые вирусные гепатиты	54	3,50	70	4,52	55	3,59
в том числе:						
Острый ВГА	26	1,69	40	2,59	33	2,15
Острый ВГВ	9	0,58	9	0,58	3	0,20
Острый ВГС	15	0,97	11	0,71	11	0,72
Острый ВГЕ	4	0,26	10	0,65	8	0,52
Хронические вирусные гепатиты	475	30,82	468	30,25	164	10,70
в том числе:						
Хронический ВГВ	87	5,64	109	7,04	28	1,83
Хронический ВГС	388	25,18	359	23,20	136	8,87
Носительство ВГВ	27	1,75	18	1,16	0	0

В структуре острых вирусных гепатитов доминируют:

Гепатит А: 2020 год – 60,0%, 2019 год – 57,1%, 2018 год – 48,2%;

Гепатит С: 2020 год – 20,0%, 2019 год – 15,7%, 2018 год – 27,8%;

Гепатит В: 2020 год – 5,5%, 2019 год – 12,9%, 2018 год – 16,7%;

Гепатит Е: 2020 год – 14,5%, 2019 год – 14,3%, 2018 год – 7,4%;

Прочие острые гепатиты: за 2020- 2018 годы не зарегистрированы.

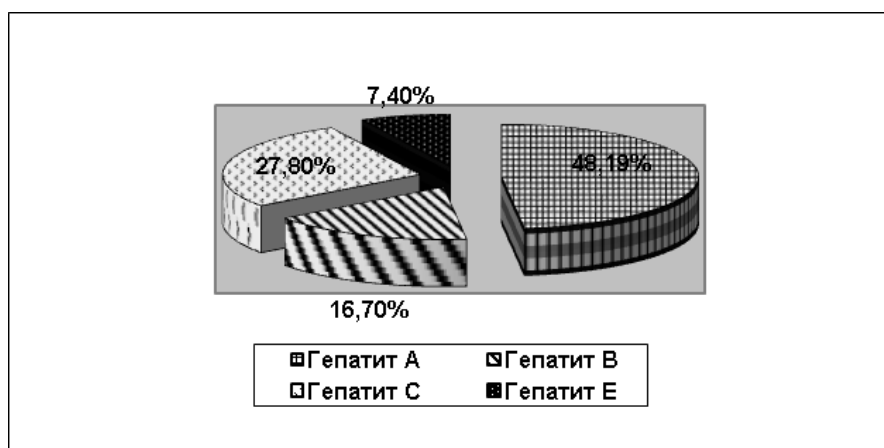


Рис. №1.3.5.1. Структура острых вирусных гепатитов за 2018 г.

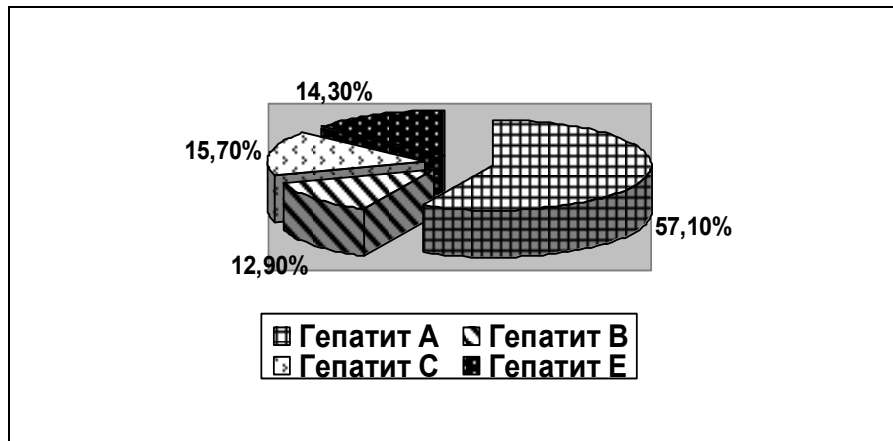


Рис. №1.3.5.2. Структура острых вирусных гепатитов за 2019 г.

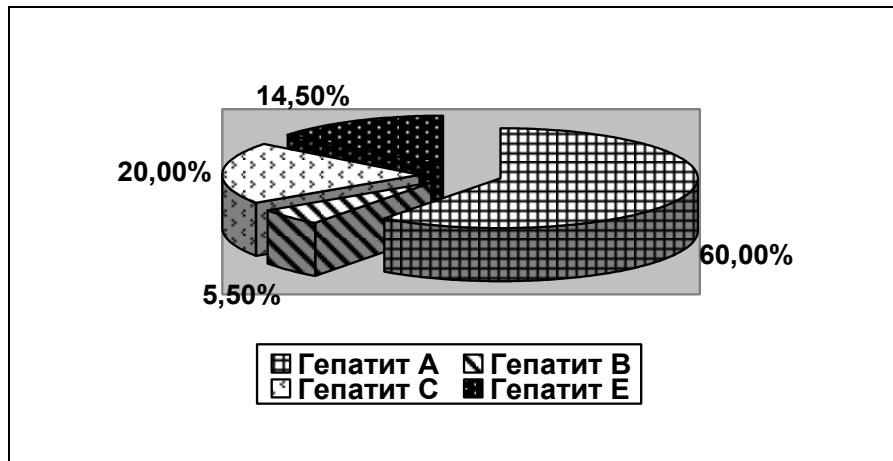


Рис. №1.3.5.3. Структура острых вирусных гепатитов за 2020 г.

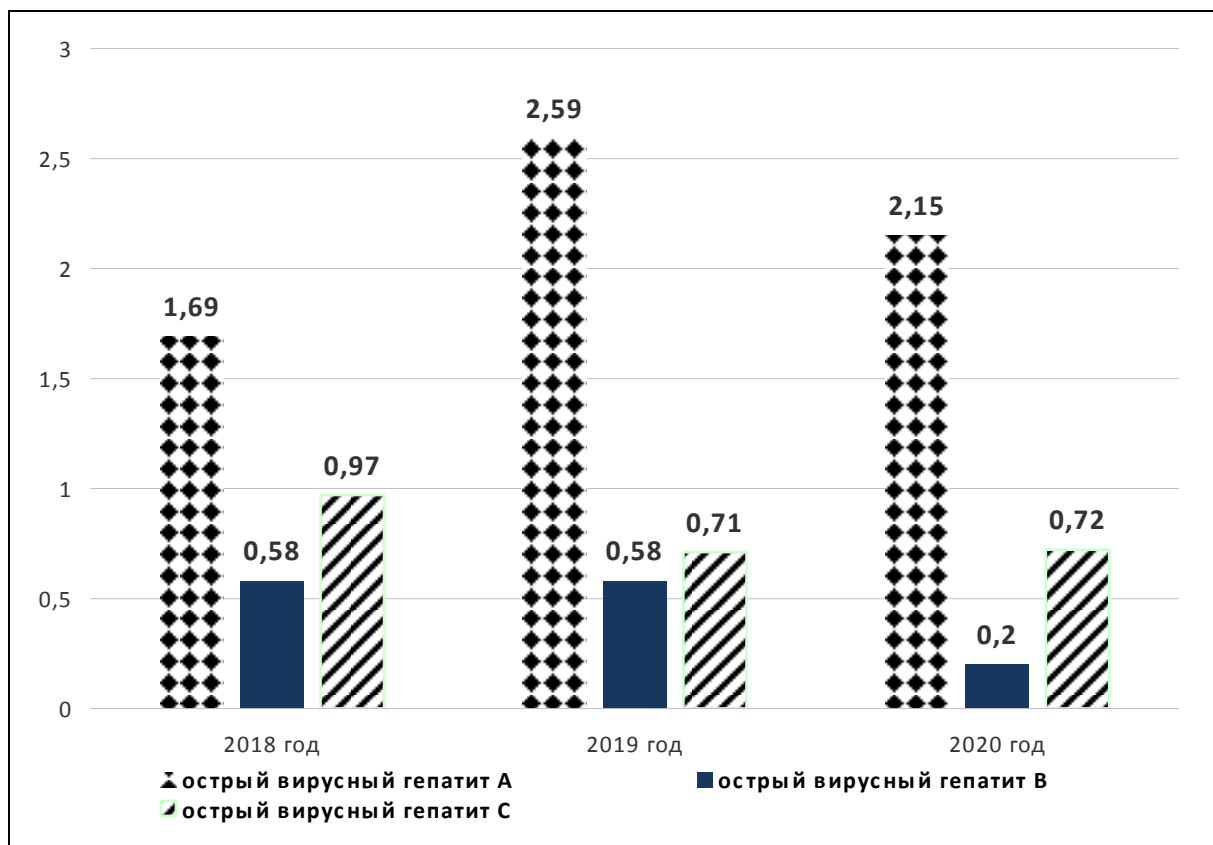


Рис. №1.3.5.4. Динамика заболеваемости острыми вирусными гепатитами за 2018-2020 годы

За отчетный период (2018-2020гг.) по Белгородской области отмечается: рост заболеваемости вирусным гепатитом А на 27,2%. Показатель заболеваемости составил: в 2020 году – 2,15 на 100 тыс. населения, в 2019 году – 2,59 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 1,69 на 100 тыс. населения, выше показателя заболеваемости по Российской Федерации на 13,7% (РФ – 1,89 на 100 тыс. населения, ниже среднееголетнего показателя заболеваемости на 14% – 2,5 (2010-2019гг.).

Уровень заболеваемости вирусным гепатитом А среди детей по сравнению с 2018 годом увеличился в 1,4 раза, в сравнении с 2019 годом отмечено снижение в 2,7 раза: в 2020г. – 1,44 на 100 тыс. детского населения (4 ребенка), в 2019г. – 3,85 на 100 тыс. детского населения (11 детей), в 2018г. – 1,05 на 100 тыс. детского населения (3 ребенка).

Заболеваемость вирусным гепатитом А в 2020 году регистрировалась в 10 административных территориях: Белгородском, Грайворонском, Красногвардейском, Краснояружском, Новооскольском, Прохоровском, Шебекинском, Яковлевском районах, Старооскольском городском округе и в г. Белгород, из них на 3 административных территориях (в Грайворонском, Красногвардейском, Шебекинском) в эпидпроцесс были вовлечены дети (в 2019 году - на 8 административных территориях, из них на 4 административных территориях - дети).

Удельный вес детей среди всех заболевших: в 2020 году составил – 12,1%, в 2019 году составил – 27,5%, в 2018 году составил – 11,5%.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В по сравнению с 2018 годом увеличилась в 2,0 раза, а по сравнению с 2019 годом - уменьшилась в 1,3 раза и составила: в 2020 году - 0,52 на 100 тыс. населения, в 2019 году - 0,65 на 100 тыс. населения, в 2018 году - 0,26 на 100 тыс., выше показателя заболеваемости по Российской Федерации в 13,0 раз (РФ – 0,04 на 100 тыс. населения), ниже среднееголетнего показателя заболеваемости на 17,5% – 0,6 (2010-2019гг.);

В 2020 году случаи заболевания вирусным гепатитом Е регистрировались на 4 административных территориях: в Валуйском, Шебекинском районах, Старооскольском городском округе и г. Белгороде (в 2019 году - на 4 административных территориях, в 2018 году - на 3 административных территориях).

В 2020 году зарегистрирован 1 случай острого вирусного гепатита Е у ребенка, показатель заболеваемости составил 0,36 на 100 тыс. детского населения. Заболеваемость вирусным гепатитом Е среди детей в 2019, 2018 годах не регистрировалась.

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С по сравнению с 2018 годом уменьшилась в 1,3 раза и составила: в 2020 году – 0,72 на 100 тыс. населения, в 2019 году – 0,71 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 0,97 на 100 тыс. населения, выше показателя заболеваемости по Российской Федерации на 8,3% (РФ – 0,66 на 100 тыс. населения) и ниже среднемноголетнего показателя заболеваемости в 1,5 раза – 1,1 (2010-2019гг.).

Заболевших детей острым вирусным гепатитом С в 2020 - 2018 годах не было.

В 2020 году заболеваемость острым вирусным гепатитом С регистрировалась на 8 административных территориях: Валуйского, Вейделевского, Ракитянского Шебекинского, Яковлевского районов, Старооскольского городского округа, г. Белгород (в 2019 году - на 7 административных территориях, в 2018 году - на 7 административных территориях).

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В по сравнению с 2018 и 2019 годами уменьшилась в 2,9 раза, показатель составил: в 2020 году - 0,20 на 100 тыс. населения, в 2019 году - 0,58 на 100 тыс. населения, в 2018 году - 0,58 на 100 тыс. населения и находится ниже Российских показателей заболеваемости в 1,75 раза (РФ – 0,35 на 100 тыс. населения), ниже среднемноголетнего показателя заболеваемости в 2,7 раза – 0,6 (2010-2019гг.).

Заболеваемость острым вирусным гепатитом В среди детей в 2020 и 2018 годах не регистрировалась. В 2019 году зарегистрирован 1 случай острого вирусного гепатита В у ребенка 13 лет (не привитого против вирусного гепатита В), показатель заболеваемости составляет - 0,35 на 100 тыс. детского населения.

В 2020 году заболеваемость острым вирусным гепатитом В регистрировалась на 3 административных территориях: Чернянского района, Старооскольского городского округа и г. Белгород (в 2019 году - на 5 административных территориях, в 2018 году – на 5 административных территориях).

С целью серологического контроля за состоянием коллективного иммунитета к вирусному гепатиту В в рамках мониторинга в 2020 году из 335 обследований подлежащих контингентов, выявлено 12,2% серонегативных лиц к данной инфекции (41), в 2019 году из 600 обследований подлежащих контингентов, выявлено 33,0% серонегативных лиц к данной инфекции (198), в 2018 году - выявлено 18,0% серонегативных лиц (90).

Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами по сравнению с 2018 годом уменьшилась в 3,0 раза и составила: в 2020 году – 10,70 на 100 тыс. населения, в 2019 году – 30,25 на 100 тыс. населения, в 2018 году – 30,82 на 100 тыс. населения и ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,0 раза (РФ – 21,10 на 100 тыс. населения), ниже среднемноголетнего показателя заболеваемости в 3,3 раза – 35,9 (2010-2019гг.).

В структуре хронических вирусных гепатитов доминируют:

гепатит С: 2020 год – 82,9%, 2019 год – 76,7%, 2018 год – 81,7%,

гепатит В: 2020 год – 17,1%, 2019 год – 23,3%, 2018 год – 18,3%.

Заболеваемость хроническим гепатитом В за анализируемый период уменьшилась в 3,0 раза, показатель заболеваемости составляет: в 2020 году – 1,83 на 100 тысяч населения, в 2019 году – 7,04 на 100 тысяч населения, в 2018 году – 5,64 на 100 тысяч населения, ниже показателя заболеваемости по Российской Федерации в 2,4 раза (РФ – 4,34 на 100 тыс. населения), ниже среднемноголетнего показателя заболеваемости в 4,7 раза – 8,7 (2010-2019гг.).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости гепатитом В отмечалось в 2020 году на 9 административных территориях: Алексеевского, Борисовского, Валуйского, Волоконовского, Корочанского, Красногвардейского, Краснояружского, Новооскольского

районов и г. Белгород (в 2019 году - на 10 административных территориях, в 2018 году - на 10 административных территориях).

Заболеваемость хроническим гепатитом В среди детского населения в 2020 -2018 гг. не зарегистрирована.

Носительство вирусов гепатита В в 2020 году не зарегистрировано, в 2019 году – 1,16 на 100 тысяч населения, в 2018 году – 1,75 на 100 тысяч населения.

Среди детей носительство вируса гепатита В в 2020-2018 годах не зарегистрировано.

Заболеваемость хроническим гепатитом С по сравнению с 2018 годом уменьшилась в 2,8 раза и составила: в 2020 году – 8,87 на 100 тысяч населения, в 2019 году – 23,20 на 100 тысяч населения, в 2018 году – 25,18 на 100 тысяч населения, что ниже показателей заболеваемости по РФ в 1,9 раза (РФ – 16,67 на 100 тыс. населения).

Превышение среднеобластных показателей заболеваемости гепатитом С отмечалось в 2020 году на 7 административных территориях: Алексеевского, Валуйского, Корочанского, Краснояружского, Прохоровского, Ракитянского районов, город Белгород (в 2019 году - на 8 административных территориях, 2018 году – на 7 административных территориях).

Заболеваемость хроническим гепатитом С среди детей в 2020 и 2018 годах не регистрировалась. В 2019 году выявлен 1 случай хронического вирусного гепатита С у ребенка, показатель - 0,35 на 100 тыс. детского населения.

В базе данных областной клинической инфекционной больницы им. Е.Н. Павловского сформирован реестр больных, состоящих на учете с хроническими формами вирусных гепатитов. На 01.01.2021 года на диспансерном учете в амбулаторно-поликлинических учреждениях области состоит 11696 больных хроническими гепатитами, в том числе 3522 больных хроническим гепатитом В, 7886 больных хроническим гепатитом С, в том числе 26 детей, 270 больных хроническим гепатитом В+С, 18 больных с недифференцированным гепатитом; 4828 носителей вируса гепатита В, 9813 носителей вируса гепатита С.

Получили стационарное лечение на базе областной клинической инфекционной больницы 302 больных хроническими вирусными гепатитами, из них получили противовирусную терапию 165 больных.

1.3.6. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2020 году на территории области зарегистрировано 335 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее – ИСМП) (в 2019 и 2018 гг. – 127 и 152 случая соответственно). Показатель заболеваемости составил 1,15 случаев на 1000 госпитализированных (в 2019 и 2018 годах – 0,37 и 0,46 случаев на 1000 госпитализированных). Рост заболеваемости ИСМП обусловлен новой коронавирусной инфекцией, которая занимает 74,6% всех случаев при этиологической расшифровке ИСМП (из числа зарегистрированных 335 случаев, 250 были вызваны COVID-19).

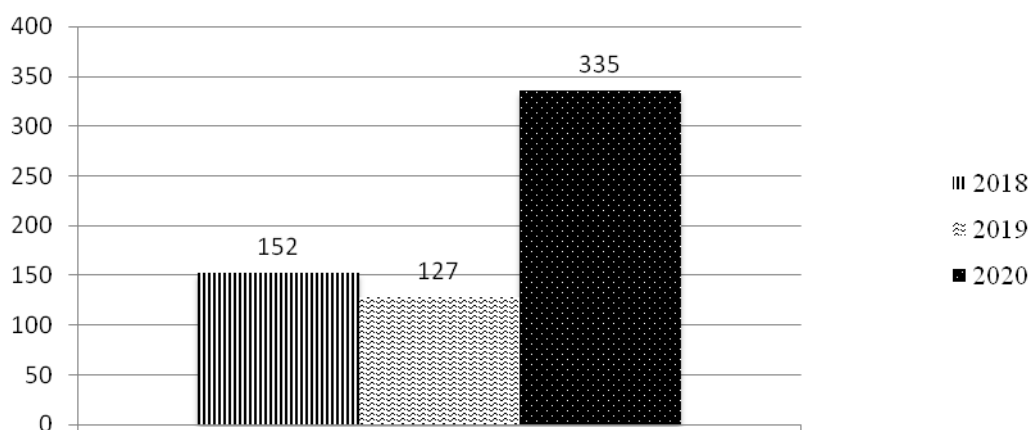


Рис. №1.3.6.1. Динамика заболеваемости ИСМП в Белгородской области за 2018-2020 годы

Наибольшее число случаев ИСМП зарегистрировано в прочих стационарах учреждениях – 72,8% (2018 г. – 17,1%, 2019 г. – 19,6%), родовспоможения –13,1% (2018г – 41,4%, 2019 г. – 47,2%), в учреждениях хирургического профиля –8,8 % (2018 г.-19,0%, 2019 г. – 14,1%), в детских стационарах (отделениях) –1,8% (2018 г. – 14,4%, 2019 г.-14,1%), и в амбулаторно-поликлинических учреждениях –3,5% (2018 г. – 7,8%, 2019 г.-3,9%) (рис. №1.3.6.2).

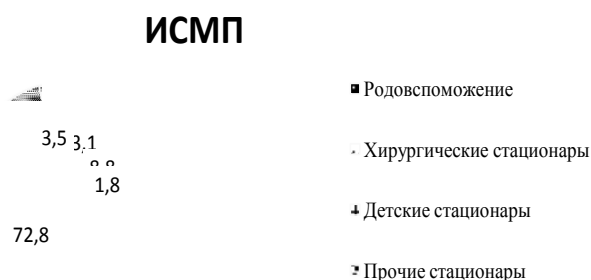


Рис №1.3.6.2. Частота регистрации ИСМП в подразделениях ЛПУ в Белгородской области в 2020 году.

В общей структуре ИСМП послеоперационные инфекции составляют 8,9% (2018 г. – 23,0%, 2019г. – 15,7%), гнойно-септические инфекции (ГСИ) новорожденных – 4,5% (2018 г. – 18,4%, 2019г. – 3,6%), ГСИ родильниц – 4,5% (2018 г. – 23,0%, 2019г. – 23,6%). На внутрибольничные пневмонии приходится 11,3% (2018 г. – 5,9%, 2019 г. – 7,8%), на постинъекционные инфекции –1,5% (2018 г. – 9,2%, 2019 г. – 5,5%), на другие инфекционные заболевания – 35,5% (2018 г. – 9,2%, 2019 г. – 14,9%), на острые кишечные инфекции – 0,6% (2018 г. – 11,2%, 2019 г. – 8,6%), 31,6% на ИСМП у персонала медицинских организаций, вызванные COVID-19.

В 2020 году зарегистрировано 15 случаев ГСИ новорожденных, показатель заболеваемости составил 1,2 на 1000 детей, родившихся живыми, что ниже показателей 2019г. и 2018г. (2,2 и 1,9 на 1000 новорожденных соответственно).

В структуре ГСИ новорожденных 46% приходится на конъюнктивит, 26,6% на болезни пупочной ранки (омфалит), 26,6% - на заболевания кожи. Тяжелые формы, как и в предыдущие отчетные периоды, не регистрировались.

В родовспомогательных учреждениях области в 2020 году зарегистрировано 238 случаев гнойно-септических инфекций внутриутробного генеза или 19,3 на 1000 новорожденных, что на 1% ниже данных прошлого года.

Соотношение ГСИ и ВУИ в 2020 году составило 1:15,8 (2018г. – 1:7,1, 2019г. – 1:8,5).

В 2020 зарегистрировано 15 случаев гнойно-септических инфекций у родильниц, показатель заболеваемости составил 1,2 на 1000 родов. В 2019 году – 2,3 на 1000 родов, в 2018 году показатель составляет 2,4 на 1000 родов.

В 26,6% случаев заболеваемость родильниц представлена послеродовыми эндометритами (в 2019г. – 73,3% и в 2018г. – 60,0%), в 13,3% случаев – маститами.

Зарегистрировано 5 случаев постинъекционных инфекций или 0,01 на 1000 пациентов, что на 26,6% ниже в сравнении с показателями заболеваемости 2019 года.

Число внутрибольничных пневмоний увеличилось в 3,8 раз по сравнению с показателями прошлого года и составило 0,24 на 1000 пациентов.

Всего в медицинских организациях области в отчетном году зарегистрировано 30 случаев послеоперационных инфекций, что составило 1,96 случаев на 1000 операций (в 2018г. – 0,33 и в 2019г. – 0,18 случая на 1000 операций). Из них 56% – в стационарах хирургического профиля, 20% – в амбулаторно-поликлинических учреждениях, 10% в детских стационарах.

В отчетном году в стационарах (отделениях) хирургического профиля зарегистрировано 20 случаев ИСМП (в 2018г. – 29, в 2019г. – 18), из них на послеоперационные инфекции приходится 80% (в 2018г. – 79%, в 2019г. – 61,1%), пневмонии – 5% (в 2018г. – 10,3%, в 2019г. – 11,1%) и на прочие инфекции – 5% (в 2018г. – 3,4%, в 2019г. – 27,7%), на постинъекционные инфекции – 5% (2018 и 2019гг. – 0%), 5% - на инфекции мочевыводящих путей.

В детских стационарах (отделениях) в 2020 году зарегистрировано 4 случая ИСМП, из которых 75% составили инфекции в области хирургического вмешательства.

В 2020 году исследований воздушной среды, не соответствующих гигиеническим нормативам в родовспомогательных учреждениях, в стационарах хирургического профиля и в детских стационарах не выявлено.

При исследовании материалов и изделий медицинского назначения на стерильность в родовспомогательных учреждениях, в детских стационарах, в амбулаторно-поликлинических учреждениях, хирургических и прочих стационарах неудовлетворительных проб не выявлено. В 2020 году доля неудовлетворительных результатов смывов при исследовании бактериальной обсемененности предметов внешней среды в родовспомогательных учреждениях составила 0% (2018г.-0,2%, 2019г. -0%), в хирургических стационарах – 0% (2018г.-3,0%, 2019г. – 0,4%), по прочим стационарам – 0,7% (2018г.-0,6%, 2019г. – 0,1%), по детским стационарам – 0%.

1.3.7. Острые кишечные инфекции

В динамике за три года (2018-2020 годы) заболеваемость острыми кишечными инфекциями (далее ОКИ) на территории области в 2020 году составила 135,22 на 100 тысяч населения, снизившись по сравнению с 2019 годом в 2,6 раза, по сравнению с 2018 годом в 2,2 раза (рис № 1.3.7.1.).

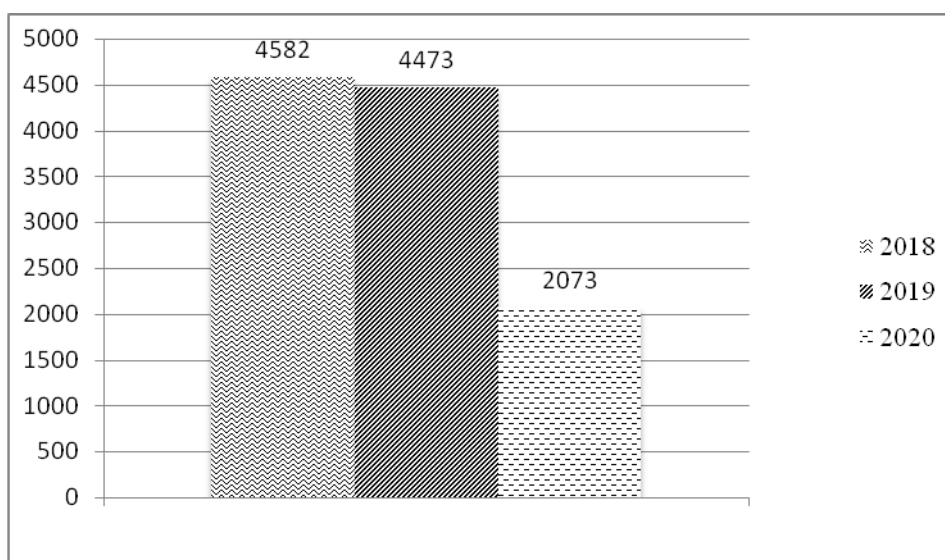


Рис. № 1.3.7.1. Динамика заболеваемости ОКИ в Белгородской области за 2018-2020гг.

Структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2020 г: ОКИ установленной этиологии занимают первое место – 51,7%; на втором месте – ОКИ неустановленной этиологии 48,1%, на третьем - сальмонеллёзы 14,9%, на последнем месте - дизентерия 0,05%.

Тенденции в структуре заболеваемости ОКИ за 3 года:

- на первом месте, по-прежнему остаются ОКИ установленной этиологии, что свидетельствует об увеличении роли вирусных кишечных инфекций;
- снижено значение бактериальных инфекций, низкая заболеваемость дизентерией;
- стабильно высокие показатели заболеваемости ОКИ неустановленной этиологии, которые говорят о недостатках диагностики ОКИ.

За период 2018-2020 гг. неблагополучными административными территориями по ОКИ установленной этиологии являлись: Белгородский район, Яковлевский район, город Губкин, город Белгород, Старооскольский городской округ, где уровень заболеваемости превышает среднеобластные показатели.

На территориях Белгородского, Корочанского районов, в городе Белгород и Старооскольском городском округе уровень заболеваемости сальмонеллёзной инфекцией превышает среднеобластные показатели заболеваемости.

Отмечается снижение заболеваемости ОКИ установленной этиологии, ОКИ вызванные вирусами, в т.ч. ротавирусами и вирусом Норволк, другими сальмонеллезными инфекциями, дизентерией, ОКИ неустановленной этиологии.

В 2020 году заболеваемость ОКИ установленной этиологии ниже показателей по Российской Федерации на 22,8%, дизентерией в 28,2 раза, ОКИ неустановленной этиологии на 70,7% (таблица №1.3.7.1.).

Заболеваемость ОКИ установленной этиологии ниже средне многолетних показателей на 65,5% (60,86 на 100 тыс. населения), заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии ниже средне многолетних показателей на 61,1% (56,68 на 100 тыс. населения), дизентерией значительно ниже (0,07 на 100 тысяч населения) среднемноголетних показателей (5,3)

Таблица №1.3.7.1

Заболеваемость дизентерией и ОКИ неустановленной этиологии (на 100 тыс. населения) по Белгородской области

Годы	Дизентерия		ОКИ установленной этиологии		ОКИ неуст. этиологии	
	Белгородская область	РФ	Белгородская область	РФ	Белгородская область	РФ
2020	0,07	1,98	60,86	78,80	56,68	193,48
2019	1,49	4,59	145,23	168,62	103,67	333,67
2018	0,97	5,28	166,49	179,24	97,39	348,80

Заболеваемость сальмонеллезом в 2020 году составила 17,61 на 100 тысяч населения, что в 2,2 раза ниже показателей 2019 года, превышает средне российский показатель на 19,7% (таблица №1.3.7.2.), и ниже среднеголетних показателей в 2,5 раза.

Таблица №1.3.7.2

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

Годы	Белгородская область	РФ
2020	17,61	14,70
2019	38,72	24,20
2018	32,44	22,92

В 2020 году самые высокие показатели заболеваемости сальмонеллезом отмечаются среди детского населения в возрастной группе «до года», в 2019 году - «3–6 лет», в 2018 году – в возрастной группе 1 – 2 года.

Удельный вес заболевших детей от 0 до 2 лет за отчетный период составил: 2020 год – 31,4%, 2019 год – 43,6%, 2018 год – 51,8%. Удельный вес детей из общего числа заболевших сальмонеллезом составил: 2020г. - 63,3%, 2019 год – 44,2%, 2018 год - 49,4%. Удельный вес взрослого населения составил: 2020г. – 36,6%, 2019 год – 52,5%, 2018 год – 50,6%.

В 2020 – 2018 годах 27,8%, 32,8%, 28,3% заболевших от общего числа детей до 14 лет соответственно составили дети, посещающие организованные детские коллективы, это были единичные случаи в виде заносов с территорий. На сельское население приходилось в 2020 году – 19,6%, 2019 году – 23,5%, 2018 году - 22,8% заболевших (таблица № 1.3.7.3.).

Таблица №1.3.7.3

Заболеваемость сальмонеллёзом по возрастам

Возрастные категории	2020г		2019г		2018г	
	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения	абс. число	на 100 тыс. населения
До 1 г.	26	216,97	38	293,14	38	277,11
1-2 г.	59	212,16	86	280,79	90	272,22
3-6 лет	60	89,16	106	153,51	84	120,85
3-6 лет (ДОУ)	46	77,42	87	141,36	68	120,16
7-14	20	18,3	35	26,1	28	20,9
15-17	6	14,6	19	44,3	7	16,3
Старше 17 лет	99	35,5	315	24,9	253	20,0
Всего	270	17,61	599	38,72	500	32,44
в т.ч. сельские	53	11,79	141	30,96	114	24,67

В этиологической структуре заболевших сальмонеллёзами доминируют сальмонеллы группы Д (*S. Enteritidis*): 2020 год – 77,7%, 2019 год – 77,4%, 2018 год – 85,0%, на долю сальмонелл других групп приходится: 2020 год – 21,8%, 2019 год – 20,3%, 2018 год – 13,8%. Преобладание сальмонелл группы Д свидетельствует о ведущей роли мяса птицы и яиц в распространении сальмонеллеза среди населения области, что подтверждается и данными эпидемиологического анамнеза, полученного у больных.

Дизентерия

На территории Белгородской области отмечено снижение заболеваемости дизентерией в 22,8 раза с 0,39 на 100 тысяч населения в 2018 году (6 случаев) до 0,07 на 100 тыс. населения (1 случай в возрастной группе «от 1 до 2 лет») в 2020 году, уровень заболеваемости значительно ниже среднемноголетнего показателя (5,3).

В 2020 – 2018 годах самые высокие показатели заболеваемости регистрировались в возрастной группе «1 – 2 года» – 3,60 на 100 тысяч населения, 6,53 на 100 тыс. населения и 9,07 на 100 тыс. населения соответственно.

Удельный вес детей от 0 до 2 лет из числа заболевших дошкольников за отчетный период составил: 2020 год - 100%, 2019 год – 8,7%, 2018 год – 20%.

Удельный вес детей среди всех заболевших дизентерией: 2020 год – 100%, 2019 год – 47,8%, 2018 год – 60%, 2017 год – 70%, взрослого населения: 2019 год - 52,1%, 2018 год – 40%.

В 2020-2018 гг. 100%, 27,2% и 12,5% заболевших от общего числа детей до 14 лет соответственно составили дети, посещающие организованные детские коллективы, это были единичные случаи в виде заносов с территории. На сельское население приходится: 2020% - 100%, 2019 год – 17,3 %, 2018 год – 60%.

В этиологической структуре дизентерии доминируют: шигелла Зонне 2020 году – 100%, в 2019 году – 60,9%, 2018 году – 60%, шигелла Зонне – 60,8% и 40% соответственно.

ОКИ установленной этиологии

В 2020 году самая высокая заболеваемость ОКИ установленной этиологии регистрировалась в возрастной группе «1 - 2 года». Доля детей данной возрастной группы составила 30,7%. В 2019-2018 годах высокая заболеваемость регистрировалась так же в возрастной группе «от 1 до 2 лет». Доля детей данной возрастной группы составила 28,7 % и 31,8% соответственно. Удельный вес заболевших организованных детей составил – 9,1%, 18,1% и 17,2% соответственно по анализируемым годам; взрослого населения – 15,9%, 22,9% и 9,7% соответственно.

В заболеваемости ОКИ установленной этиологии ведущую роль занимают ротавирусные гастроэнтериты. Так, с 2020 г по 2018г доля ротавирусных гастроэнтеритов составила 31,3%, 31,7% и 30,3%, соответственно.

В структуре заболеваемости ротавирусной инфекцией наиболее вовлекаемой и пораженной группой являются дети в возрасте от 1 до 2 лет, что связано, в первую очередь, с высокой обращаемостью за медицинской помощью в данной возрастной группе и соответствует эпидемиологии ротавирусной инфекции.

Диагностика кишечных инфекций, вызванных вирусом Норволк, организована в области с 2010 года. Удельный вес данной нозологии в структуре ОКИ установленной этиологии: в 2020 году – 7,9%, в структуре ОКИ вирусной этиологии - 20,2 (в 2019 – 15,1%, в структуре ОКИ вирусной этиологии – 32,3%).

В структуре ОКИ вирусной этиологии 79,7% приходится на ротавирусные гастроэнтериты (292 случая, показатель заболеваемости – 19,05 на 100 тысяч населения), что ниже в 2,4 раза и на 8,8% заболеваемости 2019 и 2018 гг. Наиболее поражённой группой являются дети от 1 до 2-х лет (115 случаев).

1.3.8. Групповые эпидемические очаги инфекционных и паразитарных болезней

В 2020 году групповая заболеваемость в Белгородской области проявилась 15 групповыми очагами, из них 11 очагов новой коронавирусной инфекции, с числом пострадавших 271 человек, 2 очага ветряной оспы, с числом пострадавших 72 человека, в том числе 72 ребенка, 1 очаг внебольничной пневмонии, с числом пострадавших 11 учащихся среднеобразовательной школы, 1 очаг острой кишечной инфекции, с числом пострадавших 9 детей, посещающих детский сад.

В динамике за три анализируемых года (2018-2020 годы) заболеваемость ветряной оспой на территории области в 2020 г. снизилась по сравнению с 2019 годом на 41,7%, составила 367,10 на 100 тысяч населения, а в сравнении с 2018 годом произошло снижение на 50,5% (рис. № 1.3.8.1.). Удельный вес детей 3-6 лет, посещающих ДДУ составил 56,0%, от общего количества заболевших детей.

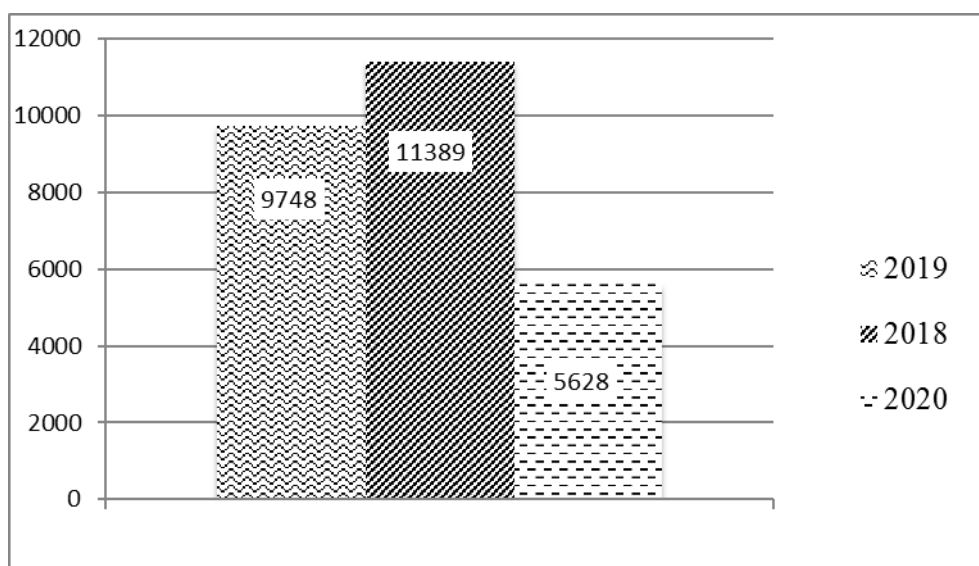


Рис. №1.3.8.1. Заболеваемость ветряной оспой в Белгородской области за 2018-2020 года.

В 2020 году в эпидпроцесс групповой заболеваемости ветряной оспой вовлечено 72 ребенка, что составило 100% от общего числа заболевших. Ветряная оспа относится к неуправляемым инфекциям, механизм передачи возбудителя чрезвычайно активен и легко реализуется, а средства специфической профилактики пока не разработаны, что приводит к высокой заболеваемости среди детей в организованных коллективах (таблица № 1.3.8.1.).

В 2020г. зарегистрирован очаг заболеваемости внебольничной пневмонией среди учащихся МБОУ «Лицей № 32 г. Белгород». В эпидемический процесс вовлечены 11 детей. При лабораторном исследовании материала, отобранного у заболевших, обнаружена ДНК *Mycoplasma pneumoniae*.

В 2020 году в эпидпроцесс групповой заболеваемости новой коронавирусной инфекции вовлечен 271 человек, заболеваемость регистрировалась в медицинских организациях Белгородской области (г.Белгород, Белгородский район, Старооскольский городской округ, Ракитянский район, Яковлевский район, Прохоровский район). Из 271 человека с признаками ОРВИ 78,2%, пневмонии - 19,2%, бессимптомное течение у 2,6%.

Удельный вес случаев групповой заболеваемости ОКИ в 2020 году составил – 6,6%, капельными инфекциями - 93,3%. Из всех случаев воздушно-капельных инфекций наибольшее значение занимает новая коронавирусная инфекция.

Вспышечная заболеваемость острыми кишечными инфекциями (1 очаг), представлена в 2020 году: норовирусной инфекцией среди учащихся МДОУ «Детский сад № 14» пострадавших 9 человек.

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

Таблица №1.3.8.1

**Групповая и вспышечная заболеваемость
на территории Белгородской области за 2020-2018гг. в абсолютных числах**

	2019г	2018г	2020г
Всего вспышек	41	49	15
Количество пострадавших:	1646	2154	363
в том числе дети до 17 летнего возраста	1634	2149	92
Детские дошкольные учреждения	31	42	32
Школы	7	6	2
Средне-специальные учебные заведения	2	-	-
Лечебно-профилактические учреждения	-	-	11
в том числе: - детские стационары	-	1	1
- прочие	-	-	-
Летние оздоровительные учреждения	-	-	-
Среди населения	1	-	-
Воздушно-капельные инфекции	39	49	14
в том числе:			
- ветряная оспа	38	49	2
- корь		-	-
- внебольничная пневмония	1		1
- новая коронавирусная инфекция			11
ОКИ	2	-	1
в том числе:			
- ПТИ		-	-
- дизентерия		-	-
- ротавирусная инфекция		-	-
- норовирусная - // -	1	-	1
- сальмонеллез	1	-	-
- вирусный гепатит А		-	-
- ОКИ неустановленной этиологии		-	-
Пути заражения:	41	49	15
- воздушно-капельный	39	49	14
- контактно-бытовой	-	-	-
- пищевой	2	-	1
- водный		-	-
- прочий		-	-

1.3.9. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни.

Результаты проведенного анализа данных за 2018–2020 годы показывают, что природно-очаговые и зооантропонозные инфекционные заболевания в Белгородской области регистрируются ежегодно и остаются актуальными.

В период с 2018 года по 2020 год по Белгородской области отмечается:

снижение заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее - ГЛПС) на 42,3%: с 28 случаев в 2019 году (1,81 на 100 тыс. населения) до 16 случаев (1,04 на 100 тыс. населения) в 2020 году, в 2018 году зарегистрировано 16 случаев ГЛПС (1,04 на 100 тыс. населения);

снижение заболеваемости лептоспирозом в 1,8 раз: с 15 случаев в 2019 году (0,97 на 100 тыс. населения) до 8 случаев (0,52 на 100 тыс. населения) в 2020 году, в 2018 году случаев заболевания лептоспирозом не зарегистрировано.

заболеваемость столбняком в 2019–2020 гг. не регистрировалась, в 2018 году зарегистрирован 1 случай (показатель заболеваемости составил 0,06 на 100 тыс. населения);

в 2020 году на территории области зарегистрирован 1 завозной случай лихорадки Денге, показатель на 100 тысяч населения – 0,07; в 2018–2019 гг. случаев заболевания не зарегистрировано.

в 2018 – 2020 годах случаев заболевания лихорадкой Западного Нила (далее ЛЗН) Ку лихорадкой, Астраханской пятнистой риккетсиозной лихорадкой не зарегистрировано.

Клещевой боррелиоз (Болезнь Лайма)

Белгородская область по своей ландшафтно-географической структуре относится к территориям, характерным для природных очагов клещевого боррелиоза, и на сегодня практически вся является эндемичной по данному заболеванию.

В связи с повышением активности природных очагов и их распространением проблема клещевого боррелиоза становится все более актуальной. Естественным переносчиком возбудителя являются клещи *I. ricinus*.

Как показал проведенный анализ, активность эпидемического процесса в зимне-весенний период (январь-май) 2020г. снизилась в 5,3 раза по сравнению с показателями аналогичного периода 2019г., а в летне-осенний период 2020 года активность эпидемического процесса осталась на уровне летне-осеннего периода прошлого года.

В ходе энтомологического мониторинга в эпидсезоне отчетного года проведено обследование 66-ти природных биотопов, в том числе 19 – в местах дислокации летних оздоровительных учреждений детей и взрослых. Собрано на маршрутах 506 экземпляров клещей.

Заселено клещами 36 биотопов или 54,5%, по уровню заселенности они распределились:

- очень высокий уровень заселенности (> 2) – 4 биотопа: Монастырский лес, лес в с. Сажное, с. Новоуколово, с. Радьковка;

- высокий уровень заселенности (от 1 до 2) – 8 биотопов: Архиерейская роща, Армянский лог, Дубовской парк, лес в районе Старооскольской городской больницы, лес в с. Клиновец, с. Ломное, с. Нежеголь, с. Холодное;

- слабый уровень заселенности (от 0,5 до 1) – 3 биотопа;

- низкий уровень заселенности ($< 0,5$) – 21 биотоп.

В эпидсезоне 2019 года проведено обследование 43-х природных биотопов, в том числе 27 – в местах дислокации летних оздоровительных учреждений детей и взрослых. Собрано на маршрутах 532 экземпляра клещей.

Кроме того, по решению Санитарно-противоэпидемической комиссии при Губернаторе Белгородской области от 22.03.2019 «О мерах профилактики природно-очаговых инфекций» 29.04.2019 года проведена одномоментная энтомологическая съёмка на 9 территориях области, собрано 46 экземпляров клещей.

Заселено клещами 33 природных биотопа (76,7%) и 5 биотопов по данным одномоментной съёмки (55,5%), по уровню заселенности они распределились следующим образом:

- сверхвысокий уровень заселенности (> 2) отмечен в 3-х биотопах (лесные массивы):

- высокий уровень заселенности (от 1 до 2) – отмечен в 9 биотопах;

- слабый уровень заселенности (от 0,5 до 1) – в 6 биотопах;

- низкий уровень заселенности ($< 0,5$) – в 17 биотопах.

В 2018 году проведено обследование 31 природного биотопа, в том числе 27 – в местах дислокации летних оздоровительных учреждений детей и взрослых. Собрано на маршрутах 343 экземпляра клещей.

В ходе энтомологических учетных работ в апреле-ноябре 2020 года в природных биотопах собрано 506 экземпляров клещей и 729 экземпляров клещей доставлены для лабораторного исследования пострадавшими от их укусов.

Инфицированность клещей из природных биотопов в эпидсезон 2020 года составила: боррелиями – 41,6% и возбудителями ГАЧ и МЭЧ – 22,1% и 1,9% соответственно (в 2019 году: боррелиями – 19,5% и возбудителями ГАЧ и МЭЧ – 4,5% и 0,5% соответственно; в 2018 году: боррелиями – 20,6%, возбудителями ГАЧ и МЭЧ – 8,7% и 0,6% соответственно).

Инфицированность клещей, доставленных пострадавшими, в отчетном году составила: боррелиями – 23,4%, возбудителями ГАЧ и МЭЧ – 6,5% и 1,2% соответственно (в 2019 году: боррелиями – 21,5%, возбудителями ГАЧ и МЭЧ – 9,1% и 0,1% соответственно; в 2018 году: боррелиями – 25,5%, возбудителями ГАЧ и МЭЧ – 5,5% и 0,9% соответственно).

В целях борьбы с клещами-переносчиками вырос охват акарицидными обработками на 18,3% с 1321 га в 2018 году до 1563,85 га в 2020 году.

В 2020 и 2019гг. заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом не регистрировалась. В 2018 году зарегистрирован 1 завозной случай клещевого вирусного энцефалита у жительницы г. Белгорода, находившейся в туристической поездке с 02.06. по 11.06.2018 в Республике Карелия, где и произошло присасывание клеща. Заболевшая своевременно была госпитализирована в ОГБУЗ «Инфекционная клиническая больница им. Е. Н. Павловского», после полученного лечения была выписана с выздоровлением.

Показатель заболеваемости клещевым боррелиозом по данным 2020 года составил 3,2 на 100 тыс. населения, снизившись в 1,3 раза в сравнении с прошлым годом и в 2,3 раза в сравнении с 2018 годом (2019г. – 4,4 и 2018г. – 7,4 на 100 тыс. населения) и остался ниже среднемноголетнего показателя в 1,6 раза (5,2 на 100 тыс. населения), но превысил среднероссийский показатель на 12,2% (2,85 на 100 тыс. населения).

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа заболевших составила 24,4%, из них: дети 3-6 лет – 25% и школьники 7-14 лет – 75%.

В 2020 году по поводу укусов клещами обратилось в медицинские организации области 1626 человек или 106,06 на 100 тыс. населения, что в 1,5 раза ниже данных прошлого года и в 2 раза – данных 2018г. (2019г. – 167,8 и 2018г. – 219,7 на 100 тыс. населения), также остаётся ниже среднероссийских показателей в 3 раза (321,3 на 100 тыс. населения).

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет в общем числе пострадавших составила 41,5%, из них дети до 1 года составили 1,3%, дети 1-2 лет – 17,1%, 3-6 лет – 42,7% и школьники 7-14 лет – 38,7%.

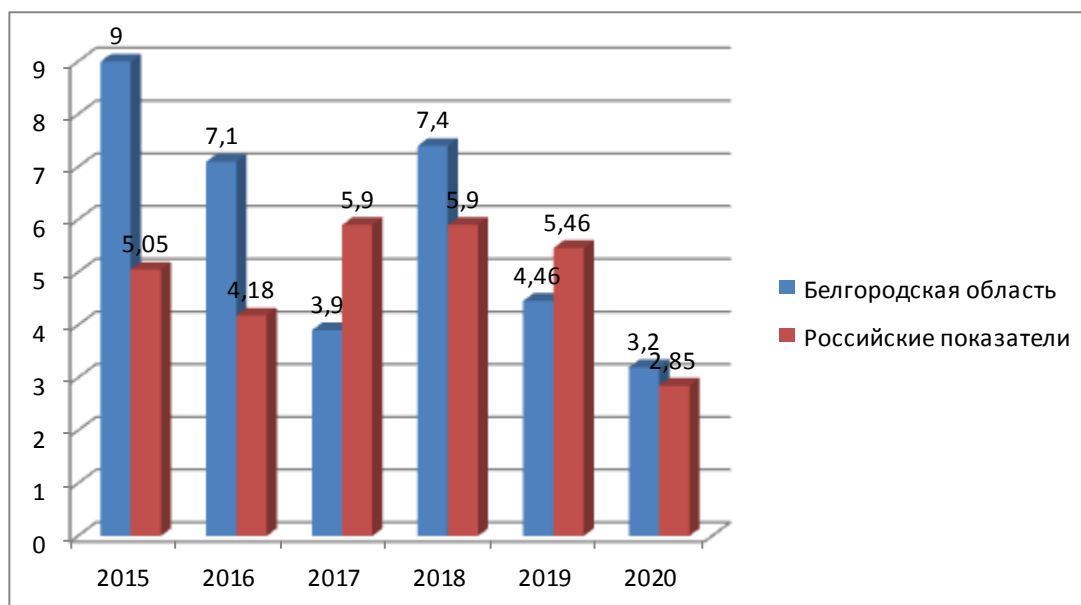


Рис. №1.3.9.1. Заболеваемость клещевым боррелиозом на территории Белгородской области за период 2015 – 2020гг.

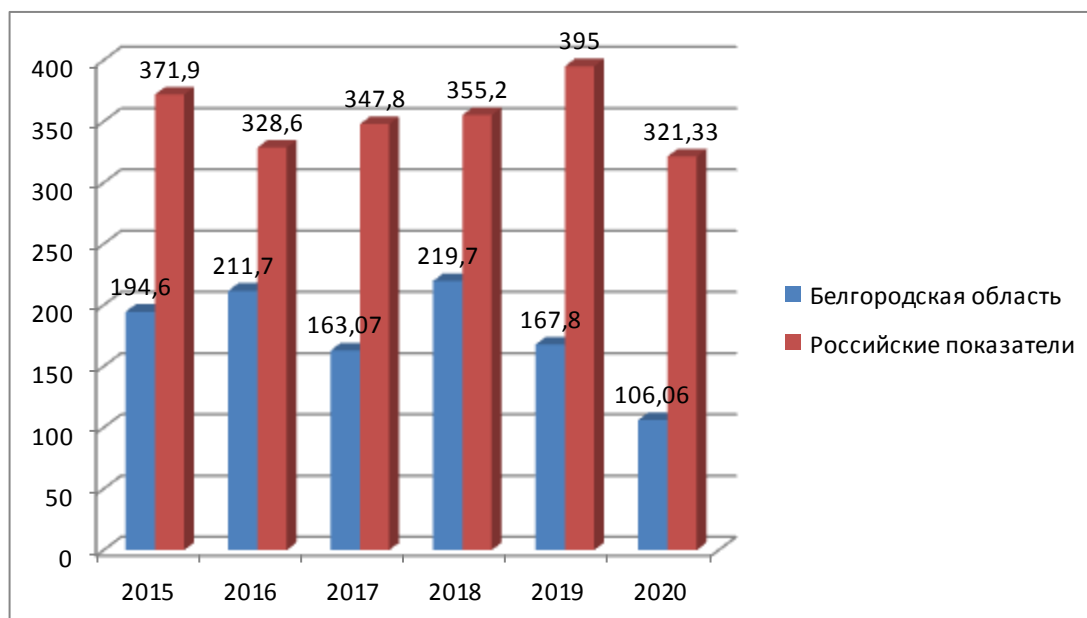


Рис. №1.3.9.2. Показатели пострадавших лиц от укусов клещами на территории Белгородской области за период 2015 – 2020гг.

Все заболевания регистрируются на 11 территориях из 22 муниципальных образований области. Отсутствие зарегистрированных заболеваний в сельских районах, зараженность клещей боррелиями как из природных биотопов, так и доставленных пострадавшими, свидетельствуют о неудовлетворительной работе лечебной сети по диагностике данного заболевания.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом

В 2020 году зарегистрировано 16 случаев ГЛПС, показатель заболеваемости составил 1,04 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2019 года в 1,75 раза, ниже среднееголетнего

показателя в 1,3 раза (1,3 на 100 тыс. населения). В 2019 году зарегистрировано 28 случаев ГЛПС (1,81 на 100 тыс. населения), в 2018 году - 16 случаев (1,04 на 100 тыс. населения).

В 2018-2020 годах случаи ГЛПС регистрировались на территориях: Белгородского, Борисовского, Вейделевского, Губкинского, Ивнянского, Краснояружского, Корочанского, Ракитянского, Ровеньского районов, Грайворонского, Губкинского, Яковлевского районов и г. Белгорода.

Заражение людей геморрагической лихорадкой с почечным синдромом происходило воздушно-пылевым путем по месту жительства при проведении работ в хозяйственных постройках частных домовладений, заготовке сена, кормов, загрязненных экскрементами грызунов, работе на садово-огородных участках.

В 2020 году методом ИФА исследовано 400 проб материала, полученного от мелких млекопитающих, отловленных в природных биотопах и станциях основных типов (лесо-кустарниковые, луго-полевые и околородные). Антиген ГЛПС выделен из 25 проб, отобранных в следующих типах биотопов: луго-полевых, и антропоургических Шебекинского, Красногвардейского, и Белгородского районов. В 2019 году антиген ГЛПС выделен в 34 пробах (биотопы Ракитянского, Борисовского, Прохоровского, Красногвардейского, Белгородского районов, Алексеевского городского округа). В 2018 выполнено 200 исследований мелких млекопитающих. У 11 грызунов обнаружен хантавирус (биотопы Вейделевского, Корочанского, Новооскольского, Ракитянского районов, Губкинского городского округа).

В 2020 году среди населения Белгородской области в рамках сероскрининга на ГЛПС обследовано 302 человека, специфические антитела IgG выявлены у 16 человек (5,3%). В 2019 году на антитела к ГЛПС обследовано 311 человек, специфические антитела IgG выявлены у 6 человек (1,9%). В 2018 году обследовано 200 человек, положительный результат у 14 обследованных (7%).

По данным зоологического мониторинга с января 2020 года во всех природных биотопах наблюдалось некоторое увеличение численности и активности мелких млекопитающих, в том числе рыжей полёвки, желтогорлой мыши, являющихся основными резервуарами хантавируса в природе, а также прочих видов: лесной мыши, бурозубки, домовый мыши, серой крысы, полёвок до среднесезонных показателей. При фоновом показателе в среднем 10 % попаданий зверьков на 100 ловушко-суток в различных типах природных станций, в зимне-весенний период 2020 года этот показатель достигал 8% в сумме основных типов станций. С середины лета 2020 года численность мелких млекопитающих в природных и антропоургических станциях оставалась на том же уровне - около 8% на 100 ловушко-суток. К осени численность по-прежнему была близка к уровню среднесезонных показателей: 9-10% попаданий в ловушки, при пересчёте экспозиции в 100 ловушко-суток. По итогам года, на обследованных территориях доминирующим видом была рыжая полёвка, чья доля в общем количестве отловленного зоологического материала составляла в 2020 году 52 %.

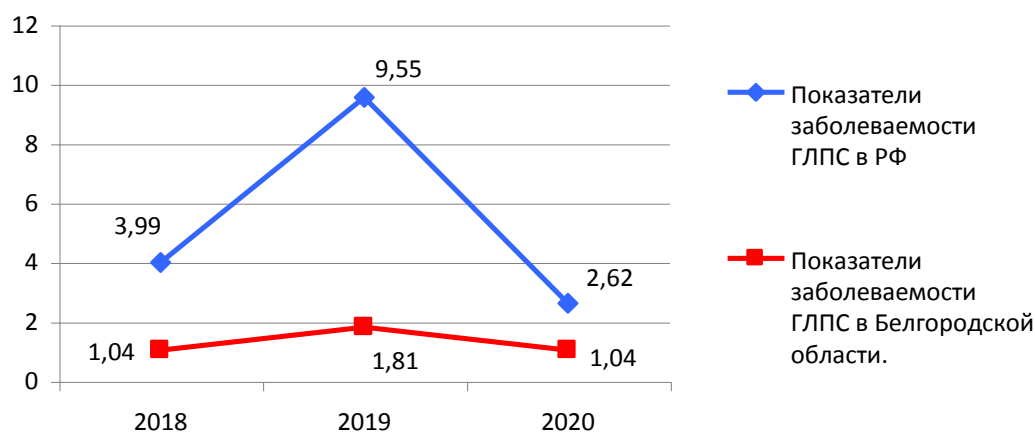


Рис. №1.3.9.2. Динамика заболеваемости ГЛПС в Белгородской области и Российской Федерации.

Учитывая неблагополучную эпидемиологическую и эпизоотологическую ситуацию по ГЛПС и в целях предупреждения распространения этого заболевания среди населения области ежегодно в 2018-2020 годах проводились широкомасштабные истребительные мероприятия по снижению численности мышевидных грызунов на открытых участках территорий (барьерная дератизация). В 2020 году мероприятия по барьерной дератизации проведены на 354 участках открытых территорий Белгородской области на общей площади 3404 гектар, что остается на уровне 2019 г. (3400 га), в 2018г. - площадь обработок составила - 3195 га.

Лептоспироз

В 2020 году зарегистрировано 8 случаев заболевания лептоспирозом (показатель составил 0,52 на 100 тысяч населения), что ниже уровня 2019 года в 1,9 раза и выше показателя заболеваемости по Российской Федерации в 8,5 раз (0,06 на 100 тыс. населения). В 2019 году зарегистрировано 15 случаев заболевания лептоспирозом (показатель составил 0,97 на 100 тысяч населения). В 2018 году случаев заболевания лептоспирозом не зарегистрировано. Основными этиологическими факторами заболеваемости людей лептоспирозом в 2020 г. явились лептоспиры серогрупп: Sejroe (Ровеньской и Белгородский районы, Губкинский городской округ), Grippotyphosa (Губкинский городской округ, г. Белгород); в 2019 г. – Sejroe (Ровеньской район, Алексеевский, Губкинский городские округа и г. Белгород), Pomona (Белгородский район), Javanica (Губкинский городской округ).

Заболеваемость регистрировалась на 4 административных территориях области. Диагнозы всем заболевшим подтверждены лабораторно методом РМА.

Структура заболевших лептоспирозом по возрастным группам распределялась следующим образом: 18–29 лет – 1 случай (показатель населения данной возрастной группы – 0,12 на 100 тысяч населения), 30–59 лет – 10 случаев (4,37 на 100 тысяч населения) и 60 и > лет – 4 случая (1,01 на 100 тысяч населения).

По социально-профессиональному составу военнослужащие, работники горно-обогатительного комбината, индивидуальные предприниматели, работники сферы образования и не работающие составили – по 12,5% (по 1 случаю), пенсионеры – 37,5% (3 случая).

Среди заболевших лептоспирозом людей в 100% случаев преимущественно преобладал контактно-бытовой путь передачи, заражение происходило при употреблении пищевых продуктов, загрязненных выделениями мышевидных грызунов. По степени тяжести заболевания, больные с тяжелым течением составили 12,5%, со средне-тяжелым течением – 87,5%.

Очаговая дератизация проведена на общей площади 2 га.

Специалистами зооэнтомологической группы обследовано 8 очагов лептоспироза. В ходе обследования суммарно отловлено 18 мышевидных грызуна. Результаты лабораторных исследований РМА отрицательны, положительных находок не было.

Таблица №1.3.9.1

Исследование мышевидных грызунов на лептоспироз в 2018-2020 годах

Годы	метод/РМА	результат	метод /ПЦР	результат
2018	214	0	214	0
2019	488	2	488	2
2020	400	6	400	6

В 2020 г. проведены исследования 400 грызунов на носительство лептоспироза методом РМА и ПЦР, получено 6 положительных результатов: у 2 рыжих полевки в городе Губкин при обследовании очага ГЛПС, у 1 полевой мыши отловленной в с. Фощеватово Волоконовского района при маршрутном плановом обследовании полевых станций, у 1 полёвки обыкновенной, при обследовании очага ГЛПС в Губкинском районе, у 1 рыжей полёвки при обследовании очага ГЛПС в с. Тёплый колодезь Губкинского района, а также у 1 бурозубки,

отловленной при плановом мониторинге 17.03.2020 г. лесо-кустарниковых биотопов в селе Драгунка Ивнянского района.

В 2019 г. были проведены исследования 488 грызунов на носительство лептоспироза методом РМА и ПЦР, получено 2 положительных результата: от 1 рыжей полевки, отловленной в лесничестве с. Титовка Шебекинского городского округа, от 1 желтогорлой мыши в природном биотопе Краснояружского района. В 2018 г. из 214 грызунов положительных результатов не выявлено.

С профилактической целью осуществлялся мониторинг за природными очагами лептоспироза. Поиск эпизоотий осуществлялся в местах возможного заражения людей и животных. В 2018 году из 27 сывороток положительно 6, обнаружены антитела к лептоспирам серогрупп *Sejroe*, *Pomona*, *ERM*, *Icterohaemorrhagiae*. В 2019-2020 гг. положительных находок не обнаружено.

Лихорадка Денге

В 2020г. на территории области зарегистрирован 1 завозной случай лихорадки Денге, показатель на 100 тысяч населения – 0,07. В 2018-2019 гг. случаев заболевания не зарегистрировано. Заболевшая проживает в с. Сергиевка Краснояружского района, находилась на отдыхе в Таиланде (г. Пхукет), отмечала на теле укусы комаров. Диагноз подтвержден лабораторно (методом ПЦР).

Столбняк

В 2019–2020 гг. случаев заболевания столбняком не зарегистрировано. В 2018 году зарегистрирован 1 случай заболевания столбняком (показатель заболеваемости - 0,06 на 100 тысяч населения). Заболевший пенсионер проживал в п. Томаровка Яковлевского городского округа. Диагноз подтвержден клинически «Посттравматический столбняк, генерализованная форма, тяжелое течение», исход - летальный.

Туляремия

Случаев заболеваний людей туляремией в 2018-2020 годах в Белгородской области не зарегистрировано. На территории области существуют природные очаги туляремии. Заражение людей не исключено на энзоотичных по этой инфекции территориях, которая определяется выявлением антигена, антител, изоляцией культур возбудителя от мелких млекопитающих и из объектов внешней среды.

Исследования на туляремию материала из внешней среды проводятся биологическим методом (заражение белых мышей), бактериологическим и серологическими методами, а также методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). В 2020 году исследовано 400 проб мелких млекопитающих, положительных находок не найдено. В 2019 году исследования проводились молекулярно-биологическим методом. Исследовано 488 проб мелких млекопитающих, ДНК возбудителя туляремии не обнаружена. В 2018 году исследовано 214 проб, положительных находок не найдено.

Исследования по природно-очаговым вирусным лихорадкам

В 2018-2020 годах проведены исследования 1102 мышевидных грызуна методом биологических проб, 1102 исследования методом ПЦР, результаты отрицательные.

В сезон весеннего таяния для исследований на туляремию ежегодно доставлялось по 20-30 проб талой воды из природных очагов. Были проведены исследования биологическим методом и методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Положительные находки не выявлены.

В 2018-2020 годах исследования помета хищных млекопитающих, погадок проводились двумя методами серологическим и генно-молекулярным. Туляремийный антиген и ДНК к возбудителю туляремии не обнаружены.

При исследовании на туляремию клещей, доставляемых из природных станций, клещи объединялись в пулы и исследовались двумя методами: в серологической реакции нейтрализации антител и методом ПЦР. Положительных находок не обнаружено.

Одной из причин сложившейся ситуации в области по геморрагической лихорадке с почечным синдромом, лептоспирозу является неснижаемая численность синантропных грызунов, являющихся резервуарами и переносчиками природно-очаговых инфекционных заболеваний. Благоприятные теплые погодные условия, а также наличие хорошей кормовой базы для мышевидных грызунов, приводят к росту численности и регистрации инфицированности возбудителями опасных инфекций, о чем свидетельствуют результаты эпизоотологического обследования территории Белгородской области.

Так, в 2018-2020 годах во всех природных биотопах наблюдалось увеличение численности мелких млекопитающих в зимне-весенний период (до значений близких к среднегодовым), с восстановлением популяции до уровня, характерного для отчетного периода.

Основным видом из отловленных мелких млекопитающих в весенне-летний периоды 2019 года на антропогенных объектах (улицы и прилегающая территория частного сектора) выявлена рыжая полёвка - 52% отловленного в антропогенных биотопах поголовья. Остальные 48% более равномерно распределены между видами: лесная мышь, рыжая полевка, мышь желтогорлая. При низком фоновом показателе до 5% попаданий зверьков на 100 ловушко-суток, этот показатель в среднем составлял 9%. Преобладающими видами среди отловленных грызунов были:

- на обследованных территориях антропогенных объектов – рыжая полёвка (52%) от общего количества отловленных грызунов;
- в лесо-кустарниковых станциях - рыжая полевка (28%);
- в околородных станциях - рыжая полевка (58%);
- в луго-полевых станциях - рыжая полевка (40%).

В 2017-2020 годах в обследованных природных биотопах наблюдалось увеличение численности рыжей полевки, буроzubки, полевой и домовый мыши, являющихся основными резервуарами инфекций. При фоновом нормативном показателе по сумме станций всего не более 10% попаданий зверьков на 100 ловушко-суток, фактически в лесо-кустарниковых станциях этот показатель составлял 30%, в луго- полевых и околородных станциях 60 %.

Таким образом, за 2018-2020 годы в области маркерами эпизоотологического неблагополучия по геморрагической лихорадке с почечным синдромом, лептоспирозу явились увеличение численности и преобладание полевой мыши и рыжей полевки - основных носителей хантавирусов и лептоспир.

Одной из причин роста численности грызунов является отсутствие постоянной, эффективной истребительной работы, проводимой не в полном объеме по снижению численности грызунов на объектах жилищно-коммунального хозяйства, торговли, пищевой промышленности и других категоризованных объектах.

Распространенность заболеваний природно – очаговыми инфекциями в Белгородской области обуславливают сложность борьбы с этими инфекциями. Их можно сформулировать в следующем виде:

- отсутствие препаратов для создания искусственного иммунитета;
- трудности борьбы с лесными грызунами, недостаточное финансирование дератизационных мероприятий;
- участвовавшие посещения населением лесных массивов по производственным, бытовым и рекреационным нуждам;
- широкое вовлечение населения в освоение садовых и огородных участков (дачи, ИЖС);
- наличие старого и ветхого жилья, служащего местом обитания для грызунов;

- вовлечение в эпизоотический процесс ГЛПС, лептоспироза синантропных грызунов;
- определенное влияние величины внешних температур в области (неустойчивая погода со сменой холодов и оттепелей) на скорость размножения вируса ЛЗН в комарах и включение в эпизоотический процесс помимо перелетных птиц также оседлых, кочующих и синантропных пернатых, где возможно устойчивое сохранение вирусов ЛЗН в цепочке комар-птица-комар.

Наиболее важными мерами профилактики лептоспироза в области являются также охрана источников водоснабжения от загрязнения их животными - лептоспировыделителями, а также механизация производственных процессов, своевременное выявление эпизоотий среди скота.

Бешенство

В 2018-2020 годах на территории Белгородской области случаев гидрофобии среди людей не зарегистрировано.

Отмечается снижение лабораторно подтвержденного бешенства среди животных в 1,3 раза со 52 случаев в 2019 году до 39 случаев в 2020 году. В 2018 году было зарегистрировано 169 случаев.

В 2018-2020 годах бешенство среди животных регистрировалось на 21-й административной территории области.

В этиологической структуре лабораторно подтвержденного бешенства среди животных в Белгородской области за 2018-2020 годы доминирующее место занимают домашние животные: в 2020 году – 25 случаев (64,1%), в 2019 году – 41 случай (79%), в 2018 году – 131 случай (77,5%).

В 2018-2020 годах количество случаев заболеваемости бешенством среди домашних животных составляет:

- у собак - 71 случай (42%) в 2018 г., 21 случай (40,6%) в 2019 г и 11 случаев (28,2%) в 2020 году;

- у кошек - 49 случаев (28,9%) в 2018 г., 18 случаев (34,6%) в 2019 г и 13 случаев (33,4%) в 2020 году;

- у сельскохозяйственных животных (КРС, МРС) - 11 случаев (6,5%) в 2018 г., 2 случая (3,8%) в 2019 г. и 1 случай (2,5%) в 2020 году.

С 2019 года по 2020 год отмечается увеличение в 1,3 раза количества случаев лабораторно подтвержденного бешенства среди диких животных: с 11 случаев (21%) в 2019 г. до 14 случаев (36,9%) в 2020 году. В 2018 году было зарегистрировано 38 случаев (26,6%).

В эпизоотический процесс по заболеваемости бешенством (кроме лисиц) были вовлечены также другие виды диких животных: в 2018 г. – 1 куница, 1 енот, 1 хорек, 1 барсук; в 2019 г. - 1 барсук, 1 енот; в 2020 г. – 1 куница.

Настораживает факт вовлечения в эпизоотический процесс по бешенству разных видов домашних сельскохозяйственных животных (крупный рогатый скот, мелкий рогатый скот, свиньи). Доля заболеваний бешенством среди домашних сельскохозяйственных животных за 2018-2020 годы снизилась с 11 случаев в 2018 году (6,5%) до 1 случая в 2020 году (2,5%), в 2019 году было зарегистрировано 2 случая бешенства среди домашних животных (3,8%).

Основным резервуаром и источником заражения бешенством в области по-прежнему являются дикие плотоядные животные - лисы. В 2018-2020 годах активные эпизоотии среди лис регистрировались: в 2018 г. на 12 территориях, в 2019 г. на 7 территориях, в 2020 г. на 6 территориях, где ежегодно среди лисиц было выявлено от 1 до 10 случаев лабораторно подтвержденного бешенства.

С 2018 года по 2020 год в Белгородской области количество лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов животными, регистрируется на 1 уровне. Показате-

ли обращаемости на 100 тысяч населения составили: 278,16 в 2018 г., 255,11 в 2019 г., 211,47 в 2020 г.

Из общего количества укушенных лиц от укусов дикими животными в области пострадали: в 2018 г. 138 человек, в 2019 г. - 150 человек, в 2020 г. – 116 человек, что свидетельствует о высокой активности диких животных в природных биотопах.

В структуре пострадавших от укусов животными в области дети до 17 лет составили: в 2018 г. - 1292 (30,1%), в 2019 г. – 1220 (30,9%), в 2020 г. – 949 (29,2%).

Количество обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов животными: 4287 человек в 2018 г., 3947 человек в 2019 г. 3242 в 2020 г. Профилактическое антирабическое лечение получили от 78,2 % в 2018 г. до 77,5% в 2020 г. Остальным лицам профилактическое лечение не назначалось. Безусловный курс антирабического лечения получили от 46,3% пострадавших в 2018 г. до 45,2% в 2020 г. Условный курс получили от 42,2% в 2018 г. до 44,5% в 2020 г. Снизилось количество отказов от проведения антирабических профилактических прививок от 69 человек в 2018 г. до 38 человек в 2020 г. В 2019 году количество отказников от проведения антирабических профилактических прививок составило 62 человека. Самостоятельно прекратили курс профилактических прививок от 315 человек в 2018 г. до 221 человека в 2020 г.

Педикулез

За отчетный период с 2018 года по 2020 год по Белгородской области отмечается снижение показателей пораженности педикулезом среди населения от 480 случаев (31,02 на 100 тысяч населения) в 2019 г. до 193 случаев (12,59 на 100 тысяч населения) в 2020 г. В 2018 г. было зарегистрировано 619 случаев (40,16 на 100 тысяч населения).

В 2020 году показатель пораженности педикулезом населения области в 9,8 раза ниже показателей по Российской Федерации (123,59 на 100 тыс. населения) и не превышает средний многолетний показатель (45,1 на 100 тыс. населения).

С 2019 года по 2020 год среди детей до 17 лет отмечается снижение показателей пораженности педикулезом с 433 случаев (151,61 на 100 тысяч населения) в 2019 г. до 176 случаев (63,16 на 100 тысяч населения) в 2020 г., в 2018 г. зарегистрировано 555 случаев (194,75 на 100 тысяч населения).

Не регистрировался педикулез за отчетный период в детских домах и домах для престарелых. На территории Белгородской области с 2018 года по 2020 год очаговость по педикулезу в организованных коллективах не отмечалась.

С 2018 года по 2020 год снижение пораженности педикулезом зарегистрировано на 4 административных территориях области из 22-х: Борисовского, Волоконовского, Чернянского районов, Валуйского городского округа.

За анализируемый период основное количество выявленных лиц с педикулезом было зарегистрировано в лечебно-профилактических учреждениях (при обращаемости за медицинской помощью или госпитализации), а также в школах и детских дошкольных образовательных учреждениях при проведении профилактических осмотров.

1.3.10. Паразитарные болезни

Несмотря на динамичное снижение заболеваемости паразитарными болезнями на территории Белгородской области, проблема паразитарной заболеваемости не теряет своей актуальности. Число зарегистрированных заболеваний в 2020 году ниже данных 2019 и 2018гг. и составило 1563 случая или 101,95 на 100 тыс. населения.

Номенклатура паразитарных болезней в 2020 году была представлена 9 нозологическими формами: геогельминтозами – антропонозами (аскаридоз), контагиозными гельминтозами – антропонозами (энтеробиоз), биогельминтозами – зоонозами (эхинококкоз, кло-

норхоз), редкими гельминтозами (дипилидиоз и дифилозиоз), тропической малярией, протозоозами (лямблиоз, токсоплазмоз).

В структуре паразитарных заболеваний доля гельминтозов увеличилась с 83,8% в 2018г. до 95,2% в 2020 году, а доля протозоозов соответственно снизилась с 6,1% в 2018г. до 4,7% в 2020 году.

Среди гельминтозов ведущее место по распространенности занимает энтеробиоз и на протяжении последних лет он имеет устойчивую тенденцию к снижению. Так заболеваемость энтеробиозом в 2020г. составила 95,62 на 100 тыс. населения, что в 1,6 раза и в 1,9 раза ниже показателей заболеваемости 2019 и 2018гг. соответственно.

На территориях Красногвардейского и Ровеньского муниципальных образований, Губкинского, Новооскольского и Старооскольского городских округов уровень заболеваемости энтеробиозом превысил в 1,8 – 3 раза среднеобластной показатель заболеваемости.

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет в общем числе заболевших энтеробиозом составила 97,9%, из них: дети до 1 года и 1-2 лет – 2,6%, дети 3-6 лет – 30,7% и школьники 7-14 лет – 66,5%.

Обследованиями на энтеробиоз было охвачено 230859 человек подлежащих контингентов, выявлено 1466 инвазированных острицами лиц или 0,6% (в 2019г. – 0,9% и в 2018г. – 1,6%).

Пораженность острицами учащихся начальных классов школ составила 2% и осталась на уровне прошлого года, но снизилась в 1,4 раза по сравнению с показателями поражённости 2018 года.

Пораженность острицами детей в детских дошкольных учреждениях составила 0,9%, снизившись по сравнению с показателями 2019 и 2018гг. (1,2% и 1,9% соответственно).

В 2020 году, как и в 2018 году, в смывах с объектов внешней среды яйца остриц не обнаруживались. В 2019 году из 7664 проб смывов только в 1 случае выявлено несоответствие гигиеническим нормативам.

На втором месте по распространенности находится аскаридоз. В 2020г. зарегистрировано 14 случаев данного гельминтоза, показатель заболеваемости составил 0,91 на 100 тыс. населения, что в 1,9 и 2,2 раза ниже показателей 2019 и 2018гг. (1,49 и 2,01 на 100 тыс. населения соответственно).

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа инвазированных аскаридозом составила 50% (в 2019г. – 69,5% и в 2018г. – 38,8%), из которых 57,1% составили дети дошкольного возраста и 42,8% – школьники (в 2019г. 62,5% составили дети дошкольного возраста и 37,5% – школьники; в 2018 году заболеваемость аскаридозом также преобладала у детей дошкольного возраста – 71,4%, у школьников – 28,5%).

С 1997 года «завозные» случаи аскаридоза стали выявляться спорадически, а вовлечение в эпидпроцесс местного населения стало преобладающим и составило в 2020 году – 93%. Удельный вес городских жителей из числа инвазированных составил 64,2%, снизившись по сравнению с 2019 и 2018гг. (78,2% и 88,8% соответственно). Сократилась доля «истинных» микроочагов и составила 28,5%.

Заболевания трихоцефалёзом в 2020г. не регистрировались, а в 2019 и 2018гг. заболеваемость трихоцефалёзом находилась на спорадическом уровне (0,06 и 0,19 на 100 тыс. населения соответственно).

Охват подлежащих контингентов копроовоскопическими обследованиями в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций и лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» составил 176100 человек. Выявлено 14 инвазированных аскаридами, 1 инвазированный дипилидиозом, 1 инвазированный клонорхом, 2 инвазированных описторхами (в статистическую отчётность не включены, так как диагнозы «описторхоз» были выставлены ранее по месту прежнего проживания в ЯНАО (выявляемость составила 0,01%).

В целях предупреждения передачи этой группы гельминтозов осуществлялся санитарно-гельминтологический контроль за почвой, растениеводческой продукцией в микроочагах, тепличных хозяйствах, детских учреждениях, местах отдыха, селитебной зоне, за водой открытых водоемов и бассейнов.

Обсемененность яйцами гельминтов составила: почвы 0,5%, сточных вод – 0,4%. В воде поверхностных водных объектов и бассейнов – паразитарные агенты не обнаружены.

Заболеваемость биогельминтозами в основном носит спорадический характер и в 2020 году по нозологическим формам была представлена:

- 1 завозным случаем заболевания клонорхозом, у прибывшего с Чукотки гражданина, показатель заболеваемости составил 0,07 на 100 тыс. населения.

- 3 случаями заболеваний эхинококкозом местного характера, показатель заболеваемости составил 0,20 на 100 тыс. населения, что в 1,6 и 1,9 раза ниже показателей заболеваемости 2019 и 2018гг. (0,32 и 0,39 на 100 тыс. населения соответственно).

По сравнению с 2019 и 2018гг. не зарегистрированы заболевания дифиллоботриозом (в 2019 и 2018гг. заболеваемость дифиллоботриозом составила 0,06 и 0,19 на 100 тыс. населения соответственно) и описторхозом (в 2019 и 2018гг. заболеваемость описторхозом составила 0,19 и 0,32 на 100 тыс. населения соответственно).

Одним из основных мероприятий в системе эпиднадзора является своевременное выявление и оздоровление инвазированных. Для решения практической части данного раздела в целях предупреждения завоза и распространения гельминтозов на территории области проводятся обследования на гельминтозы иностранных граждан, прибывающих на учебу в ВУЗы области и других подлежащих контингентов.

Из редко встречающихся гельминтозов зарегистрировано 4 случая заболеваний дирофиляриозом, показатель заболеваемости составил 0,26 на 100 тыс. населения, что в 1,6 раза ниже показателей заболеваемости прошлого года и превышает в 2 раза уровень заболеваемости 2018 года.

Особую настороженность вызывает тот факт, что до недавнего времени в абсолютном большинстве случаев отмечалась подкожная или подслизистая локализация гельминта, а с 2012 года 7,6% случаев дирофиляриоза – с локализацией гельминта в лимфатических узлах и внутренних органах.

Таблица №1.3.10.1

Локализация возбудителя дирофиляриоза

Годы	2020г.	2019г.	2018г.
Локализация гельминта	Уд. вес	Уд. вес	Уд. вес
Орган зрения		20,0	
Голова, шея	50,0	40,0	100,0
Туловище		40,0	
Конечности	25,0		
Половые органы			
Внутренние органы	25,0		

За весь период наблюдения 35,8% случаев заболеваний дирофиляриозом зарегистрированы на территории г. Белгород, 16,6% – в Старооскольском городском округе и 11,5% – в Валуйском городском округе.

В 78,2% случаев заболевания носили местный характер заражения и в 21,7% – завозной (Испания, Италия, Крым, Кавказ, Украина и другие регионы). 94,5% заболевших составили взрослые и 5,5% – дети.

Увеличение числа домашних и бродячих собак и кошек, являющихся источником инвазии, массовая их миграция в природе и населенных пунктах, процесс урбанизации наряду с потеплением климата способствуют активной передаче дирофиляриоза от диких плотоядных к домашним животным и человеку.

Из протозойных заболеваний наиболее распространенным является лямблиоз. В 2020 году зарегистрировано 70 случаев заболеваний лямблиозом, показатель заболеваемости составил 4,57 на 100 тыс. населения и снизился в 1,9 и 2,6 раза по сравнению с показателями 2019 и 2018гг.

Доля детей в возрасте от 0 до 14 лет из общего числа инвазированных лямблиями составила 68,5% (в 2019г. – 68,6% и в 2018г. – 67%), из них дети до 1 года и от 1 до 2 лет – 16,6% (в 2019г. – 8,3% и в 2018г. – 13,7%), 3-6 лет – 29,1% (в 2019г. – 26% и в 2018г. – 35,4%), школьники 7-14 лет – 54,1% (в 2019г. – 65,6% и в 2018г. – 50,8%).

Отсутствие на протяжении последних лет выявленных случаев лямблиоза на 9-ти территориях области свидетельствует о неудовлетворительной работе лечебной сети по диагностике данного заболевания.

Зарегистрировано 2 случая заболеваний токсоплазмозом, что не превысило показателей заболеваемости прошлого года (0,13 на 100 тыс. населения), из них 1 случай (церебральная форма) у ВИЧ-инфицированного больного и превысило в 2 раза уровень заболеваемости 2018 года (0,06 на 100 тыс. населения).

В 2020 году в клинико-диагностических лабораториях медицинских организаций и в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» обследовано на протозоозы 68892 человека подлежащих контингентов, выявлено с цистами лямблий 129 человек, выявляемость составила 0,18%.

Маляриологическая ситуация на территории области остается стабильной. Уровень заболеваемости малярией в отчетном году составил 0,13 на 100 тыс. населения, что в 2 раза ниже показателей заболеваемости 2018г. (0,26 на 100 тыс. населения) и в 1,4 раза ниже показателей заболеваемости прошлого года (0,19 на 100 тыс. населения): зарегистрировано 2 завозных случая тропической малярии: 1 случай тропической малярии у иностранной студентки БГТУ им. Шухова, возвратившейся 02.02.2020 из Конго (находилась на каникулах с 28.12.2019 по 31.01.2020) и случай с летальным исходом осложненной формы тропической малярии у жителя с. Стрелецкое Яковлевского района Белгородской области, который в течение 8-ми месяцев работал судомехаником в Нигерии (г. Лагос), дата возвращения в Россию и по месту жительства 12.11.2020 года.

С целью раннего выявления больных и паразитоносителей малярии в 2020 году обследовано на малярию 1250 человек подлежащих контингентов, в 2-х случаях выявлен *P. falciparum*. Для контрольных исследований в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» представлено 184 препарата крови (тонкий мазок и толстая капля) из числа исследованных препаратов в клинико-диагностических лабораториях, ошибок паразитологической диагностики малярии не установлено.

Как показал анализ результатов энтомологических наблюдений на территории области, заселенность малярийными комарами объектов надзора (водоемов) в отчетном году составила – 20%, в 2018г. – 19%, в 2018г. – 12,9% от числа обследованных.

1.4. Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены и физической безопасности

1.4.1. Радиационная обстановка

Радиационная обстановка в субъекте удовлетворительная.

В 2020 году на территории области проводились мероприятия по выполнению постановлений и решений, принятых Правительством Российской Федерации и субъектом Российской Федерации по совершенствованию радиационной безопасности населения.

Осуществлялся контроль за функционированием на территории области Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан, созданной в

соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16.06.97 № 718 "О порядке создания единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан".

Продолжалась работа по снижению коллективной дозы облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований путем замены устаревшего рентгеновского оборудования и реконструкции медицинских рентгеновских кабинетов, осуществления производственного радиационного контроля, соблюдения установленных принципов радиационной безопасности.

Обеспечено ведение регионального банка данных на лиц, пострадавших от радиационного воздействия и подвергшихся радиационному облучению в результате Чернобыльской и других радиационных катастроф и инцидентов, и передача соответствующей информации в Федеральный банк данных.

Проводилась работа по радиационно-гигиеническому мониторингу территорий Белгородской области, относящихся в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации № 1582 от 18 декабря 1997 года "Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС" к зоне проживания с льготным социально-экономическим статусом, анализу доз облучения и состояния здоровья граждан, проживающих на этих территориях, обеспечению процедуры перехода населенных пунктов от условий аварии к условиям нормальной жизнедеятельности населения.

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» организовано ведение базы данных средних годовых доз облучения населения, проживающего на территориях населенных пунктов, загрязненных вследствие аварии на ЧАЭС.

На территории области проводился постоянный мониторинг радиационной обстановки, создан и функционирует региональный информационно-аналитический центр учета и контроля радиоактивных веществ и радиоактивных отходов Департамента природопользования и охраны окружающей среды Белгородской области.

В целях снижения доз облучения населения от природных источников ионизирующего излучения проводился радиационный контроль отводимых под строительство земельных участков, строительных материалов, строящихся и реконструируемых зданий.

Средняя годовая эффективная доза облучения на жителя за счет всех источников ионизирующего излучения по результатам радиационно-гигиенической паспортизации в 2019 году составила 4,8 мЗв/год, что на 8% выше, чем за 2018 год (4,4 мЗв) и на 23 % выше среднероссийского показателя (3,9 мЗв/год). Статистические данные о дозах облучения населения за 2020 год находятся в стадии формирования.

Таблица № 1.4.1.1

Динамика средней годовой эффективной дозы облучения жителей в 2016 - 2018 гг.

	Средняя годовая эффективная доза на 1 жителя, мЗв/год		
	2017 год	2018 год	2019 год
Белгородская область	4,25	4,4	4,8
Российская Федерация	3,87	3,84	3,9

Коллективная годовая доза облучения населения области в 2019 году за счет всех источников ионизирующего излучения составила 7382,1 чел.-Зв. При этом 85,31 % коллективной дозы составляют природные источники, 14,56 % - медицинское облучение. На долю всех иных источников, в том числе за счет радиационной аварии на ЧАЭС приходится 1,12% коллективной дозы (рисунок №1.4.1.1.).

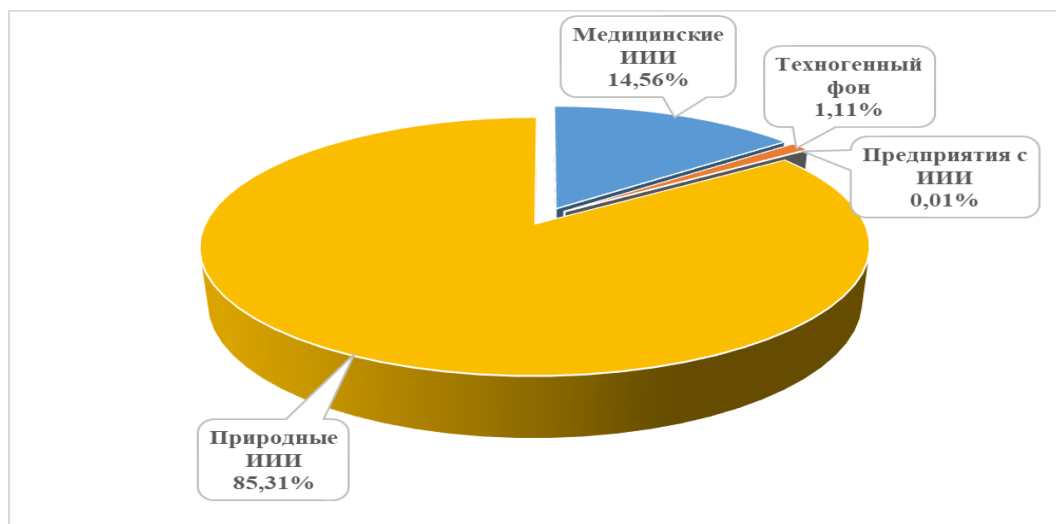


Рис. №1.4.1.1. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения в 2019 г.

На территории Белгородской области в 2020 году хозяйственную деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения осуществляли 198 организаций (в 2019 г. – 199, 2018 – 202).

Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно - и ядерно - опасным, в Белгородской области отсутствуют. На территориях соседних субъектов Российской Федерации расположены две атомные электростанции, находящиеся на расстоянии 170-180 км к северу от г. Белгорода – Курская АЭС с реактором РБМК-1000 и на расстоянии около 220 км к северо-востоку – Нововоронежская АЭС. Случаев влияния на радиационную обстановку в Белгородской области радиационно-опасных объектов, расположенных на сопредельных территориях, в 2020 году не зарегистрировано.

Общая численность персонала в организациях, использующих техногенные источники излучения, составляет 1527 человек, в том числе персонал группы А – 1396 человек, персонал группы Б – 131 человек.

Радиационно-гигиеническая паспортизация организаций, предприятий и территории Белгородской области за 2019 год проведена в установленные сроки. Радиационно-гигиенической паспортизацией было охвачено 95 % (в 2018 – 95 %) состоящих на учете юридических лиц, осуществляющих на территории области деятельность с использованием источников ионизирующего излучения.

Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представивших данные в системе ЕСКИД по форме №1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения», за 2019 год составила – 95 % (за 2018 год – 97%).

Характеристика содержания радионуклидов в почве

Площадь радиоактивного загрязнения территории области цезием-137 вследствие аварии на Чернобыльской АЭС по данным Росгидромета составляет 1620 кв.км (6% от территории области).

Численность населения, проживающего на территории 79 населенных пунктов, отнесенных по постановлению Правительства РФ №1582 от 18.12.1997 г. «Об утверждении перечня населенных пунктов, находящихся в границах зон радиоактивного загрязнения вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС» к зоне с льготным социально-экономическим статусом, в 2020 году составила 72643 человека. Из них 11942 человека проживают на территории 6 населенных пунктов, для которых среднее значение плотности загрязнения Cs-137

находится в диапазоне 1-1,3 Ки/км². Максимальная плотность загрязнения по данным ФГБУ «НПО «Тайфун» Росгидромета обнаружена на территории с.Ураково Камызинского сельского поселения Красненского района – 1,3 Ки/км².

Средние эффективные годовые дозы населения, проживающего на территории населенных пунктов с льготным социально-экономическим статусом вследствие аварии на ЧАЭС, не превысили основные пределы доз, регламентированные "Нормами радиационной безопасности (НРБ-99/2009)", Федерального закона от 09.01.1996 г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и составили в среднем на 1 жителя:

Алексеевский городской округ - 0,03 мЗв;

Красненский район - 0,04 мЗв;

Ровеньский район - 0,04 мЗв;

Старооскольский городской округ - 0,03 мЗв;

Чернянский район - 0,02 мЗв;

Новооскольский городской округ - 0,02 мЗв.

За период с 2018 года по 2020 год локальных радиационных аномалий на территории Белгородской области не выявлено.

В 2020 году на территории области в рамках социально-гигиенического мониторинга и по заявкам сторонних организаций лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» совместно с филиалами было исследовано 42 пробы почвы на удельную активность природных радионуклидов и цезия-137, из них 20 проб отобрано в местах производства растениеводческой продукции, 1 проба - в зоне влияния промышленных предприятий, 8 проб - в селитебной зоне (из них 5 - на территории детских организаций и детских площадок) и 13 – в прочих местах. Превышение гигиенических критериев зарегистрировано не было.

Атмосферный воздух

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2020 году выполнено 4 исследования суммарной объемной бета-активности атмосферного воздуха, полученные результаты находятся на уровне фоновых величин.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

За период с 2018 года по 2020 год по показателям суммарной альфа- и бета-активности исследовано 20 проб воды, отобранных из водоемов 2-ой категории. Из них в 3 пробах был выполнен расширенный анализ по отдельным природным и техногенным радионуклидам.

Таблица №1.4.1.2

Сведения об исследовании воды открытых водоемов по показателям радиационной безопасности в 2017 – 2019 годах

Показатель	Число исследованных проб		
	2018 г	2019 г	2020 г
Суммарная альфа-бета-активность	6	5	9
Удельная активность Ra-226	1	1	1
Удельная активность Ra-228	1	1	1
Удельная активность U-234	1	1	1
Удельная активность U-238	1	1	1
Удельная активность Po-210	1	1	1
Удельная активность Pb-210	1	1	1
Удельная активность Cs-137 (спектрометрические исследования)	1	1	1
Удельная активность Sr-90 (спектрометрические исследования)	1	1	1

Состояние питьевого водоснабжения

За период с 2018 года по 2020 год по показателям предварительной оценки радиационной безопасности питьевой воды по суммарной альфа-, бета-активности АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» совместно с филиалами исследовано 2630 проб питьевой воды.

Для определения содержания радона-222 в питьевой воде за период 2018-2020 годов было исследовано 2386 проб. Превышение уровня вмешательства было зарегистрировано в 2018 и в 2019 годах в 6 пробах воды, отобранных в филиале Западный ПП "Ракитянский" (Белгородская область, Ракитянский район, с.Лаптевка). В 2017 году с превышением уровня вмешательства для радона-222 было выявлено 5 пробах воды из 2-х источников в пгт.Чернянка (Чернянский район). В 2019 году удельная активность радона-222 определялась в 650 пробах, превышение уровня вмешательства не обнаружено.

На содержание отдельных природных радионуклидов за период с 2018 года по 2020 год исследовано 524 пробы источников питьевого водоснабжения.

На содержание техногенных радионуклидов в 2018-2020 годах исследовано 117 проб из источников централизованного питьевого водоснабжения, превышений гигиенических нормативов не обнаружено.

Таблица №1.4.1.3

Динамика исследования проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения лабораторией АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» в 2018-2020 г.г.

Годы	Число проб воды источников хозяйственно-питьевого водоснабжения, исследованных по показателям:							
	суммарная альфа-, бета-активность		содержание отдельных радионуклидов		содержание радона		содержание искусственных радионуклидов	
	Всего	из них с превышением контрольных уровней	Всего	из них с $1 < A_i/U_{Bi} < 10$	Всего	из них с превышением уровня вмешательства	Всего	из них не соответствуют ГН
2018	899	35 (3,9%)	218	7	887	4 (0,5%)	40	-
2019	870	21 (2,4%)	257	4	849	1 (0,1%)	36	-
2020	861	18 (2,1%)	49	6	650	-	41	-

В 2020 году по показателям суммарной альфа- и бета-активности АИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» исследована 861 проба воды из источников централизованного питьевого водоснабжения, из них в 18 пробах (2,1%) обнаружено превышение по суммарной альфа-активности (АО «СОАТЭ» (г. Старый Оскол); ГУП «Белоблводоканал» (ф-л Западный, ПП «Борисовский», п. Борисовка, водозаборы №1 и №2; ООО «Элгаз-плюс»; ООО «Белгорсолод»; АО «Белгородский бройлер»; ЗАО «Комбинат хлебопродуктов Старооскольский»);).

Из 49 исследованных в 2020 году по расширенным радиационным показателям проб превышения уровней вмешательства для отдельных радионуклидов не обнаружено. Сумма отношений удельных активностей отдельных природных радионуклидов в воде к соответствующим уровням вмешательства (A_i/U_{Bi}) превышала 1, но не превышала 10 ($1 < \Sigma(A_i/U_{Bi}) < 10$) в 6 пробах воды (АО «СОАТЭ» (г. Старый Оскол), ГУП «Белоблводоканал» (ф-л Западный, ПП «Борисовский», п. Борисовка, водозабор №1, ООО «Элгаз-плюс»). Проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\Sigma(A_i/U_{Bi}) > 10$, в 2020 году не обнаружено.

За период с 2018 по 2020 год пробы воды из источников нецентрализованного водоснабжения по радиационным показателям не исследовались.

Пищевые продукты

За период с 2018 года по 2020 год по радиологическим показателям исследовано 2534 проб пищевых продуктов.

Таблица №1.4.1.4

Динамика исследований проб пищевых продуктов в 2018-2020 годах

Пищевые продукты	Количество исследованных проб		
	2018 г	2019 г	2020 г
Всего из них:	914	880	740
- мясо и мясные продукты	170	121	140
- молоко и молокопродукты	286	254	220
- дикорастущие пищевые продукты	15	2	10

Продуктов питания и пищевого сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам по показателям радиационной безопасности, не выявлено.

1.4.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

В данном разделе представлены данные по облучению населения от природных источников за 2019 год. Статистические данные о дозах природного облучения за 2020 год находятся в стадии формирования.

В 2019 году средняя индивидуальная годовая эффективная доза облучения за счет природных источников составила 4,07 мЗв на одного жителя области, что соответствует 85,31 % от годовой эффективной дозы облучения населения за счет всех источников и превышает на 24 % среднероссийский показатель (3,28 мЗв).

Таблица № 1.4.2.1

Динамика коллективной годовой дозы природного облучения в 2017-2019 годах

	2017 год	2018 год	2019 год
Коллективная доза от природных источников, чел-Зв/год	5750	5888	6298
% вклада в годовую коллективную дозу	87,32	85,4	85,31

Вклад дозы внутреннего облучения населения за счет ингаляции изотопов радона и его короткоживущих дочерних продуктов распада составляет 2,58 мЗв/год на 1 жителя, или 63,4 % суммарной дозы от всех природных источников облучения. Вклад внешнего облучения (0,69 мЗв/год) составляет 17 % суммарной дозы, космического излучения (0,4 мЗв/год) – 9,8 %, вклад ^{40}K (0,17 мЗв/год) – 4,2 %, доза за счет содержания природных радионуклидов в продуктах питания и питьевой воде - 0,23 мЗв/год – 5,6%.

Показатели радиационной обстановки по другим природным источникам (внешнему облучению, почве, продуктам питания) находятся на стабильном уровне и не превышают среднероссийских величин.

Дозы облучения населения области за счет техногенно измененного фона складываются из доз облучения за счет глобальных радиоактивных выпадений в результате атмосферных ядерных испытаний и за счет радиационной аварии на Чернобыльской АЭС.

Доза за счет глобальных выпадений в соответствии с оценкой, приведенной в докладе Научного Комитета ООН по действию атомной радиации за 2000 год, принята равной 0,005 мЗв/год.

Среднее значение радиационного фона на территории Белгородской области в 2020 году составило 0,11 мкЗв/час, что находится на уровне многолетних наблюдений.

В 2020 году на территории области силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалов была измерена мощность дозы гамма-излучения в 5237 помещениях жилых и общественных зданий, из них 2844 (54,3 %) – в строящихся и ре-

конструируемых зданиях, 2393 (45,7 %) – в эксплуатируемых помещениях жилых и общественных зданий. При проведении измерений превышений регламентированных уровней по мощности дозы гамма-излучения не выявлено.

Таблица № 1.4.2.2

**Количество измерений мощности дозы гамма-излучения в помещениях
в динамике за 2018 – 2020 годы**

год	Количество измерений				
	Всего	Строящиеся жилые и общественные здания		Эксплуатируемые жилые и общественные	
		всего	Из них с превышением	всего	Из них с превышением
2018	4954	2664	-	2290	-
2019	4983	3124	-	1859	-
2020	5237	2844	-	2393	-

Для оценки уровня содержания радона в воздухе в 2020 году проведены исследования в 4951 помещении жилых и общественных зданий, из них 2194 (44,3 %) в эксплуатируемых помещениях жилых и общественных зданий, 2757 (55,7 %) – в строящихся зданиях.

Таблица № 1.4.2.3

**Количество исследований ЭРОА радона в воздухе помещений в динамике
с 2018 года по 2020 год**

год	Количество измерений				
	Всего	Строящиеся жилые и общественные здания		Эксплуатируемые жилые и общественные	
		всего	Из них с превышением	всего	Из них с превышением
2018	4445	2621	166	1824	51
2019	4616	3006	188	1610	24
2020	4951	2757	223	2194	60

По результатам проведенных измерений превышение уровня содержания радона-222 в 2020 году обнаружено в 223 помещениях (8%) строящихся зданий и в 60 помещениях (2,7%) эксплуатируемых зданий при обследовании 49 жилых, общественных зданий и сооружений, вводимых в эксплуатацию после завершения строительства, реконструкции или капитального ремонта (из них на 5 объектах превышения были выявлены и при повторных измерениях, после проведения мероприятий по усилению воздухообмена), и 13-ти эксплуатируемых зданий, из них на 3-х объектах превышения также выявлялись при повторных измерениях после проведения мероприятий по усилению воздухообмена.

В случае регистрации превышений содержания радона в воздухе строящихся жилых и общественных зданий, их приемка в эксплуатацию органом Архстройнадзора должна осуществляться после проведения радонозащитных мероприятий и выполнения контрольных исследований.

При отводе земельных участков под строительство жилых, производственных и общественных зданий в 2020 году выполнено 662 измерения плотности потока радона на 9 участках, из них превышение контрольного уровня, требующего включения радонозащитных мероприятий при разработке проекта строительства зданий, выявлено в 24 точках (3,6%) на 3-х участках.

За период с 2018 года по 2020 год было исследовано 608 проб строительных материалов сырья, изделий стройиндустрии для определения их удельной эффективной активности природных радионуклидов. Из них 607 проб было отнесено к I классу, 1 проба – к III классу.

Таблица № 1.4.2.4

Распределение строительных материалов по классам радиационной опасности

Год	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий РФ				Импортируемые			
	Всего	из них класса:			Всего	из них класса:			Всего	из них класса:		
I		II	III	I		II	III	I		II	III	
2018	177	177	-	-	45	45	-	-	19	19	-	-
2019	169	168	1	-	19	19	-	-	7	7	-	-
2020	196	195	-	1	2	2	-	-	-	-	-	-

В 2020 году на содержание природных радионуклидов исследовано 196 проб строительных материалов, сырья, изделий стройиндустрии, производимых на территории области и ввозимых из стран ближнего и дальнего зарубежья. 99,5% исследованных проб строительных материалов по показателю эффективной удельной активности были отнесены к I классу, 1 проба (0,5%) – к III классу.

За трёхлетний период 2018-2020 г.г. выполнено 30 исследований проб минерального сырья и материалов с повышенным содержанием ЕРН по радиологическим показателям, из них 29 проб отнесено к I классу, 1 проба – к III классу.

Таблица № 1.4.2.5

Распределение проб минерального сырья и материалов с повышенным содержанием ЕРН, по классам

Год	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий Российской Федерации				Импортируемые			
	Всего	из них класса:			Всего	из них класса:			Всего	из них класса:		
I		II	III	I		II	III	I		II	III	
2018	7	7	-	-	-	-	-	-	13	12	-	1
2019	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Из 2 проб исследованного в 2020 году минерального сырья и материалов с повышенным содержанием ЕРН 100 % проб были отнесены к I классу.

1.4.3. Облучение работников природными источниками на предприятиях

В целях ограничения облучения работников природными источниками ионизирующего излучения в производственных условиях и ограничения облучения населения области от природных источников проводилось радиационное обследование предприятий, осуществляющих на территории области работы по добыче железной руды в подземных условиях, добыче и водоподготовке питьевой воды из подземных источников, в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность по лечению радоновой водой, а также радиационное обследование административно-бытовых, общественных, производственных зданий предприятий, организаций, учебных заведений.

В 2018 – 2020 годах в 1 организации (ГУП «Белоблводоканал») зарегистрировано превышение ЭРОА изотопов радона в воздухе камеры аэрации станции обезжелезивания воды, не имеющей постоянных рабочих мест.

1.4.4. Медицинское облучение

В данном разделе представлены сведения по медицинскому облучению населения за 2019 год. Статистические данные за 2020 год находятся в стадии формирования.

Коллективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенодиагностических исследований в 2019 году составила 1074,93 чел.-Зв, что соответствует 14,56 % коллективной годовой эффективной дозы облучения населения за счет всех источников.

В 2019 году в Белгородской области проведено 2794,98 тыс. медицинских рентгено-радиологических процедур, что составляет 1,8 рентгенодиагностических процедуры в расчете на 1 жителя области (по России – 2 процедуры/жителя) и свидетельствует о более строгом подходе к обоснованности назначения радиационных исследований в медицинских организациях области. Количество рентгено-радиологических процедур в расчете на одного жителя области увеличилось на 7,8 % в сравнении с 2018 годом (1,67 процедуры/жителя).

Таблица № 1.4.4.1

Динамика количества различных видов рентгено-радиологических процедур в 2017 – 2019 годах

год	Количество рентгено-радиологических процедур, тыс. шт.					
	ФГ	РГ	РС	КТ	РН	ПР и СИ
2017	846,41	1629,99	18,57	73,12	3,73	14,54
2018	819,45	1657,51	10,95	82,67	4,03	16,61
2019	881,79	1780,68	8,93	100,53	5,07	17,97

Коллективная доза облучения населения области за счет медицинских рентгенологических исследований в 2019 году возросла по сравнению с 2018 годом на 16,9 % и составила 1074,93 чел.-Зв, что обусловлено ростом коллективной дозы облучения населения за счет компьютерной томографии, сложных специальных исследований, радионуклидной диагностики.

Таблица № 1.4.4.2

Динамика количества процедур и доз медицинского облучения населения Белгородской области в 2016 – 2018 годах

Год	Количество процедур за отчетный год, тыс.шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/жителя	Коллективная доза, Чел.-Зв/год
2017	2582,35	0,53	826,56
2018	2591,24	0,59	919,83
2019	2794,98	0,69	1074,93
Россия, 2019 год	-	0,60	-

По итогам радиационно-гигиенической паспортизации в 2019 году средняя индивидуальная эффективная доза за счет медицинского облучения на 1 жителя Белгородской области возросла в сравнении с предыдущим годом на 16,9 % и составила 0,69 мЗв, что на 15 % выше аналогичного среднего показателя по России (0,60 мЗв/жителя).

Наибольшую среднюю индивидуальную лучевую нагрузку в 2019 году получили пациенты при проведении радионуклидной диагностики - 18,10 мЗв/процедуру, что в 3,4 раза выше, чем в среднем по РФ (5,37 мЗв/процедуру), за счет исследований методом ПЭТ/КТ. Дозу в 3 раза большую (16,50 мЗв/процедуру), чем в среднем по Российской Федерации (5,5 мЗв/процедуру), в 2019 году получили пациенты при проведении сложных специальных исследований, связанных с контрастированием сосудов или совмещенных с хирургическими манипуляциями. При выполнении рентгеновской компьютерной томографии средняя доза за

процедуру составила – 5,87 мЗв, что выше среднероссийского показателя соответственно в 1,6 раза (по России – 3,7 мЗв), и требует обучения персонала соответствующим мерам оптимизации радиационной защиты пациентов.

Средняя индивидуальная доза облучения пациентов при проведении флюорографических исследований в Белгородской области составляет 0,04 мЗв/процедуру, что на 33% ниже, чем в среднем по России (0,06 мЗв); при рентгеноскопических исследованиях – 2,16 мЗв/процедуру, что на 14% ниже, чем по России (2,52 мЗв), доза от рентгенографических исследований находится на уровне среднероссийского показателя - 0,09 мЗв (РФ-0,09 мЗв/процедуру).

Средняя индивидуальная доза облучения на 1 процедуру за счет всех видов рентгено-радиологических исследований в Белгородской области составила в 2019 году 0,39 мЗв, что на 11,4 % выше аналогичного показателя за 2018 год и на 30% выше среднероссийского показателя (таблица №1.4.4.3).

Таблица № 1.4.4.3

Средние дозы (СЭД) облучения жителей Белгородской области при проведении различных видов рентгено-радиологических медицинских исследований в 2017-2019 годах, в сравнении со средними по России показателями, мЗв/процедуру

	Годы	Флюорография	Рентгенография	Рентгеноскопия	Компьютерная томография	Спец. исследования	Радионуклидная диагностика	Всего
Белгородская область	2017	0,04	0,10	2,04	5,80	12,29	12,3	0,32
	2018	0,04	0,09	1,87	6,13	14,41	14,23	0,35
	2019	0,04	0,09	2,16	5,87	16,50	18,10	0,39
РФ	2019	0,06	0,09	2,52	3,70	5,50	5,37	0,30

Структура коллективной годовой дозы медицинского облучения на территории Белгородской области за последние годы существенно не меняется, по итогам радиационно-гигиенической паспортизации за 2019 год она приближается к среднероссийской (рисунок № 1.4.4.1.). В Белгородской области, как и в целом по РФ, продолжают наблюдаться тенденции к снижению вклада в годовую коллективную дозу рентгенографических (БО 2019 г. – 14,6 %, РФ – 19,1%) исследований и возрастает доля компьютерной томографии (БО – 54,9%, РФ – 56,1%). Однако в сравнении с предыдущими годами существенно возрос вклад радионуклидных исследований в структуру коллективной дозы населения – в 1,5 раза в 2019 году (8,5%) по сравнению с 2017 г. (5,6%), что выше среднероссийского показателя (3,6%) в 2,6 раза, за счет ПЭТ/КТ исследований. Вклад рентгеноскопических и флюорографических исследований в годовую коллективную дозу на протяжении последних трёх лет существенно не меняется и остается ниже среднероссийского уровня.

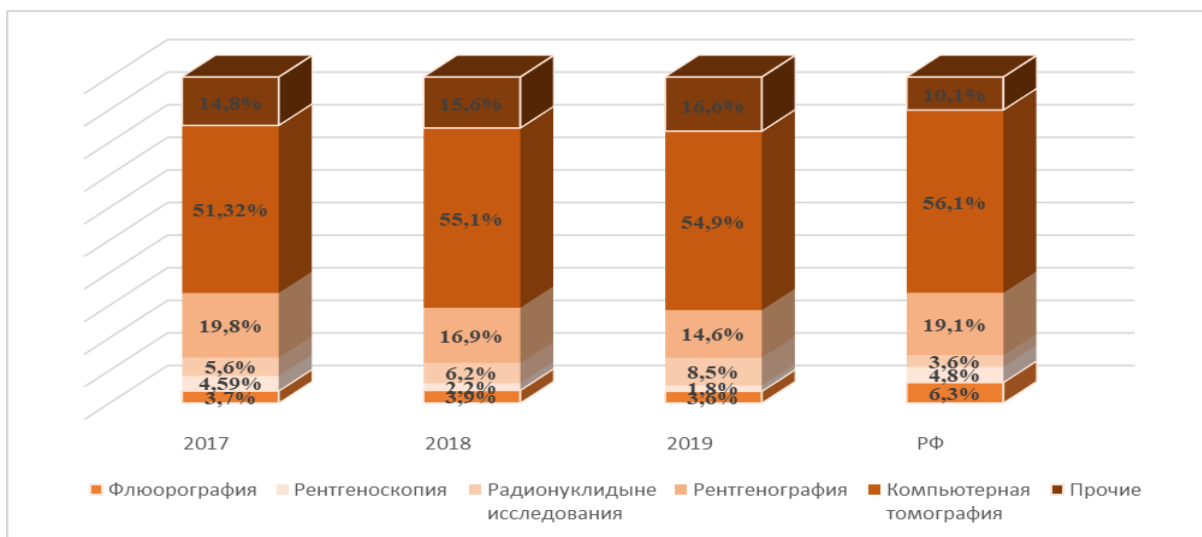


Рис. №1.4.4.1 Структура коллективной годовой дозы населения от медицинских процедур в 2017-2019 годах

За последний год произошёл рост средней индивидуальной дозы облучения пациентов при проведении радионуклидных исследований на 26% (2019 год – 18,1 мЗв/процедуру, 2018 год – 14,4 мЗв/процедуру), при сложных специальных исследованиях – на 14,6% (2019 год – 16,5 мЗв/процедуру, 2018 год – 14,41 мЗв/процедуру). При компьютерной томографии произошло снижение на 4% (2019 год – 5,87 мЗв/процедуру, 2018 год – 6,13 мЗв/процедуру). При выполнении традиционных рентгеноскопических, рентгенографических и флюорографических исследований за последние годы резких скачков средних доз в расчете на 1 процедуру не наблюдалось.

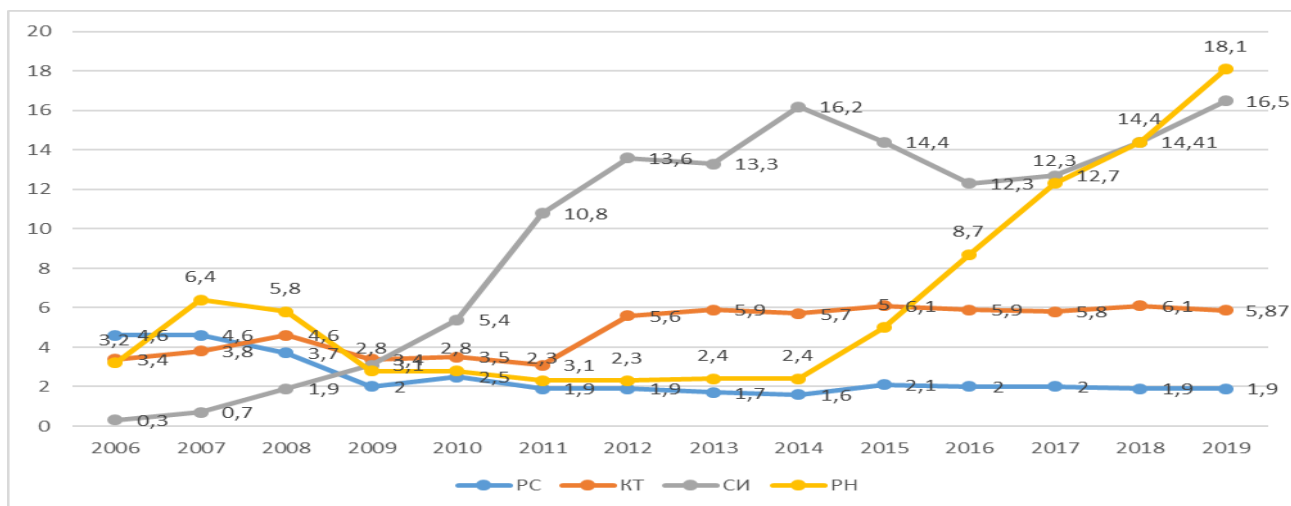


Рис. №1.4.4.2. Динамика средних индивидуальных эффективных годовых доз медицинского облучения населения за счет наиболее лученагрузочных методов исследований за период 2006-2019 годов, мЗв/за 1 процедуру

Наибольшую среднюю индивидуальную лучевую нагрузку в 2019 году получили пациенты при проведении ПЭТ/КТ – исследований (43,36 мЗв, из них 26,22 мЗв за счет радионуклидной диагностики и 17,14 мЗв за счет рентгеновской компьютерной томографии). При проведении рентгеновской компьютерной томографии в 2019 году наибольшие средние индивидуальные дозы за 1 процедуру получили также пациенты ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (13,63 мЗв), поликлиника НИУ «БелГУ» (13,23 мЗв), ООО «Диагностический центр», г. Белгород (11,81 мЗв), ОГБУЗ «Алексеевская

ЦРБ» (9,6 мЗв), ООО «ЛебГОК-Здоровье» (8,8 мЗв), ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (8,1 мЗв за 1 процедуру).

В 2019 году наибольшие средние дозы при проведении исследований методом традиционной рентгеноскопии получили пациенты ООО «Нейро-ортопедический центр» (6 мЗв), ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (4,8 мЗв за 1 процедуру), что в 2-3 раза выше, чем в среднем по области (2,16 мЗв).

Наибольшие средние дозы при проведении флюорографических исследований получили пациенты ОГБУЗ «Ивнянская ЦРБ» (0,20 мЗв за 1 процедуру) за счет эксплуатации устаревшего пленочного флюорографа, что соответственно в 5 раз выше, чем в среднем по области, и в 3 раза выше, чем в среднем по России.

Наибольшие средние дозы при проведении традиционных рентгенографических исследований за 1 процедуру получили пациенты ОГБУЗ «Прохоровская ЦРБ» (0,26 мЗв), ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (0,24 мЗв за 1 процедуру), ОГБУЗ «Старооскольский центр психиатрии и психиатрии-наркологии» (0,23 мЗв), что в 2,5-3 раз выше, чем в среднем по области и в среднем по России. В указанных медицинских организациях необходимо принятие мер по повышению квалификации персонала и освоению методов оптимизации радиационной защиты пациентов.

Наибольший вклад в коллективную годовую дозу за счет медицинского облучения населения в 2019 году, как и в 2017 и 2018 годах, внесли следующие медицинские организации: ОГБУЗ «Белгородская областная клиническая больница Святителя Иоасафа» (273,25 чел.-Зв), ОГБУЗ «Белгородский онкологический диспансер» (116,77 чел.-Зв), ООО «ПЭТ-Технолоджи» ОП «Центр ядерной медицины» г.Белгород (91,7 чел.-Зв) и ООО «Диагностический Центр» (Поколение) (74,3 чел.-Зв).

Порядок организации контроля и учета доз облучения пациентов в медицинских учреждениях Белгородской области соответствует требованиям Федерального закона от 09.01.1996 г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и других действующих нормативно-правовых документов.

В 2020 году продолжалась работа по снижению коллективной дозы облучения населения от медицинских рентгенодиагностических исследований путем осуществления производственного радиационного контроля защиты рабочих мест и смежных помещений, эксплуатационных параметров рентгеновского оборудования и защитной эффективности средств индивидуальной защиты персонала и пациентов, учета индивидуальных измеренных доз облучения пациентов, осуществления контроля и надзора за соблюдением принципов радиационной безопасности при назначении и выполнении рентгенорадиологических исследований, мониторинга полноты выполнения программ производственного радиационного контроля по всем регламентированным параметрам.

На территории области в большинстве медицинских организаций осуществляется учет индивидуальных измеренных доз облучения пациентов при проведении всех видов рентгенологических исследований с использованием измерителей производства дозы на площадь или ежегодно измеряемой величины радиационного выхода рентгеновских трубок.

1.4.5. Техногенные источники

В 2020 году на территории области источники ионизирующего излучения использовали 198 организаций, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Белгородской области. Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенные к особо радиационно - и ядерно - опасным, на территории области отсутствуют.

Доля объектов надзора, на которых в 2020 году при проведении плановых и внеплановых надзорных мероприятий были выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, составляет 62,5%. К основным нарушениям санитарно-эпидемиологических требований относятся: отсутствие контроля за работой систем вентиляции радиационных объектов, нарушение требований к проведению производственного ра-

диационного контроля и порядку учета ИИИ, несоблюдение принципов обоснования и оптимизации радиационной защиты при проведении медицинских рентгенодиагностических исследований, отсутствие подготовки персонала по вопросам радиационной безопасности.

За нарушение требований радиационной безопасности при использовании ИИИ в 2020 году составлено 8 протоколов об административных правонарушениях.

В 2020 году по результатам дозиметрического контроля рабочих мест и смежных помещений зарегистрированы превышения допустимых уровней мощности ионизирующих излучений на 4-х рабочих местах (Белгородская таможня – 2 рабочих места при эксплуатации 2-х переносных рентгеновских досмотровых установок, ООО «БЗС «Монокристалл» - 2 рабочих места при использовании 2 дифрактометров).

По результатам инструментального контроля эксплуатационных параметров медицинских рентгенаппаратов в 2020 году в 5 организациях выявлено 5 рентгенаппаратов 1994-2008 годов выпуска, не соответствующих требованиям нормативной и технической документации.

В 7 организациях выявлено также 12 непригодных средств индивидуальной радиационной защиты, не соответствующих требованиям НТД.

В данном разделе представлены данные по техногенному облучению населения за 2019 год. Статистические данные за 2020 год находятся в стадии формирования.

Общая численность персонала, использующего источники излучения, по данным формы №1-ДОЗ за 2019 год составила 1527 человек, в 2018 - 1365 человек, в 2017 году – 1368 человек. Из них количество персонала группы А в 2019 году – 1396 человек, в 2018 году – 1221 человек, в 2017 году – 1247 человек. За последние три года численность персонала увеличилась на 11,6%.

Таблица № 1.4.5.1

Общая численность персонала групп А и Б, в организациях Белгородской области, использовавших техногенные источники ионизирующего излучения в 2019 году

№ п/п	Виды организаций	Численность персонала		
		группы А	группы Б	всего
1	Атомные электростанции	-	-	-
2	Геологоразведочные и добывающие	33	-	33
3	Медучреждения	951	122	1073
4	Научные и учебные	24	-	24
5	Промышленные	143	8	151
6	Таможенные	125	1	126
7	Пункты захоронения РАО	-	-	-
8	Прочие особо радиационноопасные	-	-	-
9	Прочие	109	-	109
	ВСЕГО	1385	131	1516

Поднадзорными хозяйствующими субъектами устанавливаются и согласовываются с Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области контрольные уровни доз облучения персонала.

Учет индивидуальных доз облучения персонала осуществляется в соответствии требованиями санитарного законодательства в рамках Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан. Формы государственного статистического наблюдения за дозами облучения персонала представили в 2019 году 95% хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность с использованием ИИИ. Средняя индивидуальная эффективная доза облучения персонала группы А составила в 2019 году 0,58 мЗв, что на 9,4% больше в сравнении с предыдущим годом (в 2018 году – 0,53 мЗв, в 2017 году 0,44 мЗв) и в 2,2 раза ниже, чем в среднем по России (1,27 мЗв).

Случаев профессиональных заболеваний среди персонала, эксплуатирующего источники ионизирующего излучения, и случаев превышения регламентированных пределов доз в период с 2018 по 2020 г.г. на территории Белгородской области не зарегистрировано.

Радиационные риски в 2019 году составили:

индивидуальный риск для персонала - 0,000024 случаев в год

коллективный риск для персонала - 0,036 случаев за год

коллективный риск для населения:

- за счёт деятельности предприятий составляет – 0,036 случаев в год

- за счёт радиоактивного загрязнения – 0,47 случаев в год

- за счёт природных источников – 358,9 случаев в год

- за счёт медицинских исследований – 61,27 случаев в год

Радиационные инциденты и аварии

В 2020 году на территории Белгородской области зарегистрирован 1 случай выявления радиационного источника:

- обнаружение в металлоломе объекта с повышенным уровнем ионизирующего излучения. Индивидуальные эффективные дозы облучения персонала, участвовавшего в мероприятиях по обнаружению и извлечению локального источника ионизирующего излучения не превысила 1 мкЗв.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания на территории Белгородской области

2.1.1. Атмосферный воздух населенных мест

Одной из причин негативного влияния на здоровье населения является качество атмосферного воздуха населенных мест.

Основными стационарными источниками загрязнения атмосферы на территории области являются предприятия железорудной и металлургической промышленности, промышленности строительных материалов. Кроме того, в последние годы в формировании качества воздушной среды возрастает роль автомобильного транспорта, а также неорганизованных источников и процессов с выделением дурно пахнущих веществ (поля фильтрации, навозо-накопители, работы по внесению органических удобрений на основе навоза и помета в почву в качестве удобрений). В настоящее время выбросы автотранспорта являются приоритетным источником загрязнения атмосферы.

Наблюдения за уровнем загрязнения атмосферы в Белгородской области проводятся Белгородской лабораторией по мониторингу загрязнения атмосферы и комплексной лабораторией по мониторингу окружающей среды г. Старый Оскол на 9 стационарных постах в г. Белгороде, Губкине, Старом Осколе.

Наряду с этим маршрутные и подфакельные исследования атмосферного воздуха населенных мест в целях обеспечения надзорных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Белгородской области (далее – Управление), ведения социально-гигиенического мониторинга осуществляются ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области».

Анализ полученных результатов исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» (далее – Центр) свидетельствует о снижении в 2020 году по сравнению с 2019 годом общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе городских поселений с 0,7 % до 0,37 % в целом. Сокращение общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе городских поселений связано со снижением положительных проб по: углерода оксиду с 2,56% в 2019 году до 1,75% в 2020 году. Следует отметить снижение проб с превышением ПДК в 2020 г до 0% по азота диоксиду и азота оксиду.

Увеличение общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе городских поселений связано с ростом положительных проб по: гидроксibenзолу с 0% в 2019 г до 1,6% в 2020 г, формальдегиду с 0% в 2019 г до 0,4% в 2020 г.

Анализ полученных результатов исследований воздуха сельских поселений по данным Центра свидетельствует об увеличении в 2020 году по сравнению с 2019 годом общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе сельских поселений с 0,8 % до 1,2 %. При этом отмечается снижение доли проб с превышением ПДК - по аммиаку с 0,7% в 2019 году до 0,6% в 2020 году, азота диоксида с 0,5% в 2019 году до 0% в 2020 году, углеводородам с 2,9% в 2019 году до 1,9% в 2020 году, формальдегиду с 5,6% в 2019 году до 0% в 2020 г. Увеличение общего количества проб с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ в воздухе сельских поселений связано с ростом положительных проб по дигидросульфиду с 0,1% в 2019 г до 0,23% в 2020 г, углерода оксиду - с 0% в 2019 г до 3,9% в 2020 г, взвешенным

веществам с 3,1% в 2019 году до 5,1% в 2020 году. Источниками загрязнения атмосферного воздуха являлись сельскохозяйственные предприятия, объекты промышленного птицеводства и животноводства.

Превышений ПДК более чем в 5 раз за анализируемый период с 2018 по 2020 гг. по данным Центра не зарегистрировано.

Превышения предельно допустимых среднесуточных концентраций (ПДКсс) по приоритетным веществам более 5,1 раза и от 1,1 до 2 раз на стационарных постах Росгидромета за анализируемый период с 2018 по 2020 гг. также не регистрировались, превышения ПДКсс от 1,1 до 2 раз в 2018 и 2020 годах не выявлены.

Данные объективного контроля за состоянием атмосферного воздуха по приоритетным веществам на постах Росгидромета, а также результаты лабораторного контроля ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» представлены в таблицах №№ 2.1.1.1. - 2.1.1.6.

Таблица №2.1.1.1

Состояние атмосферного воздуха на постах Росгидромета

Показатель	2018 год	2019 год	2020 год
Доля проб атмосферного воздуха населенных мест с концентрациями от 1,1 до 2 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0	0	0

Таблица №2.1.1.2

Состояние атмосферного воздуха на постах Росгидромета

	2018 год	2019 год	2020 год
Доля проб атмосферного воздуха населенных мест с концентрациями от 2,1 до 5,0 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0	0	0

Таблица № 2.1.1.3

Состояние атмосферного воздуха на постах Росгидромета

	2018 год	2019 год	2020 год
Доля проб атмосферного воздуха населенных мест с концентрациями, превышающих 5,1 ПДКсс по приоритетным веществам (%)	0	0	0

Таблица № 2.1.1.4

Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного воздуха городских поселений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за 2018-2020 годы

	Число исследований			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Всего:	4006	4301	5955	44	32	22	1,1	0,7	0,37
в том числе:									
Взвешенные вещества	485	738	696	0	0	0	0	0	0
Серы диоксид	210	273	308	0	0	0	0	0	0
Дигидросульфид	256	223	370	0	0	0	0	0	0
Углерода оксид	554	625	799	44	16	14	7,9	2,56	1,8
Сероуглерод	8	4	0	0	0	0	0	0	0
Азота диоксид	537	597	778	0	2	0	0	0,3	0
Азота оксид	315	466	572	0	14	0	0	3	0
Аммиак	223	220	285	0	0	0	0	0	0

Продолжение таблицы №2.1.1.4

	Число исследований			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Гидроксibenзол и его производные	189	180	369	0	0	6	0	0	1,6
Бенз(а)пирен	7	7	0	0	0	0	0	0	0
Углерод (сажа)	0	20	60	0	0	0	0	0	0
Формальдегид	231	252	566	0	0	2	0	0	0,4
Углеводороды	252	216	569	0	0	0	0	0	0
Тяжелые металлы	30	6	20	0	0	0	0	0	0
Амины (алифатические и ароматические, диметилформальдегид и др.)	0	20	108	0	0	0	0	0	0
Прочие	709	454	455	0	0	0	0	0	0

Таблица № 2.1.1.5

Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного воздуха сельских поселений ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за 2018-2020 годы

	Число исследований			Из них с превышением ПДК			Удельный вес проб в % с превышением ПДК		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Всего:	9356	8260	7054	60	64	84	0,6	0,8	1,2
в том числе:									
Взвешенные вещества	988	574	435	15	18	22	1,5	3,1	5,1
Серы диоксид	42	45	144	0	0	0	0	0	0
Дигидросульфид	1206	1706	881	9	2	2	0,7	0,1	0,2
Углерода оксид	1094	1073	828	14	0	32	1,3	0	3,9
Сероуглерод	8	8	2	0	0	0	0	0	0
Азота диоксид	1343	1169	957	2	6	0	0,1	0,5	0
Азота оксид	232	176	328	0	0	0	0	0	0
Аммиак	1275	1700	982	3	12	6	0,2	0,7	0,6
Гидроксиметилбензол и его производные	46	17	36	2	0	0	4,3	0	0
Формальдегид	240	108	236	0	6	0	0	5,6	0
Бенз(а)пирен	24	24	48	0	0	0	0	0	0
Углерод (сажа)	0	0	54	0	0	0	0	0	0
Хлор и его соединения	38	60	0	0	0	0	0	0	0
Углеводороды	1445	696	1049	8	20	20	0,6	2,9	1,9
Синтетические жирные кислоты	58	0	0	0	0	0	0	0	0
Тяжёлые металлы	4	8	16	0	0	0	0	0	0
Амины	241	684	312	7	0	0	2,9	0	0
Прочие	1072	206	746	0	0	2	0	0	0,3

Таблица № 2.1.1.6

Данные лабораторного контроля за качеством атмосферного воздуха городских поселений за 2018-2020 годы

	2018 год	2019 год	2020 год
Доля проб атмосферного воздуха с концентрациями, превышающими 5 ПДК в городских поселениях (%)	0	0	0

С целью снижения негативного влияния предприятий и иных объектов на условия проживания продолжалась работа по проектированию и установлению санитарно-защитных зон (СЗЗ). За анализируемый период число объектов, имеющих проекты СЗЗ, возросло с 3611 до 4287. В течение 2020 года Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области выдано 901 санитарно-эпидемиологическое заключение по проектам СЗЗ (из них 10 отрицательных), в том числе для передающих радиотехнических объектов (далее – ПРТО) – 410 заключений. В 2019 году количество заключений по проектам СЗЗ составило 661 (из них 3 отрицательных), в том числе 410 по проектам СЗЗ ПРТО.

В рамках работы по установлению СЗЗ с момента вступления в силу постановления Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» принято 63 решения об установлении СЗЗ для объектов 3-4 классов, в 2020 году таких решений было принято 21. Также Роспотребнадзором приняты решения об установлении СЗЗ для 11 объектов 1 и 2 классов. Внесены в ЕГРН данные о границах СЗЗ для 20 объектов. При этом в 2020 году в ЕГРН были внесены данные только для 2 объектов, что обусловлено низким качеством подготовки субъектами электронных XML-документов, содержащих описание местоположения границ СЗЗ. Сведения о проектировании и установлении санитарно-защитных зон представлены в таблице № 2.1.1.7.

Таблица № 2.1.1.7

Сведения о проектах санитарно-защитных зон

	2017 год	2019 год	2020 год
Число рассмотренных проектов СЗЗ	663	661	901
Количество объектов, имеющих проекты СЗЗ	3611	3854	4287
Количество объектов с установленными СЗЗ	122	161	176
Удельный вес населения, проживающего в границах СЗЗ от общего количества населения области (%)	2,9	2,9	2,9

Всего в течение 2019 года по выявленным нарушениям санитарного законодательства в области охраны атмосферного воздуха вынесено 40 постановлений о наложении штрафов на общую сумму 30420 рублей.

В 2020 году вынесено 16 постановлений об административной ответственности и наложено 16 штрафов на сумму 139200 рублей.

По итогам внеплановой документарной проверки, проведенной в 2019 году, в отношении ООО «Ветсанутильзавод «Корочанский», материалы по ст. 6.3 КоАП РФ были направлены на приостановку деятельности в Корочанский районный суд Белгородской области. Судом Корочанского района Белгородской области было назначено наказание в виде административного приостановления деятельности предприятия на 60 суток. Причиной направления материалов явилось невыполнение требований к организации СЗЗ. Предприятие до настоящего времени работу не возобновляло.

По вопросам загрязнения атмосферного воздуха в 2020 году Управлением рассмотрено 198 обращений.

В связи с участвовавшими фактами направления в адрес Управления органами федерального и регионального экологического надзора жалоб на неприятные запахи без проведения мероприятий по установлению источников, выявлению причин загрязнения воздуха населенных мест и принятия соответствующих мер в рамках природоохранного законодательства, по инициативе Управления при департаменте агропромышленного комплекса и воспроизводства окружающей среды предусмотрено создание межведомственной рабочей группы по координации действий органов государственного, регионального контроля, органов местного самоуправления по контролю за воздухом населенных мест.

2.1.2. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения

Централизованное водоснабжение

Для питьевых целей в Белгородской области используется вода только подземных источников. Согласно отчетным данным в 2020 году число водопроводов питьевого назначения выросло по сравнению с 2018 годом и составляет 1177 (в 2019 году - 1177, в 2018 году - 1175), в том числе в сельских поселениях – 953 (в 2019 году – 953, в 2018 году - 951). На территории Белгородской области функционирует 1361 групповых и одиночных водозабор, в 2018 году функционировало 1359 групповых и одиночных водозабор.

Характеристика источников централизованного водоснабжения и данные лабораторного контроля за качеством питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения представлены в таблице № 2.1.2.1.

Таблица № 2.1.2.1

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

№ п/п	Показатель	2018	2019	2020
1.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	17,9	17,8	17,9
2.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	-	-	-
3.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	17,9	17,8	17,9
4.	Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	83,1	76,5	76,5
5.	Доля поверхностных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	-	-	-
6.	Доля подземных источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	83,1	76,5	76,5
7.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия зон санитарной охраны (%)	X	X	X
8.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений (%)	-	-	-
9.	Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, из-за отсутствия обеззараживающих установок (%)	-	-	-

Продолжение таблицы №2.1.2.1

№ п/п	Показатель	2018	2019	2020
10.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	30,3	29,3	26,2
11.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	1,8	3	2,2
12.	Доля проб воды в источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-
13.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	-	-	-
14.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	-	-	-
15.	Доля проб воды в поверхностных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-
16.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	30,3	29,3	26,2
17.	Доля проб воды в подземных источниках централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	1,8	3	2,2
18.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	9,6	10,5	10,5
19.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	2,2	3	2,1
20.	Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-

Согласно отчетным данным, удельный вес источников централизованного питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, за последние 3 года остается на одном и том же уровне и составляет 17,9 % в 2018 и 2020 годах и 17,8% в 2019 году. При этом основной причиной несоответствия источников централизованного водоснабжения санитарно-эпидемиологическим требованиям является отсутствие зон санитарной охраны. Удельный вес водозаборов, не соответствующих санитарным правилам из-за отсутствия ЗСО, от общего количества объектов, не отвечающих установленным требованиям, остается на высоком уровне и составляет: в 2018 году – 83,1%, в 2019 году – 76,5%, в 2020 году – 76,5 %.

В соответствии с данными лабораторного контроля за качеством питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения отсутствует выраженная тенденция к изменению качества воды по санитарно-химическим показателям. Удельный вес неудовлетворительных анализов из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям составил: 30,3% в 2018 году, 29,3% в 2019 году и 26,2% в 2020 году, в распределительной сети доля неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям составила: 9,6% в 2018 году, 10,5% в 2019 году и 10,5% в 2020 году. Отмечено незначительное снижение доли неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям. В частности, удельный вес неудовлетворительных проб воды из источ-

ников централизованного водоснабжения вырос с 1,8% в 2018 году до 3,0% в 2019 году и снизился до 2,2% в 2020 году, из распределительной сети снизился с 2,2 % в 2018 году и 3,0 % в 2019 году до 2,1% в 2020 году. Причиной несоответствия качества воды гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям в преимущественном большинстве проб явилось повышенное содержание железа и жесткости, а также органолептические показатели, по микробиологическим показателям - обнаружение индикаторных микроорганизмов. Патогенная микрофлора в воде источников и систем водоснабжения отсутствовала. Инфекционные заболевания, обусловленные употреблением недоброкачественной питьевой воды, за анализируемый период не регистрировались.

Сравнительная характеристика качества воды в источниках водоснабжения и водопроводной сети показана на диаграммах (рисунки №№ 2.1.2.1, 2.1.2.2).

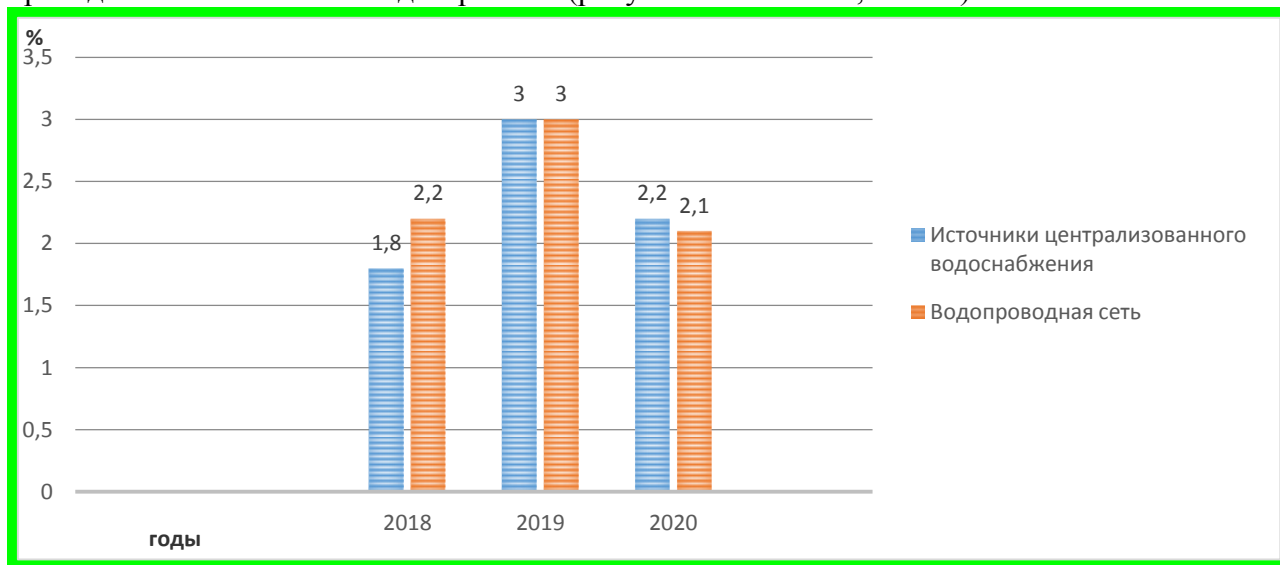


Рис. № 2.1.2.1 Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по микробиологическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

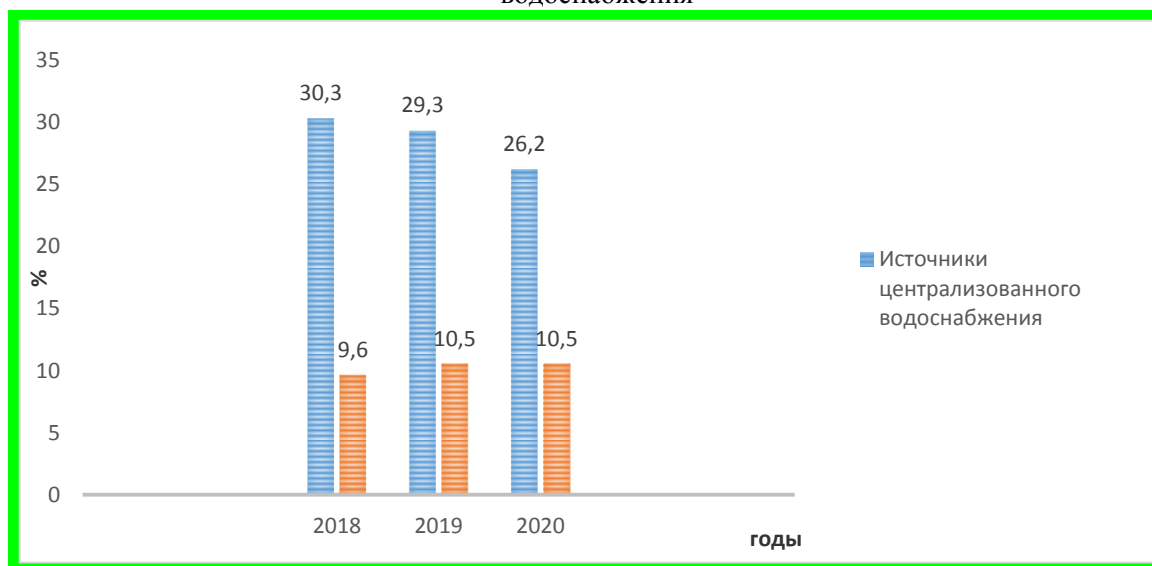


Рис. № 2.1.2.2 Соотношение удельного веса неудовлетворительных анализов воды по санитарно-химическим показателям из источников и водопроводной сети централизованных систем питьевого водоснабжения

Нецентрализованное хозяйственно-питьевое водоснабжение

Нецентрализованное водоснабжение населения области осуществляется с использованием индивидуальных трубчатых, а также общественных колодцев. Снабжение населения привозной водой на территории области не практикуется. В связи с развитием централизованного водоснабжения, сохранилась тенденция к снижению общего количества общественных колодцев. За анализируемый период их количество снизилось с 2092 единиц в 2018 году до 2065 в 2020 году, в том числе и в сельской местности с 1830 единиц в 2018 году до 1771 в 2020 году. Данные о количестве колодцев общественного пользования в динамике за последние 3 года приведены в таблице № 2.1.2.2.

Таблица № 2.1.2.2

Число колодцев общественного пользования на территории области

	2018	2019	2020
Количество источников нецентрализованного водоснабжения	2092	2068	2065
Из них в сельской местности	1830	1774	1771

В связи с регистрируемым на протяжении ряда лет неудовлетворительным качеством воды источников нецентрализованного водоснабжения с 2017 года на территории области департаментом ЖКХ реализуется программа по очистке, дезинфекции и благоустройству колодцев.

В 2017 году были проведены профилактические и восстановительные работы на 350 колодцах, в 2018 году – на 340 колодцах, в 2019 году – на 800 шахтных колодцах. В 2020 году за счет средств муниципальных и областного бюджетов работы по очистке, дезинфекции, ремонту выполнены для 1250 колодцев.

Проводимые мероприятия позволили отчасти улучшить состояние и качество воды в общественных колодцах.

Согласно отчетным данным в 2020 году доля источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, снизилась по сравнению с 2018 годом с 8,3 % до 7,8 %. В сельских поселениях этот показатель соответственно снизился с 8,4 % до 8,1 %.

Также за весь анализируемый период удельный вес неудовлетворительных проб воды по микробиологическим показателям имеет тенденцию к снижению. В 2020 году удельный вес таких проб уменьшился до 5,9% по сравнению с 16,3% в 2019 году и 19,3% в 2018 году; по санитарно-химическим показателям удельный вес неудовлетворительных проб воды в 2020 году снизился до 26,8% по сравнению с предыдущими годами (34,8% в 2019 году и 58,2 % в 2018 году).

Характеристика источников нецентрализованного водоснабжения и данные лабораторного контроля за качеством питьевой воды из источников нецентрализованного водоснабжения представлены в таблице № 2.1.2.3.

Таблица № 2.1.2.3

Состояние и качество воды источников нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

№ п/п	Показатель	2018	2019	2020
1.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%):	8,3	7,8	7,8
2.	Доля нецентрализованных источников водоснабжения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	8,4	8,1	8,1

Продолжение таблицы № 2.1.2.3

№ п/п	Показатель	2018	2019	2020
3.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	58,2	34,8	26,8
4.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	19,3	16,3	5,9
5.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-
6.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	62,8	37,6	27,6
7.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	18,0	15,1	5,6
8.	Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-

Основными причинами несоответствия качества колодцев гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям является повышенная величина жесткости, содержания нитратов, железа. По микробиологическим показателям регистрируются превышения общих и термотолерантных колиформных бактерий, в ряде случаев – колифагов. Патогенная микрофлора в воде колодцев отсутствует.

Состояние нецентрализованного водоснабжения в числе проблемных вопросов обеспечения населения качественной питьевой водой обсуждено на заседании коллегии Управления 15.05.2019.

В то же время, учитывая недостаточную эффективность профилактических работ в отношении колодцев, отсутствие стабильного улучшения качества воды в них, приоритетным для области остается развитие централизованного водоснабжения.

Обеспеченность населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой

Проводимые мероприятия по развитию централизованного водоснабжения, улучшению технического состояния систем и сооружений водопроводов способствовали увеличению полноты охвата населения централизованным водоснабжением, а также увеличению количества населенных пунктов, обеспеченных доброкачественной питьевой водой.

Удельный вес населения, обеспеченного качественной водой в городских поселениях увеличился в 2020 году и составил 97,4 % (97,3% в 2019 году, 41,7% в 2018 году). В сельских поселениях удельный вес населения, обеспеченного качественной водой, также увеличился и составил 66,9% в 2020 году (64,9% в 2019 году, 33,9% в 2018 году). В целом, доля населения области, использующего для питьевых целей, качественную воду за последний год составляет 87,5%.

Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой представлены в таблице № 2.1.2.4.

Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой

№ п/п	Показатель	2018	2019	2020
1.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой в городских поселениях (%)	41,7	97,3	97,4
2.	Доля населения, обеспеченного качественной питьевой водой в сельских поселениях (%)	33,9	64,9	66,9
3.	Доля населения, обеспеченного водой качественной привозной питьевой водой в городских поселениях (%)	-	-	-
4.	Доля населения, обеспеченного качественной привозной питьевой водой в сельских поселениях (%)	-	-	-

Увеличение доли населения, обеспеченного качественной питьевой водой по сравнению с 2018 годом обусловлено изменением критериев оценки питьевой воды в связи со вступлением в силу МР 2.1.4.0143-19 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой системами централизованного питьевого водоснабжения».

Мероприятия по развитию водоснабжения и улучшению качества воды

Реализация мероприятий по улучшению водоснабжения населения области осуществляется в рамках Государственной программы Белгородской области «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами жителей Белгородской области», утвержденной постановлением Правительства области от 28 октября 2013 года N 441-пп, в составе двух подпрограмм:

- региональная подпрограмма 4 «Развитие и модернизация коммунального комплекса Белгородской области»;
- региональная подпрограмма 5 «Повышение качества питьевой воды для населения Белгородской области на 2019 – 2024 годы» (в рамках исполнения регионального проекта «Чистая вода (Белгородская область)»).

Указанные подпрограммы выполняются в составе Государственной программы Белгородской области «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами жителей Белгородской области», утвержденной постановлением Правительства области от 28 октября 2013 года N 441-пп.

В 2019 году в рамках реализации региональной составляющей федерального проекта «Чистая вода», входящего в состав национального проекта «Экология», на территории Белгородской области в 2019 году выполнено строительство водопроводной насосной станции 3-го подъема Северной Зоны по пр. Б. Хмельницкого в г. Белгороде. Стоимость строительства составила 65,37010 млн. рублей, в том числе: 62,7553 млн. рублей – средства федерального бюджета; 2,61480 млн. рублей – средства областного бюджета. Денежные средства освоены в полном объеме. Кроме того, за счет средств областного и местных бюджетов в 2019 году выполнены работы по строительству объектов водоснабжения, и водоподготовки. В частности, пробурены дополнительные скважины для водоснабжения населения Белгородского района (с. Хохлово, Беловское, МКР «Восточный», Стрелецкое 72), завершается монтаж станции обезжелезивания на водозаборе МКР «Майский 6, 7, 8». Построено 10 станций обезжелезивания (Красногвардейский, Ровеньский районы, Алексеевский, Грайворонский, Новооскольский, Старооскольский городские округа). Выполнены работы по оснащению водозаборов г. Шебекино и Маслова Пристань установками обеззараживания воды, монтажу установки по умягчению воды в с. Солонцы Вейделевского района, строительству 3 скважин и 2 водонапорных башен объемом по 160 м³ каждая в с. Ездочное, проложено 22 км сетей и ряд других мероприятий,

В 2020 году средства Федерального бюджета на реализацию мероприятий проекта «Чистая вода» не поступали. Из областного бюджета было выделено и освоено 1123,3 тыс. рублей. Велось строительство и реконструкция сетей и сооружений водоснабжения в с. Красный Октябрь Белгородского района, водозаборной скважины и башни в мкр «Сахарный завод», скважины и башни по ул. Леромонтова в п. Чернянка, капитальный ремонт систем водоснабжения в селах Борисовского, ивнянского, Прохоровского районов. Осуществлена поставка 13 станций водоподготовки для оснащения водопроводов Борисовского, Краснояружского, Новооскольского, Ракитянского, Ровеньского, Чернянского, Шебекинского и Яковлевского районов.

Была продолжена работа по проектированию зон санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения. В 2019 году в соответствии с требованиями санитарного законодательства разработаны и согласованы с Управлением проекты зон санитарной охраны для 99 объектов водоснабжения, по 1 объекту выдано отрицательное санитарно-эпидемиологическое заключение (в 2018 году – 126 санитарно-эпидемиологических заключений по проектам ЗСО, в 2019 году – 79, в том числе 1 отрицательное).

Уполномоченным органом исполнительной власти Белгородской области – Департаментом агропромышленного комплекса и воспроизводства окружающей среды за 2020 год приняты решения об утверждении проектов и установлении границ и режимов землепользования для 23 водопроводов (в 2019 году утверждены проекты и установлены границы ЗСО для 8 водопроводов в 2018 году – для 12 водопроводов).

В связи с проблемами водоснабжения микрорайонов ИЖС по инициативе и с участием Управления неоднократно обсуждались вопросы побуждения ГУП «Белгородский областной фонд поддержки ИЖС» к передаче законченных строительством объектов водоснабжения на баланс гарантирующих организаций. В настоящее время завершаются работы по поэтапной передаче объектов водоснабжения на территории Белгородского района на обслуживание ГУП «Белводоканал».

Вопросы оптимизации водоснабжения, в том числе микрорайонов ИЖС, улучшения качества воды, подаваемой населению, рассмотрены на заседании коллегии Управления в мае 2019 года.

Проблемными вопросами в организации водоснабжения населения остается недостаточный в ряде случаев производственный контроль за качеством воды, отсутствие возможности в организации первых поясов ЗСО для действующих водозаборов, организация умягчения воды, подаваемой населению, ликвидация дефицита воды в микрорайонах ИЖС в летний период в связи с ее повышенным разбором для полива.

В 2019 году проверено 19 субъектов, осуществляющих сбор, очистку, распределение питьевой воды. По выявленным нарушениям санитарного законодательства к питьевой воде и питьевому водоснабжению, организации зон санитарной охраны наложено 43 штрафа на общую сумму 333,3 тыс. рублей. В 2020 году проверено 11 субъектов, наложено 42 штрафа на общую сумму 566,5 тыс. рублей.

Состояние поверхностных водных объектов в местах водопользования населения

Водоемы области относятся ко 2-й категории и используются для рекреационного и рыбохозяйственного водопользования, а также для забора воды на технические нужды и приема сточных вод.

Данные лабораторного контроля ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» за качеством воды водоемов свидетельствуют о незначительном снижении доли неудовлетворительных проб воды водоемов по санитарно-химическим и микробиологическим показателям по сравнению с 2018 и 2019 годами. (таблица № 2.1.2.5.).

Состояние водных объектов в местах водопользования населения

№ п/п	Показатель	2018	2019	2020
1.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	-	-	-
2.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	-	-	-
3.	Доля проб из водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	-	-	-
4.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям (%)	17,0	20,8	16,6
5.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям (%)	20,9	24,3	19,3
6.	Доля проб из водоемов 2-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям (%)	0	0	0,6

Несоответствие качества воды поверхностных водоемов гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2020 году, как и ранее, преимущественно было обусловлено повышенным содержанием бактерий группы кишечной палочки. Колифаги – индикаторы вирусного загрязнения в 2020 году были обнаружены в 22,2 % неудовлетворительных проб (в 2019 году колифаги обнаруживались в 18,7 % проб, в 2018 году - в 20,4 % проб) – в водоемах города Белгорода, Вейделевского, Ровеньского, Алексеевского, Яковлевского районов и Старооскольского городского округа Белгородской области. Жизнеспособные яйца гельминтов в водоемах области в 2020 году были обнаружены в 0,6 % проб в водоемах Валуйского района (в 2018 и 2019 годах жизнеспособные яйца гельминтов не обнаружены). Возбудители кишечных инфекций в 2020 году обнаружены в 2 пробах (1 % от общего числа неудовлетворительных проб) в водоемах г. Белгорода и Яковлевского района, в 2019 году - в 5 пробах (1,9 % от общего числа неудовлетворительных проб) в водоемах г. Белгорода, в 2018 году - в 1 пробе (0,5 % от общего числа неудовлетворительных проб) также в водоемах г. Белгорода.

По санитарно-химическим показателям несоответствие качества воды установленным нормативам было обусловлено превышением показателей БПК, ХПК, железа, общей минерализации, содержания нитратов, неудовлетворительными органолептическими показателями и низким содержанием растворенного кислорода.

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

Специфические химические загрязнения в воде мест рекреационного водопользования по данным лабораторного контроля в 2020 году не обнаружены. Влияния организованных выпусков сточных вод, аварийных ситуаций на системах и сооружениях канализации на состояние водных объектов в оборудованных местах рекреационного водопользования не установлено.

По результатам экспертиз, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалами, в период купального сезона 2020 года на территории области санитарно-эпидемиологические заключения о возможности использования водоемов для купания, отдыха и спорта были выданы для 21 объекта рекреационного водо-

пользования (в 2018 году – для 46, в 2019 году - для 51). Сокращение числа мест рекреационного водопользования в 2020 году было обусловлено смещением сроков начала купального сезона в связи с эпидемической ситуацией, а также, в ряде случаев, несоответствием мест купания требованиям СанПиН 2.1.7.3550-19 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий муниципальных образований».

Основаниями для признания пляжей и мест массового отдыха на водоемах пригодными для рекреационного водопользования, в том числе являлось выполнение благоустройства прибрежной территории, оснащение их пляжным оборудованием, организация сбора и удаления мусора, проведение акарицидных и ларвицидных обработок, соответствие гигиеническим нормативам качества воды, песка (почвы), наличие программ производственного контроля, предусматривающих регулярные исследования в течение купального сезона. Контроль качества воды водоемов на пляжах и в местах массового отдыха в течение купального сезона осуществлялся водопользователями в рамках производственного контроля. Наряду с производственным контролем с мая по сентябрь проводились исследования воды водоемов на 23 объектах рекреационного водопользования в рамках социально-гигиенического мониторинга.

Информация о выданных санитарно-эпидемиологических заключениях, данные о результатах исследований качества воды на пляжах регулярно размещалась на сайте Управления. Помимо этого, о качестве воды водных объектов в период купального сезона Управление информировало органы местного самоуправления, а также население с использованием средств массовой информации.

С целью предотвращения загрязнения водных объектов в области продолжается работа по строительству и реконструкции очистных сооружений канализации.

Пообъектным перечнем мероприятий по строительству и модернизации (реконструкции) объектов водоснабжения и водоотведения Белгородской области на 2018 - 2020 годы в составе государственной программы «Обеспечение доступным и комфортным жильем и коммунальными услугами жителей Белгородской области на 2014-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 28.10.2013 (ред. постановления Правительства Белгородской области от 19.11.2018 N 418-пп) предусмотрены работы по реконструкции и строительству очистных сооружений канализации в п. Таврово, п. Майский, Октябрьский, п. Вейделевка, п. Пятницкое Волоконовского района, г. Грайвороне, п. Ивня, г. Короча, г. Новый Оскол, п. Пролетарский Ракитянского района, с. Большетроицкое, п. Маслова Пристань Шебекинского городского округа, г. Строитель Яковлевского городского округа. Нначато строительство новых очистных сооружений в районных центрах г. Грайворон, п. Вейделевка. Организовано внедрение очистных сооружений канализации блочного типа производства «ENVI-PUR» s.r.o. (Чехия) для очистки сточных вод отдельно стоящих зданий, объектов индивидуального жилищного строительства.

В то же время, строительство и реконструкция ОСК ведется низкими темпами. Так, например, в связи с отсутствием финансирования не реализуется проекты реконструкции ОСК г. Белгорода, г. Шебекино, остается нерешенным вопрос реконструкции ОСК г. Старый Оскол. В крайне неудовлетворительном техническом состоянии находятся ОСК с. Беловское, п. Томаровка, с. Быковка, с. Ливенка и ряд других.

В течение года по нарушениям, выявленным при проверках очистных сооружений канализации, наложено 6 штрафов на сумму 14,6 тыс. рублей.

2.1.3. Санитарная охрана почвы

По данным лабораторного контроля за состоянием почв, проводимого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», по сравнению с 2018 и 2019 годами общий удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям снизился с 3,4% в 2018 году и 1% в 2019 году до 0,9% в 2020 году. Общий удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по

микробиологическим показателям также снизился с 7,1 % в 2018 году и 6% в 2019 году до 4,5% в 2020 году. Общий удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, снизился по сравнению с 1,6 % в 2018 году, однако увеличился по сравнению с 0,4% в 2019 году до 1,1% в 2020 году. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы, отобранных на территории селитебной зоны в 2020 году, по санитарно-химическим показателям незначительно снизился с 2,0% в 2018 году и 1,5% в 2019 году и составил 1,1%; по микробиологическим показателям снизился с 5,4% в 2018 году и 6,1% в 2019 году до 3,8% в 2020 году; по паразитологическим показателям снизился по сравнению с 1,6% в 2018 году и увеличился по сравнению с 2019 годом (не зарегистрировано неудовлетворительных проб) и составил 0,9%. Удельный вес проб почвы, отобранных на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2018 году составил 0,5 %, в 2019 году неудовлетворительных проб почвы не зарегистрировано, в 2020 году - 0,4 %; по паразитологическим показателям удельный вес неудовлетворительных проб почвы снизился по сравнению с 0,5% в 2018 году и увеличился по сравнению с 2019 годом (не зарегистрировано неудовлетворительных проб) и составил 0,4%. Удельный вес проб почвы, отобранных на территории детских учреждений и детских площадок, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, за последние 3 года снизился с 4,9% в 2018 году и 5% в 2019 году до 2,2% в 2020 году.

Таблица № 2.1.3.1

Сводные лабораторного контроля за состоянием почвы

№ п/п	Показатель	2018	2019	2020
1	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (%)	3,4	1	0,9
2	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	7,1	6	4,5
3	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	1,6	0,4	1,1
4	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно-химическим показателям (%)	2,0	1,5	1,1
5	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)	5,4	6,1	3,8
6	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	1,6	0	0,9
7	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно-химическим показателям (%)	0,5	0	0,4
8	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	4,9	5	2,2
9	Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	1,3	0	0,4

В анализируемый период в области продолжена работа по совершенствованию систем сбора, удаления и утилизации отходов. Постановлением Правительства Белгородской области от 26.09.2016 N 350-пп утверждена «Территориальная схема обращения с отходами, в том числе с твердыми коммунальными отходами», предусматривающая, в том числе со-

кращение числа мест размещения отходов, увеличение объемов отходов, подлежащих переработке, оптимизацию сбора отходов с внедрением селективного сбора, организацией мусоросортировочных станций на путях транспортировки отходов и ряд других мероприятий. В рамках реализации Территориальной схемы проводится поэтапное прекращение эксплуатации объектов размещения с перенаправлением потоков ТКО на действующие полигоны. За 2017-2020 годы число действующих объектов размещения ТКО, сократилось с 24 до 17. С целью совершенствования размещения и утилизации отходов в 2018 году введена в эксплуатацию 1 очередь полигона ТКО ООО «Флагман» с. Казацкое Губкинского городского округа, в 2019 году мусоросортировочный комплекс ООО «Флагман».

Регулярным вывозом бытовых отходов с территорий домовладений в настоящее время охвачено около 90% населения области. Как и ранее проводились работы по установке уличных контейнеров для сбора мусора, оборудование и ремонт контейнерных площадок, в том числе на территориях сельских поселений. В соответствии с Территориальной схемой на территории области имеется 15457 мест накопления коммунальных отходов.

Определен региональный оператор. Наряду с утилизацией ТКО принимаются меры по развитию услуг по сбору и переработке распространенных токсичных отходов производства и потребления. Всего на территории области действует более 30 специализированных предприятий по сбору и переработке отработанных масел, автопокрышек, аккумуляторов, металлических, бумажных и других общераспространенных отходов. Централизованная переработка медицинских отходов классов Б и В организована на мусороперерабатывающем заводе ООО ТК «Экотранс» в г. Белгороде, где функционирует установка термовакuumного обезвреживания медицинских отходов. Централизованная переработка медицинских отходов организована также на площадке городского полигона ТБО ООО «ТБОсервис» в г. Губкин, где была установлена инсинераторная установка ИУ-32, производительностью до 100кг/час.

Анализ исполнения санитарно-эпидемиологического законодательства в части безопасного обращения с отходами жизнедеятельности животных организациями агропромышленного комплекса свидетельствует о том, что из 258 объектов животноводства, находящихся на контроле Управления, на 132 организована обработка навоза и навозосодержащих стоков биологическим ингибитором-стимулятором препаратом «Пуролат Бингсти», обеспечивающим уничтожение возбудителей паразитарных заболеваний. В основном, это свиноводческие комплексы крупных агрохолдингов: ООО «Мираторг-Белгород», ГК «Агро Белогорье», ООО «АПК «ПРОМАГРО». Часть отходов от свиноводческих комплексов, растительные остатки, отходы убоя от объектов ГК «Агро Белогорье» поступают на переработку на биогазовую установку ООО «Альт-Энерго» (с. Лучки Прохоровского района) для выработки электроэнергии с попутным получением удобрения. В ЗАО «Троицкое» (п. Троицкий Губкинского городского округа) обработка жидкого навоза и навозных стоков производится на сооружениях механической и биологической очистки в комплексе с биологическими прудами.

На 125 объектах, из них 49 – объекты свиноводства, 76 – скотоводства (КРС), применяется биологический метод обеззараживания и дезинвазии навоза и навозосодержащих стоков, предусматривающий выдерживанием отходов в навозонакопителях в течение 6 -12 месяцев, а также буртование навоза. На предприятиях с учетом рекомендаций, ранее данных Управлением, разработаны «Технологические регламенты по использованию навоза, навозных стоков и помета в качестве органических удобрений», предусматривающие, в том числе контроль эффективности применяемых методов обеззараживания и дезинвазии путем лабораторных исследований каждой партии отходов, вывозимых на поля для внесения в почву.

Как показали проверки, указанные требования, в основном, соблюдаются. По данным производственного контроля патогенная микрофлора (возбудители инфекционных заболеваний), а также жизнеспособные яйца гельминтов в партиях органических удобрений на основе навоза и помета не обнаружены.

Основными нарушениями, выявляемыми при проверках хозяйствующих субъектов по вопросам обращения с отходами и послужившими основаниями для принятия мер админи-

стративного воздействия, были несоблюдение требований к складированию твердых коммунальных отходов, условиям накопления, обезвреживания. дезинвазии навоза, производственному контролю за безопасностью вносимых на поля органических удобрений на основе навоза и помета, ведению учета образующихся медицинских отходов и их обработке, нарушения условий накопления ртутьсодержащих отходов (отработанные люминесцентные лампы) на предприятиях. Также имели место факты несоблюдения регламентированной периодичности вывоза ТКО региональным оператором ООО «Центр экологической безопасности», а также требований к оборудованию и содержанию контейнерных площадок для накопления ТКО на территории населенных мест. В связи с делящимися нарушениями, допускаемыми при эксплуатации полигонов ТКО в 2019 году, подготовлено и подано два исковых заявления о понуждении к исполнению санитарно-эпидемиологического законодательства: к МУП «Благоустройство и озеленение» в Чернянский районный суд, к МУП «ЖКХ» Новооскольского городского округа - в Новооскольский районный суд. Судебными решениями иски удовлетворены. В 2020 году по фактам нарушений требований санитарного законодательства к обращению с отходами производства и потребления наложено 47 штрафов на общую сумму 701,5 тыс. рублей.

2.2. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению приоритетных санитарно-эпидемиологических и социальных факторов, формирующих негативные тенденции в состоянии здоровья населения Белгородской области

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Одним из приоритетных направлений государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации является обеспечение безопасности пищевых продуктов. На реализацию комплекса мер по совершенствованию и развития продовольственного рынка страны, создание механизмов стимулирования предпринимательского сообщества на изготовление и обращение продукции, отвечающей современным требованиям, а также продукции нового вида с заданными характеристиками качества направлена утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2018 № 1364-р «Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года».

По данным социально-гигиенического мониторинга состояния здоровья и пищевого статуса различных социально-демографических групп населения, жители Белгородской области, как и все население Российской Федерации, испытывают дефицит отдельных пищевых веществ, витаминов и микроэлементов. В сложившихся условиях необходима коррекция ежедневного рациона обогащенными пищевыми продуктами.

Хлебопекарными предприятиями области осуществляется производство различных видов продукции: хлеб с морской капустой, йодированный хлеб, хлеб и хлебобулочные изделия с использованием отрубей, злаков, зерновые и ряд других видов изделий. Не все из них можно отнести к обогащенным, но содержание отдельных микронутриентов в них выше, чем в обычной продукции. Объем производства такой продукции на территории области по-прежнему не превышает 1,5% от общего количества рекомендуемых норм потребления.

Кроме того, на территории Белгородской области осуществляется производство безалкогольного йодированного напитка на основе минеральной питьевой столовой воды «Красиво», молока питьевого, обогащенного витаминами, кондитерских изделий.

Основным способом повышения пищевой ценности рационов питания, отпускаемых в учреждениях социальной защиты, детских и лечебно-профилактических организациях, остается использование йодированной соли.

Нарушения санитарно-эпидемиологического и технологических режимов производства пищевых продуктов, несоблюдение условий хранения и сроков годности при их реализации, отсутствие должного производственного контроля, недостаточная квалификация и степень ответственности должностных лиц создают потенциальные условия

для снижения качества и безопасности пищевых продуктов, что не позволяет использовать их по прямому назначению и приводит к забраковке.

Всего в 2020 году была приостановлена реализация 1268 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов в 38 случаях. В структуре забракованной продукции преобладали продукты отечественного производства, наибольшая доля пришлась на «консервы» 75,6%, «птицепродукты» (19,3% в общем объеме), «плодоовощная продукция» (1,4%).

Соблюдение обязательных требований при обороте биологически активных добавок к пище (БАД) в 2020 году было проверено в проверках 2 хозяйствующих субъектов, осуществляющих их реализацию. Нарушения выявлены в 100 %. За нарушения при обращении БАД (в том числе к производственным помещениям, соблюдению условий хранения, реализации продукции, не отвечающей установленным требованиям) было наложено 2 штрафа на сумму 11,5 тыс. руб.

При осуществлении контрольно-надзорных мероприятий в 2020 году по санитарно-химическим показателям исследовано 12 проб биологически активных добавок к пище (БАД), из них импортируемых - 1. Исследования БАД проводились по определению содержания свинца, мышьяка, кадмия, ртути, пестицидов. По микробиологическим показателям исследовано 76 образцов, из них импортируемых - 8. Проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, не выявлено.

В 2019 году по санитарно-химическим показателям исследовано 28 проб биологически активных добавок к пище (БАД). Исследования БАД проводились по определению содержания свинца, мышьяка, кадмия, ртути, пестицидов. По показателям подлинности (содержание йода) было исследован 1 образец. По микробиологическим показателям было исследовано 123 образца, из них импортируемых - 2. Проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, не выявлено.

В 2018 году по санитарно-химическим показателям была исследована 31 проба биологически активных добавок к пище (БАД). Исследования БАД проводились по определению содержания свинца, мышьяка, кадмия, ртути, пестицидов. По показателям подлинности (содержание йода) было исследовано 6 образцов. Проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, не выявлено. По микробиологическим показателям было исследовано 176 образцов, из них импортируемых - 1. Выявлено 2 пробы (1,14 %) БАД не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям.

Одним из важных направлений деятельности оставалось осуществление контроля за производством и оборотом алкогольной продукции. В рамках реализации Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года в 2019 году специалистами Управления соблюдение законодательства было проверено в проверках 70 хозяйствующих субъектов, реализующих алкогольную продукцию.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалами в рамках обеспечения надзора и по заявкам в 2020 году исследован 141 образец алкогольной продукции, в том числе 62 образца пива (43,9%) по санитарно-химическим показателям. Все исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям исследованы 184 образца, в том числе 169 образцов пива (91,8%), в 5,9% случаев выявлено несоответствие (пиво).

При проведении проверок осмотрены 641,815 дкл алкогольной продукции. Изъято из оборота 4,1 дал алкогольной продукции.

Всего в 2019 году за выявленные нарушения законодательства при реализации алкогольной продукции, включая пиво, наложены штрафы на общую сумму 547 тыс. рублей.

В 2019 году исследовано 239 образцов алкогольной продукции, в том числе 121 образец пива (50,6%) по санитарно-химическим показателям. Все исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям исследовано

370 образцов, в том числе 360 образцов пива (97,3%), в 9,7% случаев выявлено несоответствие (пиво).

В 2018 году исследовано 250 образцов алкогольной продукции, в том числе 92 образца пива (36,8%) по санитарно-химическим показателям. Все исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям исследовано 238 образцов, в том числе 210 образцов пива (88,2%), в 2,9% случаев выявлено несоответствие (пиво).

Управлением в 2020 году проведены проверки по контролю за соблюдением законодательства на 60 объектах торговли и общественного питания, осуществляющих розничную продажу табачных изделий, осмотрено 18222 пачек табачных изделий.

Во исполнение указаний Роспотребнадзора от 20.12.2019 об усилении контроля за никотинсодержащей продукцией, Управлением Роспотребнадзора по Белгородской области организовано взаимодействие с Белгородской таможней в части усиления контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации за ввозом никотинсодержащей продукцией.

По выполнению Приказа Роспотребнадзора от 25.12.2019 № 1053 «О проведении внеплановых проверок» проведено 175 проверок, в т.ч. 1 контрольная закупка, осмотрено и арестовано 33 партии продукции (3401 шт.).

Отобраны для исследований 18 образцов продукции, нарушений по содержанию тяжелых металлов и никотина не выявлено.

Составлено 27 протоколов об административных правонарушениях, предусмотренных ч.2 ст. 15.12 и ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ, 15 дел по ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ направлены в суд для решения вопроса о конфискации продукции.

За нарушение требований при реализации табака и Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействий окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» составлены 54 протокола об административных правонарушениях на граждан, должностных лиц и индивидуальных предпринимателей, вынесены постановления о наложении штрафов на общую сумму 283,5 тыс. рублей.

Специалистами Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проводилась информационно-просветительская работа, направленная на разъяснение последствий распространения курительных смесей, не отвечающих требованиям безопасности для жизни и здоровья граждан. С учащимися образовательных учреждений проводились лекции и беседы по вопросу негативного воздействия на здоровье человека табачных изделий, курительных смесей, употребления продукции растительного происхождения, обладающей галлюциногенным и психотропным действием. В населенных пунктах области были организованы и проведены массовые акции по борьбе с табакокурением «Брось сигарету - возьми конфету», «Узнай состояние своих легких», «Жизнь без вредных привычек» с раздачей наглядно-информационных материалов, разъяснением значения отказа от курения в сохранении здоровья и жизни.

Тема влияния табакокурения и «пассивного» курения на здоровье человека освещалась при проведении профессиональной гигиенической подготовки. Специалистами филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проводилось анкетирование населения, в т. ч. школьников, студентов, с целью изучения распространенности курения и информированности о влиянии курения табака на здоровье, определения степени никотиновой зависимости.

Специалистами Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» с декабря 2019 года по март 2020 года проводились мониторинговые проверки по контролю за соблюдением законодательства по реализации некурительной никотинсодержащей продукции на 880 объектах Белгородской области (магазины продовольственной торговли, предприятия общественного питания, кальянные, магазины на АЗС), в 35 точках обнаружены аналоги снюса, где табак заменен на никотин. Исследовано 9 образцов некурительной никотинсодержащей продукции на определение содержания свин-

ца, мышьяка, кадмия, ртути. Все исследованные образцы соответствовали требованиям Технического регламента таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» ТР ТС 021/2011. 16 образцов исследовано на содержание никотина, данный показатель определялся вне области аккредитации испытательного лабораторного центра, норматив содержания никотина в данной продукции не регламентирован, фактическое содержание никотина составило от 3,6 мг на порцию до 9,7 мг на порцию. Проведена экспертиза 50 маркировок некурильной никотинсодержащей продукции на соответствие требованиям Технического регламента Таможенного союза «Пищевая продукция в части ее маркировки» ТР ТС 022/2011, из них импортируемых 23 (46%), в 98% случаев выявлено несоответствие требованиям по маркировке (49, из них импортируемых 23).

В рамках работы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» по информированию населения была подготовлена и размещена на сайтах ФБУЗ и муниципальных образований тематическая информация о проведении Дня без табака, Всемирного дня здоровья. На территории области организована разъяснительная работа среди населения по профилактике инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, основах здорового образа жизни. Распространение информации проводилось через СМИ, интернет-сайты, социальные сети. Информация о здоровом образе жизни была представлена на информационных стендах, плакатах. На сайтах медицинских организаций были размещены медиаматериалы о вреде курения, потребления алкоголя, документальные фильмы, мультфильмы, инфографика. Специалистами проводились телефонные опросы, консультации и анкетирование населения, в т. ч. школьников, студентов, с целью изучения знаний населения по вопросам здорового образа жизни и необходимости освещения отдельных тем.

2.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания на территории Белгородской области

В 2020 году массовые неинфекционные заболевания на территории Белгородской области не регистрировались.

Анализ данных пищевых отравлений в 2020 году в сравнении с 2018 годом свидетельствует о значительном уменьшении числа случаев и числа пострадавших.

В 2020 году зарегистрировано 6 случаев пищевых отравлений, в которых пострадало 6 человек (в 2019 году - 33 случая с числом пострадавших 47 человек; в 2018 году - 45 случаев с числом пострадавших 59 человек). В 2020 году случаев пищевых отравлений с летальным исходом зарегистрировано не было (в 2019 году – 4 летальных исхода; в 2018 году – 2 летальных исхода).

Специалистами Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проводилась информационно-просветительская работа, направленная на разъяснение необходимости проведения мероприятий по профилактике пищевых отравлений.

2.4. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости на территории Белгородской области

Таблица №2.4.1

Сведения о мероприятиях по санитарной охране территории Таможенного союза

№п/п	показатель	2018г.	2019г.	2020г.
1	Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля: - в отношении лиц: зарегистрировано больных (чел.) - в отношении грузов: приостановлен ввоз в объеме (тонн)	22	26	20
		168,570	52,276	48,9
2	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль	5146	1543	548
3	Количество лиц, прошедших санитарно-карантинный контроль	246580	278197	236855

С целью предотвращения заноса и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, предупреждения ввоза на территорию Российской Федерации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека, специалистами Управления Роспотребнадзора по Белгородской области был обеспечен санитарно-карантинный контроль в четырех автомобильных и одном воздушном пунктах пропуска. В соответствии с требованиями международных медико-санитарных правил (2005 г.) в 2020 году в пунктах пропуска на наличие признаков инфекционных заболеваний опрошено 236855 пассажиров и членов экипажей.

В рамках санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) проведены проверки 57510 единиц транспортных средств, в том числе 39 воздушных и 57471 автомобильных. Осуществлен документарный контроль в отношении 548 партий грузов. Управлением запрещен ввоз 3 партий подконтрольных товаров, общим объемом 48,9 т.

Случаев заноса инфекционных болезней через пункты пропуска Белгородской области, на которые распространяются Международные медико-санитарные правила (2005 г.) и случаев завоза товаров, биологических, химических веществ, радиоактивных материалов и других опасных грузов, ввозимых из-за рубежа, не выявлено.

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Белгородской области, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намеченные меры по их решению

3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Белгородской области в 2020 году

В 2020 году отмечена стабилизация и некоторое улучшение основных показателей, характеризующих санитарно-эпидемиологическую обстановку в области.

Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения, а также качество воды в местах водозабора за последние годы имеет тенденцию к улучшению. Удельный вес населения, использующего для питьевых целей воду качественную воду по данным исследований, выполненных в 2020 году, составил 87,5%.

Качество воды, подаваемой населению, остается стабильным. Патогенная микрофлора в питьевой воде не обнаруживалась. Массовых инфекционных заболеваний, связанных с употреблением недоброкачественной питьевой воды, в 2020 году на территории области не зарегистрировано.

В рамках реализации постановления Правительства РФ от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» и Федерального закона от 03.08.2018 № 342-ФЗ «О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» проведена организационная работа для оптимизации деятельности органов местного самоуправления, хозяйствующих субъектов, проектных организаций в условиях новых требований к проектированию и установлению СЗЗ. Принято 21 решение об установлении СЗЗ. Также Роспотребнадзором приняты решения об установлении СЗЗ для 11 объектов 1 и 2 классов.

Продолжалась работа по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года. Результатом контроля является стабильно низкий уровень выявленных проб, не отвечающих установленным требованиям. Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизился с 0,46% в 2017 году до 0,27 % в 2020 году.

По результатам контроля качества и безопасности пищевой продукции в 2020 году была приостановлена реализация 1268 кг продовольственного сырья и пищевых продуктов в 38 случаях.

Анализ отчетных данных показывает, что в 2020 году охват горячим питанием школьников составил 97,9% (в 2018 г. 98,9%, в 2019 г. 93,2%). По итогам летней оздоровительной кампании 2020 года выраженный оздоровительный эффект был отмечен у 92,1% детей (в 2019 году – 90,8 %).

Уровень профессиональной заболеваемости за 2017-2020 годы сохраняется на достаточно низком уровне: в 2020 году составил 0,84 на 10000 работающих (в 2019 году – 1,12, в 2018 году – 1,22). Приоритетными остаются заболевания, связанные с воздействием физических факторов.

Радиационная обстановка на протяжении ряда лет на территории Белгородской области стабильна. Средние значения радиационного фона составили 0,11 мкЗв/час. При проведении измерений превышений регламентированных уровней по мощности дозы гамма-излучения не выявлено.

Достижение целевых индикаторов позволило повысить охват вакцинацией населения против инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, до 98,0%; добиться снижения и стабилизации заболеваемости по 72-м нозологическим формам. Данные

целевые индикаторы достигнуты за счет активного взаимодействия Управления и департамента здравоохранения и социальной защиты Белгородской области. В 2020 году продолжилось снижение заболеваемости по ряду нозологий, в т. ч. по острым кишечным инфекциям установленной этиологии – в 2,4 раза, в том числе вирусной этиологии в 2,9 раза, туберкулезу – 16,5%, ВИЧ-инфекции – 33,6%, болезни Лайма – 28,3%, инфекциям передаваемыми половым путем – сифилис – на 17,1%, гонококковой инфекции – 21,4%, паразитарным болезням – 38,7% и ряду других инфекций.

Благодаря проводимой ежегодно вакцинации населения в рамках национального календаря профилактических прививок, достигнуты минимальные показатели заболеваемости вирусным гепатитом В, за весь период наблюдения не зарегистрировано заболеваний эпидемическим паротитом, краснухой, дифтерией.

На основании многолетних наблюдений сохраняется тенденция снижения заболеваемости к значению среднесуточного уровня сальмонеллезом – на 15%, дизентерией – в 3 раза. Не допущено формирование очагов опасных, в т. ч. зоонозных инфекций. В ходе подготовки к эпидсезону 2020-2021 годов достигнут охват вакцинацией против гриппа 804993 человека или 55,0% от численности постоянного населения Белгородской области. Своевременной вакцинацией и ревакцинацией в декретированные возрасты против управляемых инфекций охвачено более 95% детей.

3.2. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Анализ имеющихся результатов лабораторных исследований, выполненных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области», свидетельствует, что удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизился с 0,55% в 2018 году до 0,27 % в 2020 году (таблица №3.2.1).

Таблица № 3.2.1

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

Группы пищевых продуктов	2018 год		2019 год		2020 год
	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область
Всего	0,55	0,39	0,36	0,38	0,27
Импортируемые	1,2	0,38	0	0,53	0

Данные мониторинга безопасности пищевых продуктов свидетельствуют об отсутствии на протяжении последних лет пищевых продуктов, не отвечающих требованиям по содержанию нитрозаминов, пестицидов, микотоксинов. Результаты лабораторного контроля свидетельствуют, что приоритетными загрязнителями остаются нитраты. Уровень загрязнения плодоовощной продукции нитратами увеличился с 1,98% в 2018 году до 2,14% от общего числа исследованных проб в 2020 году.

В 2020 году проб, не отвечающих требованиям по содержанию токсичных элементов, выявлено не было (при выявлении образцов плодоовощной продукции, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию кадмия в 2019 году и в 2018 году (0,17% и 0,09% от общего числа исследованных проб соответственно).

Специалистами Управления при проведении плановых и внеплановых проверок осуществлялся надзор за использованием генетически-модифицированных организмов и продуктов, полученных с их использованием. В 2020 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» и его филиалом в Старооскольском городском округе исследо-

ваны 564 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 5 импортируемых (0,9 % от общего количества)

В 2019 году было исследована 601 проба продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 12 импортируемых (1,99 %); в 2018 г. - 513 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, из них 22 импортируемых (4,3%). По результатам исследований проб, содержащих трансгенную ДНК, не выявлено.

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, незначительно увеличился и составил в 2020 году 2,62% от всех исследованных образцов при 2,2% в 2018 году. Не было выявлено проб, не отвечающих требованиям, в группах «биологически активные добавки к пище», при 1,14% в 2018 году, «консервы молочные», при 9,43% в 2018 году, «зерно», при 0,94% в 2018 году и «вода, расфасованная в емкости», при 1,43% в 2018 году. Практически не изменилась в 2020 году по сравнению с 2018 годом микробиологическая безопасность в группах «молочные продукты» (1,42% при 1,66 %), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (7,87% при 7,98%), «птица, яйца и продукты их переработки» (7,35% при 7,45%), «кулинарные изделия» (2,17% при 2,0%), «продукция предприятий общественного питания» (1,99% при 2,18%), «кондитерские изделия» (1,45% при 1,44%), «минеральная вода» (1,92 % при 1,14%).

Возрос удельный вес неудовлетворительных проб таких пищевых продуктов, как мясо и мясопродукты с 2,99 % в 2018 году до 4,66 % в 2020 году, кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть с 3,0% в 2018 году до 4,02% в 2020 году, консервы с 1,28% в 2018 году до 2,13% в 2020 году, масложировая продукция с 0,12% в 2018 году до 0,44% в 2020 году. В 2020 году в 18 раз чаще по сравнению с 2018 годом не отвечали установленным требованиям консервы рыбные (8,11% в 2020 году при 0,44% в 2018 году, в том числе пресервы (8,57% в 2020 году при 0,44% в 2018 году), почти в 2 раза не соответствовали установленным требованиям кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии (43,75% в 2020 году при 22,95% в 2018 году), алкогольные напитки (5,43% в 2020 году при 2,9% в 2018 году, в том числе пиво 5,92% в 2020 году при 2,86% в 2020 году).

При отсутствии в 2018 году в 2020 году было установлено не соответствие по микробиологическим показателям: плодоовощной продукции (в 0,74% случаях), пищевых добавок, ароматизаторов, технологических вспомогательных средств (в 5,33% случаях), хлебобулочных изделий» (в 0,67% случаях).

При исследованиях пищевых продуктов в 2020 году по сравнению с 2018 годом увеличилась частота обнаружения патогенных микроорганизмов, в том числе сальмонелл (0,46 % против 0,38 % соответственно). Возбудители сальмонеллеза в птице, яйцах и продуктах их переработки были выявлены в 69% случаях (при 86,84 % выявлении в этой группе продуктов в 2018 году) и в 31% случаях в мясе и мясных продуктах (в 3 раза чаще по сравнению с 2018 годом (13,16%).

Таблица № 3.2.2

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

	2018 год		2019 год		2020 год
	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область	Российская Федерация	Белгородская область
Всего	2,2	3,8	2,75	3,85	2,62
Импортируемые	2,4	2,98	4,44	2,65	0
Отечественные	2,2	3,89	2,74	3,87	2,63

Проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, в 2018-2020

годах выявлено не было (в 2020 году исследовано 326 проб, в 2019 году - 1037 проб, в 2018 году – 1076 проб).

В 2020 году проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по содержанию антибиотиков, выявлено не было. Использование более чувствительных методов контроля (ИФА) привело к выявлению в последние годы образцов пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков: в 2019 году их доля составила 0,16%, в 2018 году – 0,49%.

Анализ ранжирования территорий Белгородской области по имеющимся результатам лабораторного контроля продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует, что удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, выше среднеобластного в 2018 и 2020 годах регистрировался на одной территории области: в Шебекинском городском округе (2020 - 0,69 % - загрязнение плодоовощной продукции нитратами; 2019 - 0 %; 2018 – 0,7% -превышение по кадмию в плодоовощной продукции).

В 2020 году удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, выше среднеобластного (при отсутствии обнаружений в 2018-2019 годах), отмечен еще на 3 территориях области (загрязнение плодоовощной продукции нитратами): в Красненском районе (4,17%), в Красногвардейском районе (2,17%), в Алексеевском городском округе (0,4%).

Анализ ранжирования территорий Белгородской области по имеющимся результатам лабораторного контроля продовольственного сырья и пищевых продуктов свидетельствует, что удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, выше среднеобластного в 2018-2020 годах регистрировался на 2 территориях области: в г. Белгороде (2020 – 5,27% - общие микробиологические показатели, в том числе 9 патогенных, из них выделены сальмонеллы в 3 пробах в птице, яйцах и продукции переработки и 2 пробах в мясе и мясной продукции; 2019 - 6,14% - общие микробиологические показатели, в том числе 24 патогенных, из них выделены сальмонеллы в 7 пробах в птице, яйцах и продукции переработки, 4 пробах в мясе и мясной продукции, в 1 пробе в рыбе, нерыбных объектах промысла и продуктах вырабатываемых из них, в 2 пробах кулинарных изделий, в том числе в 1 пробе кулинарных изделий, вырабатываемых по нетрадиционной технологии; 2018 - 5,7 % - общие микробиологические показатели, в том числе 32 патогенных, из них выделены сальмонеллы в 4 пробах в птице, яйцах и продукции переработки, 2 пробах в мясе и мясной продукции), в Старооскольском городском округе (2020 – 3,5% - общие микробиологические показатели, в том числе 3 патогенных, из них выделены сальмонеллы в 1 пробе в птице, яйцах и продукции переработки; 2019 - 5,39 % - общие микробиологические показатели, в том числе 8 патогенных, из них выделены сальмонеллы в 6 пробах в птице, яйцах и продукции переработки, 1 пробе в мясе и мясной продукции; 2018 - 4,1 % - общие микробиологические показатели, в том числе 8 патогенных, из них выделены сальмонеллы в 8 пробах в птице, яйцах и продукции переработки).

В 2020 году удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, выше среднеобластного был на 3 территориях области: в Ракитянском районе (8,35%) - общие микробиологические показатели, в том числе 6 патогенных, из них выделены сальмонеллы в 4 пробах в птице, яйцах и продукции переработки, в Прохоровском районе (3,62%) - общие микробиологические показатели, в Ивнянском районе (3,5 %) - общие микробиологические показатели, в том числе 8 патогенных, из них выделены сальмонеллы в 5 пробах в мясе и мясной продукции).

**Ранжирование территорий Белгородской области по показателям безопасности
пищевых продуктов**

Муниципальные образования	Санитарно-химические показатели				Микробиологические исследования			
	удельный вес проб, не отвечающих требованиям				удельный вес проб, не отвечающих требованиям			
	2018 год	2019 год	2020 год	Ранг (2020 год)	2018 год	2019 год	2020 год	Ранг (2020 год)
Алексеевский городской округ	0	0	0,4	4	4,3	3,35	1,81	8
Белгородский район	0	0	0	6	1,3	1,19	1,23	12
Борисовский район	11,9	0	0	6	0,2	0,13	0,34	17
Валуйский городской округ	0	0	0	6	0,8	1,46	1,51	11
Вейделевский район	0	0	0	6	3,97	0,72	9,8	1
Волоконовский район	0	0,98	0	6	0	0	0,69	16
Грайворонский городской округ	7,7	0	0	6	0	0,32	0	19
Губкинский городской округ	0	0	0	6	1,9	2,52	2,23	7
Ивнянский район	2,5	2,0	0	6	0,3	0,81	3,5	5
Корочанский район	0	0	0	6	0,9	1,92	1,75	9
Красненский район	0	0	4,17	1	0,8	1,61	0	19
Красногвардейский район	0	0	2,17	2	0,5	1,14	2,6	6
Краснояржужский район	2,5	0	0	6	0,9	0	0	19
Новооскольский городской округ	0	0	0	6	2,0	0,79	0,88	15
Прохоровский район	0	0	0	6	2,4	1,32	3,62	4
Ракитянский район	1,2	0	0	6	0,95	1,94	8,35	2
Ровенькой район	0	0	0	6	0,3	0	0,98	14
Старооскольский городской округ	0	0,27	0	6	4,1	5,39	3,5	5
Чернянский район	0	0	0	6	1,2	0,54	0,19	18
Шебекинский городской округ	0,7	0	0,69	3	0,1	0,44	1,7	10
Яковлевский городской округ	1,4	1,15	0	6	0,7	0,89	1,0	13
г. Белгород	0,2	0,98	0	6	5,7	6,14	5,27	3
Белгородская область	0,6	0,36	0,27	5	2,2	2,75	2,6	6

В 2020 году не отвечали гигиеническим требованиям по физико-химическим показателям 2,3% исследованных образцов при 4,1 % в 2018 году.

Не было выявлено проб, не отвечающих требованиям в группах «птица, яйца и продукты их переработки», при 5,7% в 2018 году, «кондитерские изделия», при 2,73% в 2018 году, в том числе «кремовые», при 3,49% в 2018 году и «вода, расфасованная в емкости», при 8,3% в 2018 году.

Снизился удельный вес неудовлетворительных проб по физико-химическим показателям таких пищевых продуктов, как, молоко и молочные продукты с 5,0 % в 2018 году до 1,67 % в 2020 году, мясо и мясопродукты с 3,49 % в 2018 году до 1,3 % в 2020 году, масло-жировая продукция с 2,0 % в 2018 году до 0,43 % в 2020 году, кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть с 5,0% в 2018 году до 3,39% в 2020 году, хлебулочные изделия с 2,72 % в 2018 году до 0,74 % в 2020 году, соки, нектары, сокосодержащие напитки с 3,92% в 2018 году до 1,54% в 2020 году, минеральные воды с 2,94% в 2018 году до 1,54% в 2020 году, прочие с 2,94% в 2018 году до 0,86% в 2020 году.

Возрос удельный вес неудовлетворительных проб по физико-химическим показателям таких пищевых продуктов, как рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них с 1,42% в 2018 году до 7,1% в 2020 году, мукомольно-крупяные с 2,56% в 2018 году до 5,56% в 2020 году, алкогольные напитки с 0,34% в 2018 году до 1,45% в 2020

году, в том числе пиво с 0,76% в 2018 году до 1,37% в 2020 году, консервы с 5,61 % в 2018 году до 16,7 % в 2020 году, консервы мясные с 22,2 % в 2018 году до 35,7 % в 2020 году, консервы овощные с 28,57 % в 2018 году до 41,94 % в 2020 году, консервы молочные с 0,68% в 2018 году до 1,35 % в 2020 году.

В 2020 году в каждом третьем случае было установлено не соответствие по физико-химическим показателям при исследовании консервов рыбных (при их соответствии требованиям в 2018 году).

Из общего числа не отвечающих установленным требованиям по физико-химическим показателям образцов одна треть не соответствовала по показателям фальсификации. Фальсифицированными были признаны: 16,6 % исследованных образцов рыбных консервов, 6,19% рыбы, нерыбных объектов промысла и продуктов, вырабатываемых из них, 1,67% молока и молочных продуктов, 1,35% молочных консервов.

3.3. Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков

Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, связанные с условиями обучения и воспитания детей и подростков, уровнем сбалансированности питания, факторами, формирующими образ жизни ребенка, находятся в числе приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Белгородской области.

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

Повышение уровня санитарно-эпидемиологического благополучия объектов было достигнуто в результате проведения капитальных ремонтов и реконструкции зданий, а также строительства и введения в эксплуатацию новых учреждений в рамках реализации регионального проекта «Интеграция ресурсов организаций дошкольного и общего образования на территории Белгородской области». Строительство, реконструкция и капитальные ремонтные работы, в том числе учреждений образования Белгородской области, ведутся в соответствии с Постановлением Правительства Белгородской обл. от 24.12.2018 N 511-пп (ред. от 18.11.2019, с изм. от 16.12.2019) "Об утверждении пообъектного перечня строительства, реконструкции и капитального ремонта объектов социальной сферы и развития жилищно-коммунальной инфраструктуры Белгородской области на 2019 - 2021 годы".

Специалистами Управления и его территориальных отделов совместно с органами образования ежегодно проводится анализ санитарно-гигиенического состояния образовательных учреждений. С целью улучшения материально-технической базы общеобразовательных учреждений и проведения в них мероприятий по подготовке к началу 2019-2020 учебного года по результатам плановых и внеплановых проверок было выдано 74 предписания, которыми предусмотрены 28 мероприятий по улучшению материально-технической базы пищеблоков, 10 - по улучшению системы водоснабжения, 33 - по приобретению новой учебной мебели, 19 - по улучшению материально-технической базы медицинских пунктов, 29 - по улучшению системы освещения, 10 – по улучшению материально-технической базы спортивных залов, а также другие. Все запланированные мероприятия были выполнены в установленные сроки.

В целом анализ состояния материально-технической базы образовательных учреждений показывает следующее.

Медицинские кабинеты имеются при 293 школах. Медицинское обслуживание всех учреждений, не имеющих в составе помещений медицинских блоков, осуществляется территориальными учреждениями здравоохранения, медицинским персоналом детских поликлиник и фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, офисов семейных врачей,

согласно заключенным договорам. Данные учреждения находятся в непосредственной близости от образовательных учреждений (в радиусе от 10 до 250 м), имеют необходимый набор медицинского оборудования и инструментария для проведения медицинского осмотра, оценки физического развития детей, осуществления прививочной работы.

Спортивные залы имеют 533 школы. В организациях, где отсутствуют спортивные залы, уроки физического воспитания проводятся в перепрофилированных аудиториях, а также используются базы ведомственных спортивных комплексов в качестве «межшкольных центров» для проведения уроков физической культуры и спортивно-массовых мероприятий.

Столовые 491 общеобразовательных объектов (87,5%) осуществляют полный цикл приготовления пищи, 68 объектов осуществляют приготовление пищи в столовых-догоготовочных (12,1%).

Буфеты-раздаточные имеют 2 школы (0,4%). Для организации дополнительного питания в 18 учреждениях организованы буфеты. Состояние водоснабжения детских и подростковых учреждений зависит от ситуации с водоснабжением в целом по населенным пунктам.

В отчетном году количество проб воды, не отвечающих нормативам по санитарно-химическим показателям увеличилось до 7,4% по сравнению с 2018 г. (5,3%) и уменьшилось по сравнению с 2019 г. (7,7%), по микробиологическим показателям наблюдается тенденция к уменьшению удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим требованиям 1,6% в сравнении с 1,9% в 2018 году и 4,1% в 2019 году (таблица №3.3.1).

Таблица №3.3.1

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых организациях Белгородской области

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2018г.	2019г.	2020 г.
В разводящей сети: по санитарно-химическим показателям	5,3	7,7	7,4
по микробиологическим показателям	1,9	4,1	1,6

Наибольшее число неудовлетворительных проб питьевой воды из разводящей сети по микробиологическим показателям было зарегистрировано в детских организациях г. Белгорода, Валуйского, Вейделевского и Чернянского районов; по санитарно-химическим показателям - в г. Белгороде, Вейделевском, Грайворонском, Валуйском, Ровеньском и Новооскольском районах (несоответствие было установлено по общей жесткости и содержанию железа).

Значительное внимание специалистов уделялось факторам внешней среды в детских и подростковых организациях. Все плановые проверки образовательных учреждений, экспертизы образовательной деятельности проводились с применением инструментальных методов исследования. По напряженности электромагнитных полей (ЭМП) отмечается снижение удельного веса рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям с 9,1 % (2018 г.) до 3,2% (2020 г.) и снижение доли учреждений, не соответствующих гигиеническим нормативам – с 14,6% (2018 г.) до 5,4% в отчетном году.

В 2020 году наибольшая доля рабочих мест учащихся, оборудованных компьютерами, на которых выявлено превышение напряженности электромагнитных полей отмечено в Новооскольском (71%), Чернянском (26%) и Ивнянском (2,2%) районах области (таблица №3.3.2).

Таблица №3.3.2

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

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %
2018г.	14,6	9,1
2019г.	10,2	4,9
2020г.	5,4	3,2

По уровням искусственной освещенности в 2020 году отмечается снижение доли образовательных организаций, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, с 12,2% (2018 г.) и 16,7% (2019 г.) до 10,9% (2020 г.); а также снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих нормативам с 9,2% (2018 г.), 7,4% (2019 г.) до 5,2% в отчетном году. Значительное превышение среднеобластного показателя отмечается в образовательных учреждениях Новооскольского (26,1%), Краснояружского и Борисовского (20%) районов, Губкинского (18,4%) и Шебекинского (15,3%) районов (таблица №3.3.3).

Таблица №3.3.3

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

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %
2018г.	12,2	9,2
2019г.	16,7	7,4
2020г.	10,9	5,2

В 2020 году доля детских учреждений, не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата возросла с 10,0% (2018г.), 12,1% (2019г.) до 13,7% в текущем году, также увеличился удельный вес учебных мест, не соответствующих гигиеническим нормативам с 5,7% (2019г.) до 7,0% в отчетном году.

Таблица №3.3.4

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

	Удельный вес учреждений, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %	Удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарно- гигиеническим нормам, %
2018 г.	10,0	7,6
2019 г.	12,1	5,7
2020 г.	13,7	7,0

Таблица №3.3.5

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

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2018 г.	27	0	449	219	625
2019 г.	23	0	473	166	519
2020 г.	30	0	410	111	440
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2018 г.	68	0	2738	1834	4200
2019 г.	54	0	2727	1203	3427
2020 г.	84	0	3252	903	2825

Рациональное и сбалансированное питание детей – одна из важнейших составляющих формирования здоровья нации. Учебная деятельность предъявляет к организму школьника повышенные требования, связанные с большим расходом энергии. Обеспечение детей и подростков рациональным полноценным питанием является одним из ведущих условий их правильного гармоничного роста и развития.

Анализ отчетных данных показывает, что в 2020 году охват горячим питанием школьников составил 97,9% в сравнении с 2018 г. (98,9%) и 2019 г. (93,2%) (таблица №3.3.6).

Таблица №3.3.6

Динамика охвата горячим питанием школьников

показатели	2018 год		2019 год		2020 год	
	Всего, чел.	доля, %	Всего, чел.	доля, %	Всего, чел.	доля, %
Всего	185866	98,9	162634	93,9	163414	97,9
1-4-е классы	82441	98,6	72003	94,9	70755	99,8
5-11 классы	103425	98,9	90631	93,2	92659	96,5

В соответствии с государственной программой «Развитие образования Белгородской области на 2014-2020 годы», утвержденной Постановлением Правительства Белгородской области от 30.12.13г. №528-пп, продолжает реализовываться комплекс мероприятий, направленных на совершенствование системы питания в общеобразовательных учреждениях, в том числе мероприятия по ежедневному включение в рацион питания обучающихся 1-11 классов натурального меда, молока, хлеба и хлебобулочных изделий с микронутриентами, природной минеральной воды.

Кроме того, для повышения пищевой ценности отпускаемых в детских организациях рационов питания во всех организованных коллективах области приготовление пищи осуществляется только с использованием йодированной соли.

Для гарантированного обеспечения социальных учреждений Белгородской области качественной и безопасной продукцией разработан Регламент организации контроля результатов, предусмотренных контрактами на поставку пищевой продукции, заключенными заказчиками Белгородской области, утвержденный постановлением Правительства Белгородской области от 09.11.2015г. № 399-пп, который предусматривает необходимость осуществления заказчиком лабораторного контроля за качеством пищевой продукции до ее реализации в детские организации с целью объективного подтверждения соответствия продукции показателям качества и безопасности, доведение до профильных департаментов, включая департамент образования, актуализированной информации о недобросовестных предприяти-

ях – производителях, допустивших выпуск пищевой продукции ненадлежащего качества, а также фальсифицированной.

Значимым фактором в профилактике заболеваний, связанных с организацией питания в детских и подростковых учреждениях, является качество готовых блюд по микробиологическим показателям. В 2020 году удельный вес готовых блюд несоответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям на протяжении последних лет практически не изменился и составил 1,08% от общего количества исследуемых блюд при 0,9% в 2018 году.

Большое значение в формировании гармоничного роста и развития ребенка имеет такая составляющая организованного питания, как калорийность рациона. В 2020 году удельный вес блюд несоответствующих заявленным требованиям по калорийности и полноте вложения составил 15,4 %, что выше показателей 2018 г. (5,8%). (таблица № 3.3.8). Выше среднеобластного этот показатель был в г. Белгороде, Чернянском, Волоконовском и Шебекинском районах.

Таблица №3.3.7

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

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2018 год	2019 год	2020 год
Микробиологические	0,9	0,6	1,08
Калорийность и полнота вложения	5,8	10,7	15,4

С 2014 года мероприятия по организации и обеспечению отдыха и оздоровления детей определены подпрограммой «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков Белгородской области» государственной программы Белгородской области «Развитие образования Белгородской области на 2014-2020 годы», утвержденной Постановлением Правительства области от 30.12.2013 года № 528-пп, в рамках реализации которой в 2019 году на территории области продолжилась практика выделения субсидий загородным детским оздоровительным лагерям на реализацию мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы, на обеспечение безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима и доступности организаций, предоставляющих услуги отдыха и оздоровления детей и подростков, для детей-инвалидов, создание безбарьерной среды.

Эпидемиологическая ситуация с новой коронавирусной инфекцией в стране и мире не могла не сказаться на проведении летней оздоровительной кампании 2020 года.

В период летнего оздоровительного сезона 2020 года в Белгородской области функционировало 314 детских летних оздоровительных учреждений (далее - ЛОУ), из них:

- 15 загородных оздоровительных учреждений общего типа;
- 5 санаториев, принимающих участие в летнем оздоровлении;
- 249 оздоровительных учреждения с дневным пребыванием детей;
- 45 лагерей труда и отдыха.

В период подготовки к летней оздоровительной кампании в организациях отдыха и оздоровления детей проводились мероприятия по улучшению материально-технической базы оздоровительных организаций, проведению ремонтных работ по зданиям и сооружениям, оснащению новым инвентарем, ревизии систем водоснабжения и канализации, замене санитарно-технического, холодильного и технологического оборудования, закупке медицинского оборудования.

На конец апреля 2020 года на территории Белгородской области было запланировано к работе в ЛОК 2020 – 796 летних оздоровительных учреждений, с общим количеством детей 84881. В связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией в стране, связанной с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19), работа по подготовке к ЛОК 2020 года была приостановлена.

Решение об открытии и функционировании организаций отдыха и оздоровления детей принимал Штаб по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19), по результатам которого в Постановлении Губернатора Белгородской области от 18.06.2020 N 76 "О внесении изменений в постановление Губернатора Белгородской области от 8 мая 2020 года №58» указаны сроки начала летней оздоровительной кампании 2020 года на территории Белгородской области – 02.07.2020 год. Открытие оздоровительных учреждений осуществлялось при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии деятельности по организации отдыха детей и их оздоровления требованиям санитарного законодательства.

По итогам летней оздоровительной кампании 2020 года достигнуты следующие показатели оздоровительного эффекта в лагерях, находящихся под надзором Управления: выраженный оздоровительный эффект был отмечен у 92,1 % детей (2020 г.), что находится на уровне показателей 2018 г. (92,1 %), так и 2019 г. (91,3 %) (таблица №3.3.8).

Таблица №3.3.8

Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом

Показатели	2018 год	2019 год	2020 год
Число отдохнувших детей в ЛОУ	83000	63043	16360
Число детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект	76443 (92,1%)	57572 (91,3%)	15067 (92,1%)

3.4. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

Проведенный анализ состояния воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях свидетельствует о снижении доли проб воздуха, превышающих ПДК, в общем числе проб, исследованных на пары и газы с 5,95% в 2018 году до 1,47% в 2020 году (темп прироста к 2018 году: -24,71%). Также снизилась доля проб воздуха, превышающих ПДК среди исследованных на пары и газы, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности с 11,28% в 2018 году до 0,59% в 2020 году (темп прироста к 2018 году: - 94,77%).

Отмечается снижение доли проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли с 17,92% в 2018 году до 4,44% в 2020 году (темп прироста к 2018 году: -24,78%), в том числе содержащих вещества 1 и 2 классов опасности с 36,94% в 2018 году до 3,33% в 2020 году (темп прироста к 2018 году: -90,99%).

При этом отмечается рост доли проб воздуха, превышающих ПДК, в общем числе проб, исследованных на пары и газы в детских и подростковых учреждениях с 0,56% в 2018 году до 1,33% в 2020 году. Данный рост обусловлен увеличившимся количеством исследований воздуха закрытых помещений в детских и подростковых учреждениях на содержание паров ртути в период распространения острых респираторно-вирусных инфекций.

Таблица № 3.4.1

Данных лабораторных исследований воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

№ п/п	Показатель	2018 год	2019 год	2020 год
1.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	5,95	1,07	1,47
2.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	11,28	0,40	0,59
3.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	17,92	5,64	4,44
4.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	36,94	3,46	3,33
5.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы (%)	0,56	5,91	1,33
6.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли (%)	0	2,97	0
7.	Доля проб воздуха, превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0

3.5. Исследование физических факторов

В 2020 году на территории Белгородской области обследовано с проведением инструментальных и лабораторных исследований 38565 рабочих мест на 5518 объектах, в 2019 году - 45650 рабочих мест на 9204. В таблицах №№3.5.1-3.5.4 представлено количество обследованных объектов и рабочих мест в промышленности, пищевой сфере, коммунальном хозяйстве и общеобразовательной деятельности. Общее количество объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных и лабораторных исследований физических факторов неионизирующей природы, показано в таблицах №№3.5.1. - 3.5.5.

Таблица №3.5.1

Количество обследованных промышленных объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2018	226	96	204	425	176
2019	23	-	473	166	519
2020	132	35	185	331	149
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2018	1394	334	2663	2233	1784
2019	54	-	2727	1203	3825
2020	932	190	3791	1212	1292

Таблица №3.5.2

Количество обследованных пищевых объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2018	74	17	374	93	266
2019	77	18	567	205	484
2020	43	8	274	61	213
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2018	432	143	1877	472	1405
2019	437	55	2805	755	1927
2020	186	29	1258	279	706

Таблица №3.5.3

Количество обследованных коммунальных объектов и рабочих мест

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2018	302	55	1914	794	1466
2019	455	43	1952	1065	1804
2020	354	45	1103	687	907
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2018	1465	162	8079	3445	6409
2019	1646	164	9164	5047	7077
2020	2140	153	9931	4584	4818

Таблица №3.5.4

Количество обследованных детских, учебных учреждений и «рабочих мест»

Годы	Объекты				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2018	27	-	449	219	625
2019	23	-	473	166	519
2020	30	-	410	111	440
Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2018	68	-	2738	1834	4200
2019	54	-	2727	1203	3825
2020	84	-	3252	903	2825

Таблица №3.5.5

Количество объектов и рабочих мест, обследованных с проведением инструментальных измерений физических факторов неионизирующей природы в 2018-2020 г.г.

	2018 год	2019 год	2020 год
Объекты	7802	9204	5518
Рабочие места	41137	45650	38565

Структура неблагоприятных в санитарно-гигиеническом отношении объектов и рабочих мест в 2019г. показана в таблице №3.5.6.

Таблица №3.5.6

Структура объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на территории Белгородской области в 2020 году (в %)

Объекты				
Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
23,2	8,5	17,5	4,2	9,5
Рабочие места				
Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
21,9	6,7	4,5	2,5	4,4

Удельный вес объектов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, за последние три года снизился незначительно на (0,1%) с 9,3% в 2019 году до 9,2%, в 2020 году. Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, за последние три года снизился на 1% с 6,3% в 2019 году до 5,3% в 2020 году (таблица №3.5.7).

Таблица №3.5.7

Удельный вес объектов и рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям за период с 2018 по 2020 годы

Объекты		
2018 год	2019 год	2020 год
9,2%	9,3%	9,2%
Рабочие места		
2018 год	2019 год	2020 год
6,3%	6,3%	5,3%

Таблица №3.5.8

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на промышленных объектах за период с 2018 по 2020 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2018	17,4%	10,2%	5,1%	3,4%	9,1%
2019	17,5%	12,4%	4,2%	2,1%	12,1%
2020	23,9%	10,0%	2,5%	2,4%	5,7%

Таблица №3.5.9

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на пищевых объектах за период с 2018 по 2020 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещённость
2018	26,4%	14,7%	6,1%	9,1%	8,8%
2019	20,4%	14,5%	5,2%	2,8%	12,2%
2020	19,9%	0,0%	7,6%	8,3%	11,5%

Таблица №3.5.10

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям на коммунальных объектах за период с 2018 по 2020 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2018	14,4%	6,8%	2,2%	2,5%	4,2%
2019	17,9%	4,3%	2,9%	1,4%	6,3%
2020	21,3%	3,3%	3,2%	1,3%	2,3%

Таблица №3.5.11

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям в детских и учебных учреждениях за период с 2018 по 2020 годы

Годы	Рабочие места				
	Шум	Вибрация	Микроклимат	ЭМП	Освещенность
2018	0,0%	0,0%	7,6%	9,1%	9,2%
2019	3,7%	0,0%	8,2%	5,0%	6,9%
2020	4,8%	0,0%	7,1%	3,2%	5,2%

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

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

На территории области размещено 2156 передающих радиотехнических объектов (ПРТО): из них 1931 объектов – цифровая сотовая связь, 198 – телерадиовещание, 24 – спутниковая связь, 3 – система ПВО.

Как показывает анализ заявлений и обращений граждан, поступивших в Управление Роспотребнадзора, по-прежнему, имеют место жалобы на размещение БСЦСС на жилых и общественных зданиях. Однако эти жалобы не обоснованы. Существующая в Российской Федерации и активно используемая на территории Белгородской области система санитарно-эпидемиологической экспертизы ПРТО с предварительной оценкой расчетов электромагнитной обстановки и последующим инструментальным контролем уровней электромагнитных полей в зоне расположения ПРТО является действенным средством профилактики неблагоприятного воздействия электромагнитного поля радиочастотного диапазона на население.

Так, в 2020 году проведена экспертиза 436 проектов организации санитарно-защитных зон для ПРТО. Осуществлен ввод в эксплуатацию 385 ПРТО с проведением инструментального контроля уровня электромагнитного поля. Ежегодным инструментальным контролем охвачено 2129 ПРТО.

В 2020 году поступило и рассмотрено 258 обращений на воздействие физических факторов неионизирующей природы. Подавляющее большинство (77,5%) из них связано с деятельностью объектов, расположенных во встроенных и встроено-пристроенных помещениях жилых домов, которые являются источниками шума, создаваемого технологическим оборудованием или звуковоспроизводящей и звукоусилительной аппаратурой, а также с установкой систем кондиционирования воздуха в жилых помещениях и эксплуатацией пас-

сажирских лифтов. Рассмотрено с применением объективных методов контроля 258 (100%). По результатам рассмотрения не подтвердились 113 обращений.

3.6 Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

В течение 2020 года Управлением проводились мероприятия в рамках федерального государственного надзора за соблюдением требований 22 технических регламентов Таможенного союза.

В 2020 году контроль за выполнением требований технических регламентов осуществлялся специалистами Управления при проведении 469 проверок хозяйствующих субъектов, в ходе 119 (23,5%) из них выявлены нарушения законодательства. Помимо предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов в рамках полномочий выдано 4 предписания о приостановлении реализации продукции, 3 предписания о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда.

За выявленные нарушения на юридических лиц и индивидуальных предпринимателей наложены 192 штрафа на общую сумму 3101,5 тыс. рублей, в том числе судебными органами с конфискацией продукции на сумму 935,3 тыс. рублей.

В рамках обеспечения надзора за реализацией требований технических регламентов Таможенного союза за 2020 год ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Белгородской области» проведено 11068 исследований. Испытательный лабораторный центр (ИЛЦ) аккредитован в национальной системе аккредитации и своевременно подтвердили техническую компетентность при использовании методов, необходимых для применения и исполнения требований технических регламентов Таможенного союза.

Заключение

В целях дальнейшей реализации Указов Президента Российской Федерации и основополагающих документов Правительства Российской Федерации, а также во исполнение комплекса мероприятий по реализации основных направлений деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Белгородской области в 2020 году необходимо решить следующие задачи:

в области охраны атмосферного воздуха:

- активизация работы по установлению санитарно-защитных зон промышленных предприятий и иных объектов – источников негативного воздействия на среду обитания и условия проживания;
- формирование на региональном уровне эффективной системы взаимодействия органов федерального и регионального контроля, органов местного самоуправления по выявлению и устранению причин загрязнения атмосферного воздуха населенных мест дурнопахнущими веществами
- совершенствование на региональном и муниципальных уровнях градосторительной деятельности с реализацией планировочных и организационных мероприятий по снижению негативного воздействия источников загрязнения атмосферного воздуха, в том числе передвижных на воздушную среду населенных мест.

в области надзора за водоснабжением и охраной водных объектов:

- в рамках реализации федерального проекта «Чистая вода» национального проекта «Экология» формирование на региональном уровне эффективной системы контроля за своевременностью и качеством выполнения мероприятий по улучшению качества воды систем питьевого водоснабжения, корректировка региональной программы повышения качества водоснабжения с учетом данных о качестве воды и санитарной надежности источников и систем питьевого водоснабжения;
- продолжение работы по установлению зон санитарной охраны источников водоснабжения;
- развитие систем водоотведения и очистки сточных вод, в том числе сельских населенных мест, микрорайонов индивидуальной жилой застройки, продолжение реконструкции очистных сооружений канализации с внедрением эффективных технологий доочистки, обеззараживания и дезинвазии сточных вод;
- выполнение мероприятий по предотвращению загрязнения поверхностных водных объектов, развитие сети организованных мест рекреационного водопользования на водоемах.
- ужесточение контроля за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения

в области охраны почвы от загрязнения отходами производства и потребления:

- реализация Территориальной схемы обращения с отходами, совершенствование системы обращения с отходами производства и потребления, внедрение безопасных технологий утилизации промышленных отходов, отходов животноводства и птицеводства, совершенствование контроля за состоянием почв населенных мест, оптимизация систем санитарной очистки населенных мест, в том числе сельских населенных пунктов и микрорайонов индивидуальной жилой застройки.

в области здорового питания:

- реализация в рамках полномочий Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 1364-р.

- формирование приверженности граждан принципам здорового питания, мотивации к потреблению полноценного питания, снижающего дефицит микронутриентов, в рамках реализации мероприятий федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» национального проекта «Демография»;

- широкое внедрение образовательных программ для различных групп населения по вопросам здорового питания, профилактики пищевых отравлений и заболеваний, связанных с пищевым фактором;

- контроль качества и безопасности пищевых продуктов, поступающих на потребительский рынок, включая осуществление надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза;

- мониторинг состояния питания детей школьного возраста в организованных коллективах;

- осуществление надзора за соблюдением действующего законодательства предприятиями, осуществляющими производство и реализацию пива и алкогольной продукции;

- проведение разъяснительной работы в средствах массовой информации о вреде потребления табака и никотинсодержащей продукции, исполнению требований Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции".

по обеспечению радиационной безопасности населения:

- проведение комплекса мероприятий по оптимизации доз облучения пациентов и радиационных рисков при проведении медицинских рентгенологических исследований путем оптимизации работы рентгеновской техники и медицинского персонала;

- проведение квалифицированного технического обслуживания медицинских рентгеновских аппаратов с использованием оборудования для контроля качества изображения и дозовых характеристик; мониторинг, оценка и поддержание на требуемом уровне всех управляемых характеристик работы медицинского рентгенорадиологического оборудования;

- осуществление органами исполнительной власти субъекта РФ мероприятий по оценке и снижению уровней облучения населения за счет природных источников излучения путем проведения расширенных радиационных исследований содержания радона в воздухе эксплуатируемых зданий и выявления на территории области критических групп населения с повышенными уровнями природного облучения (более 5 мЗв/год);

- обеспечение 100% радиационного обследования вводимых в эксплуатацию строящихся и реконструированных зданий (включая малоэтажные здания), отводимых под строительство земельных участков, строительных материалов; проектирование зданий и сооружений с учетом величины плотности потока радона с поверхности грунта;

- обеспечение проведения в полном объеме производственного контроля источников питьевого водоснабжения по всем регламентируемым показателям радиационной безопасности;

- организация на территории Белгородской области оборудованного хранилища для временного хранения (до передачи на захоронение) потерявших управление источников ионизирующего излучения (радиоактивных отходов) в случае их обнаружения в объектах окружающей среды или у граждан; обустройство специализированной автомобильной мойки для дезактивации радиационно-загрязненного автотранспорта.

по обеспечению безопасных условий воспитания и обучения детей и подростков:

- укрепление материально-технической базы образовательных организаций, оборудование учебных кабинетов мебелью в соответствии с требованиями эргономики;
- разработка мероприятий по обеспечению доступности отдыха детей всех групп здоровья, расширению сети загородных оздоровительных учреждений, укреплению их материальной базы;
- принятие мер по улучшению качества питания детей в образовательных и оздоровительных организациях путем использования современных технологий производства, ежегодного повышения квалификации специалистов, занятых в сфере школьного питания, использование в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, витаминизированных продуктов;
- обеспечение охвата 2-х разовым горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования в соответствии с требованиями санитарных правил;
- продолжение работы по расширению сети дошкольных образовательных учреждений с целью удовлетворения потребности населения в дошкольном присмотре и образовании детей.

по обеспечению безопасных условий труда:

- обеспечение комплексности в работе со всеми заинтересованными ведомствами при проведении мероприятий, направленных на улучшение условий труда, санитарно-бытового и медицинского обеспечения работников, профилактику заболеваний, гигиеническое обучение работодателей и работников, пропаганду здорового образа жизни;
- осуществление на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний;
- обеспечение систематической работы медицинских организаций по раннему выявлению профессиональных заболеваний, направлению работников, находящихся длительное время под воздействием опасных и вредных факторов рабочей среды, в Центр профпатологии Белгородской области.

по обеспечению безопасности населения и надзора за источниками физических факторов:

- оценка и анализ причин несоответствия требованиям санитарного законодательства объектов, рабочих мест и определение мероприятий, направленных на снижение или исключение вредного воздействия факторов физической природы на человека и окружающую среду;
- участие в разработке градостроительных мероприятий по снижению влияния на условия проживания автотранспорта, воздушного транспорта на атмосферный воздух;
- усиление мер административного воздействия в отношении хозяйствующих субъектов, нарушающих требования санитарного законодательства.

по профилактике инфекционных и паразитарных болезней:

- осуществление мероприятий по поддержанию статуса области как территории, свободной от полиомиелита, включая комплекс мероприятий в отношении энтеровирусной инфекции; достижение установленных качественных показателей эпиднадзора за полио/ОВП;
- мониторинг за циркуляцией полио - и непوليو - энтеровирусов среди населения и в окружающей среде; совершенствование эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией;

- усиление надзора за иммунизацией детей против полиомиелита, в рамках национального календаря профилактических прививок с оценкой необходимости проведения кампаний по дополнительной и подчищающей иммунизации в территориях области, медицинских организациях, педиатрических участках, где не обеспечен 95%-й уровень охвата прививками в декретированных возрастах;

- осуществление мероприятий по профилактике кори и краснухи в период верификации элиминации этих заболеваний в Европейском регионе (2016-2020гг.); анализ процесса элиминации кори и краснухи на территории области; снижение заболеваемости корью;

- контроль за качеством и достоверностью иммунизации против кори, обратив особое внимание на взрослое население, в первую очередь иммунизацию труднодоступных групп населения, лиц, отказывающихся от профилактических прививок, в т.ч. по религиозным убеждениям;

- усиление активного надзора за корью (обследование больных с экзантемными заболеваниями в соответствии с индикаторными показателями);

- реализации мер, направленных на снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидемическом сезоне 2021-2022 гг.; проведение эпиднадзора за внебольничными пневмониями; увеличением охвата прививками против гриппа населения области не менее 60%; снижение интенсивности и длительности эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ;

- контроль за организацией и проведением иммунопрофилактики гриппа, за достижением уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах не менее 75%;

- проведение работы по поддержанию высоких уровней охвата прививками в рамках национального календаря профилактических прививок подлежащих групп населения, включая организацию информирования населения о преимуществах вакцинопрофилактики;

- контроль за диагностикой и профилактикой ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, профилактикой вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку, охватом диспансерным наблюдением и химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин; проведение обследований на ВИЧ-инфекцию населения с увеличением охвата групп риска;

- совершенствование противоэпидемических мероприятий, методов неспецифической профилактики, дальнейшее внедрение в практику критериев эндемичности территорий по природно-очаговым болезням;

- оптимизация противоэпидемической работы (в том числе по взаимодействию с референс-центрами). Повышение качества эпидрасследования с установлением причинно-следственной связи;

- совершенствование деятельности лабораторной сети; улучшение материально-технической базы лабораторий и повсеместное внедрение современных методов исследований; обеспечение внешнего контроля качества лабораторных исследований.