

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

**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Волгоградской области**

УТВЕРЖДАЮ

Врио руководителя Управления
Федеральной службы по надзору в
сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека по
Волгоградской области



О.В. Зубарева
05 2017 г.

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ
НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДИЩЕНСКОГО РАЙОНА
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2016 году
ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО
МОНИТОРИНГА**

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Волгоград
2017

Информационный бюллетень подготовлен по показателям и данным социально-гигиенического мониторинга с использованием информации Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области, ГКУЗ ВОМИАЦ, ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Волгоградской области» Минтруда России.

В информационном бюллетене представлены: анализ медико-демографических показателей, динамика, структура показателей заболеваемости детей, подростков, взрослого населения Городищенского района по основным классам болезней, ранговое место по данным показателям среди территорий области. Отражено состояние факторов среды обитания, влияющих на здоровье населения (атмосферный воздух, питьевая вода, почва).

Информационный бюллетень подготовлен специалистами отдела социально-гигиенического мониторинга Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области (исполнители – начальник отдела, к.м.н. Н.В. Аброськина, главный специалист-эксперт Э.В. Беседина, ведущий специалист-эксперт, к.т.н. Д.К. Князев) с использованием баз данных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» (главный врач, к.м.н. М.Н. Скаковский) под руководством врио руководителя Управления О.В. Зубаревой.

1. Демографическая ситуация на территории района

На 1.01.2016 г. численность населения Городищенского района составила 60.031 тыс. человек. За период 2015-2016 гг. отмечается рост численности населения данной территории (рис.1).

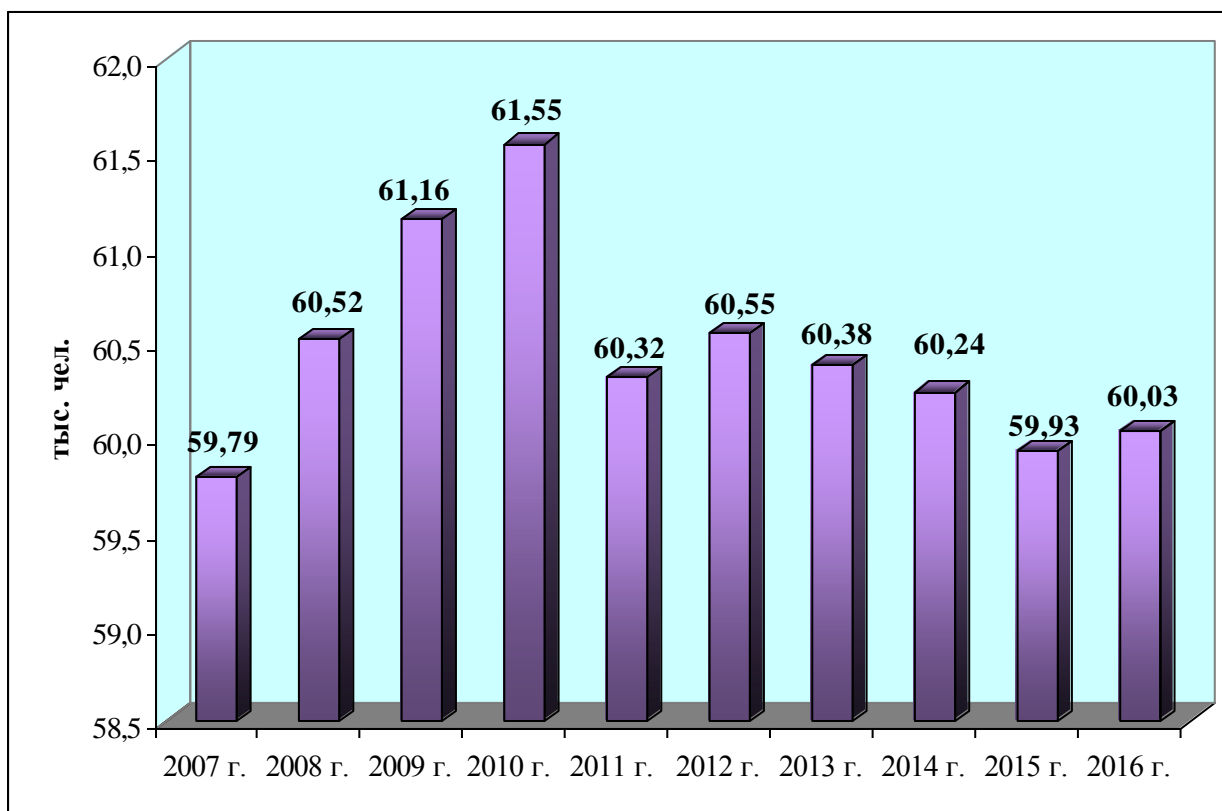


Рис. 1. Динамика численности постоянного населения Городищенского района

В 2016 г. показатель рождаемости в Городищенском районе составил 14,2 на 1000 населения. Район по данному показателю занимает 3 ранговое место среди территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград, Волжский) (рис.2).

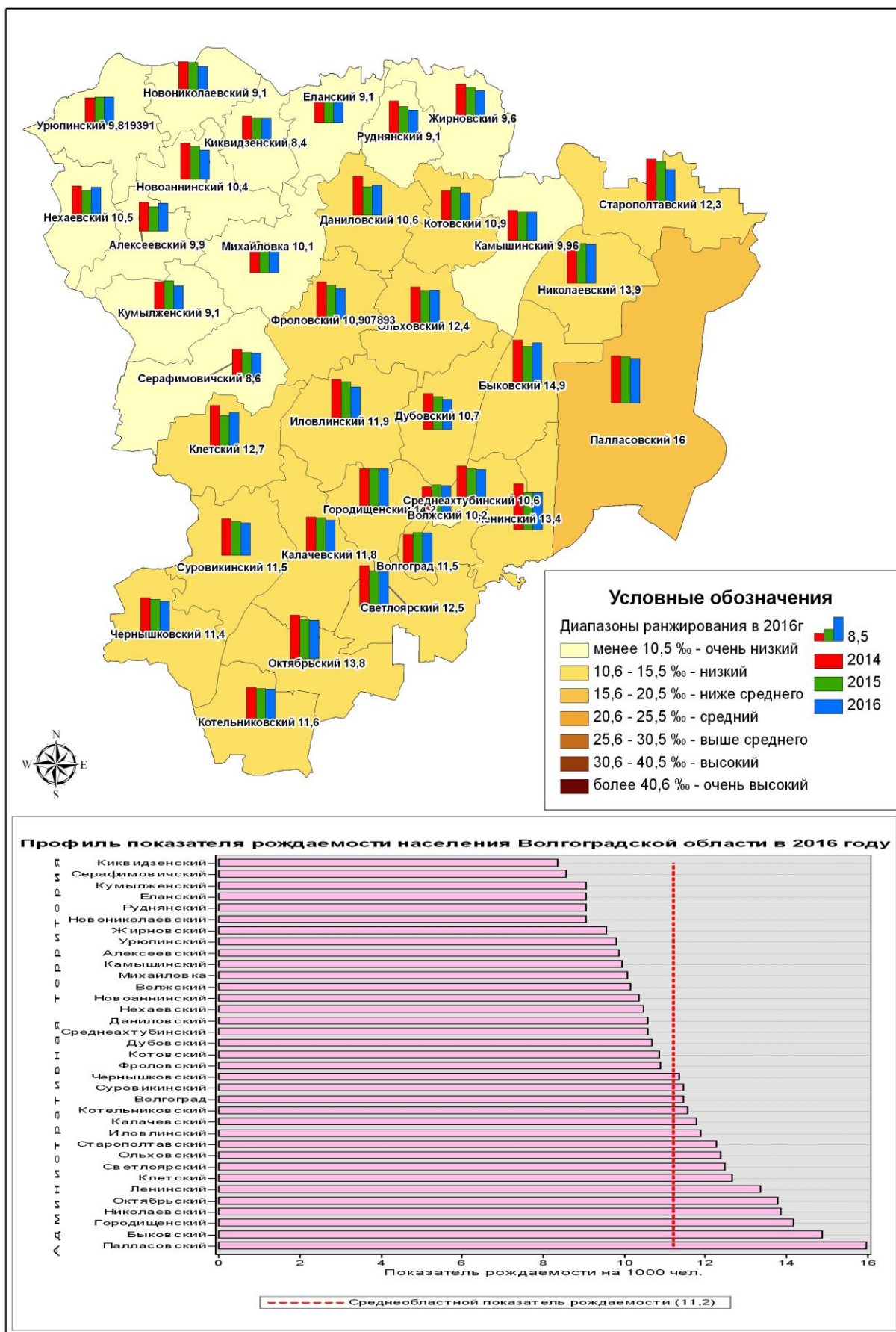


Рис. 2. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю рождаемости (2016 г.), динамика показателя за период 2014-2016 гг.

За последний год показатель рождаемости несколько вырос (+0,1‰), а за пятилетний период наблюдается его снижение на 0,6‰. При ретроспективном анализе за пятнадцать лет отмечается рост значения показателя в 1,2 раза. В 2012 г. данный показатель достигал максимального значения за анализируемый период, минимальное значение отмечено в 2002 г.

Показатель рождаемости в Городищенском районе стабильно выше среднеобластного (рис.3).

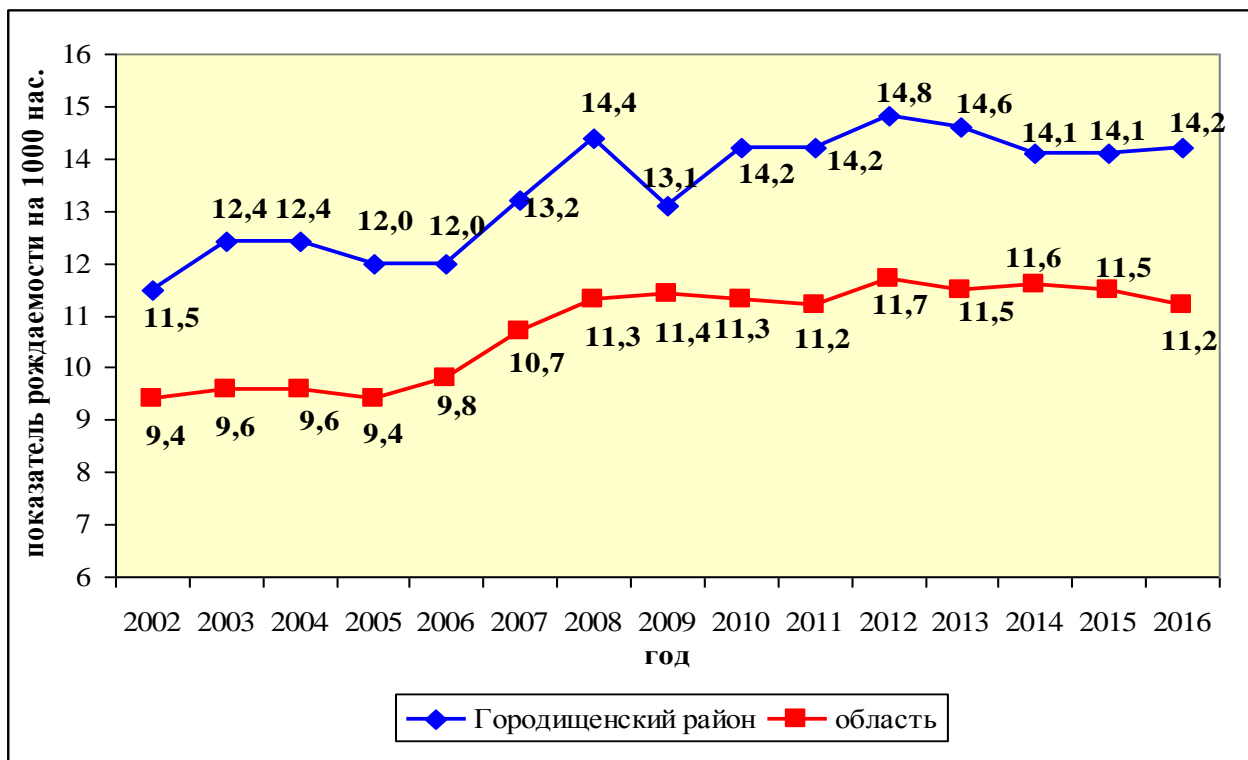


Рис. 3. Динамика показателей рождаемости населения Городищенского района и Волгоградской области в 2002-2016 гг.

В 2016 г. показатель общей смертности в районе составил 12,6 на 1000 населения. По значению показателя общей смертности населения Городищенский район находится на 31 ранговом месте среди административных территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград и Волжский) (рис. 4).

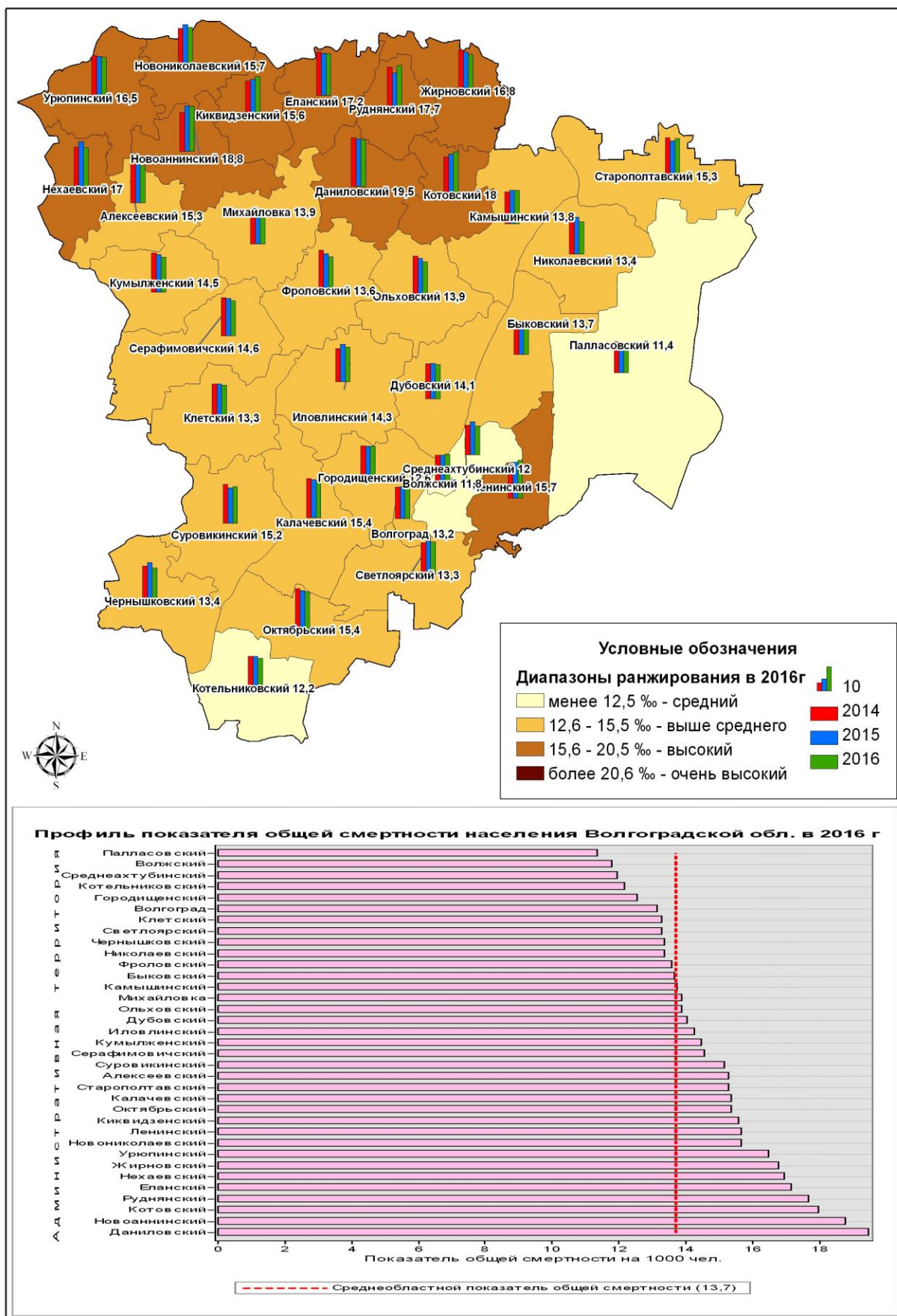


Рис. 4. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю смертности (2016 г.), динамика показателя за период 2014-2016 гг.

За период 2015-2016 гг. показатель общей смертности в районе не изменился и находится на уровне 12,6 на 1000 человек. За последние пять лет показатель вырос на 1,1%. Значения показателя смертности в Городищенском районе на протяжении анализируемого периода 2002-2016 гг. стабильно ниже среднеобластных значений. Максимальное значение показателя за данный период в районе было отмечено в 2002 г., минимальное - в 2013 г. (рис. 5).

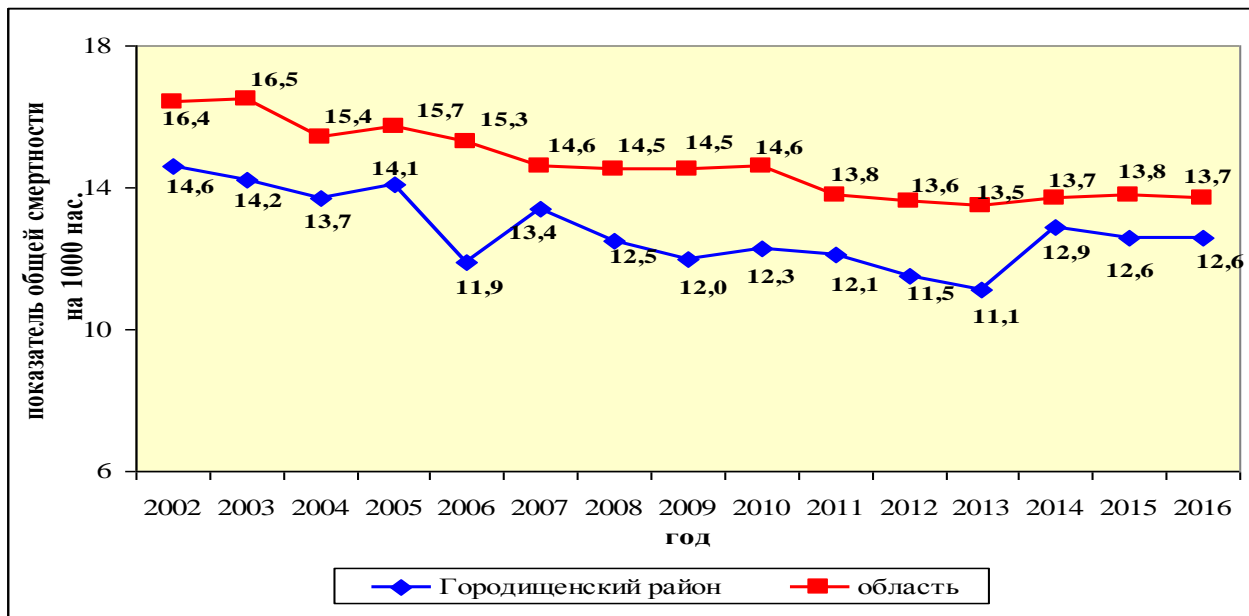


Рис. 5. Динамика показателей общей смертности населения Городищенского района и Волгоградской области в 2002-2016 гг.

С 2008 г. показатель рождаемости в районе превышает показатель смертности, и показатель естественного прироста населения в районе имеет положительное значение (рис.6).

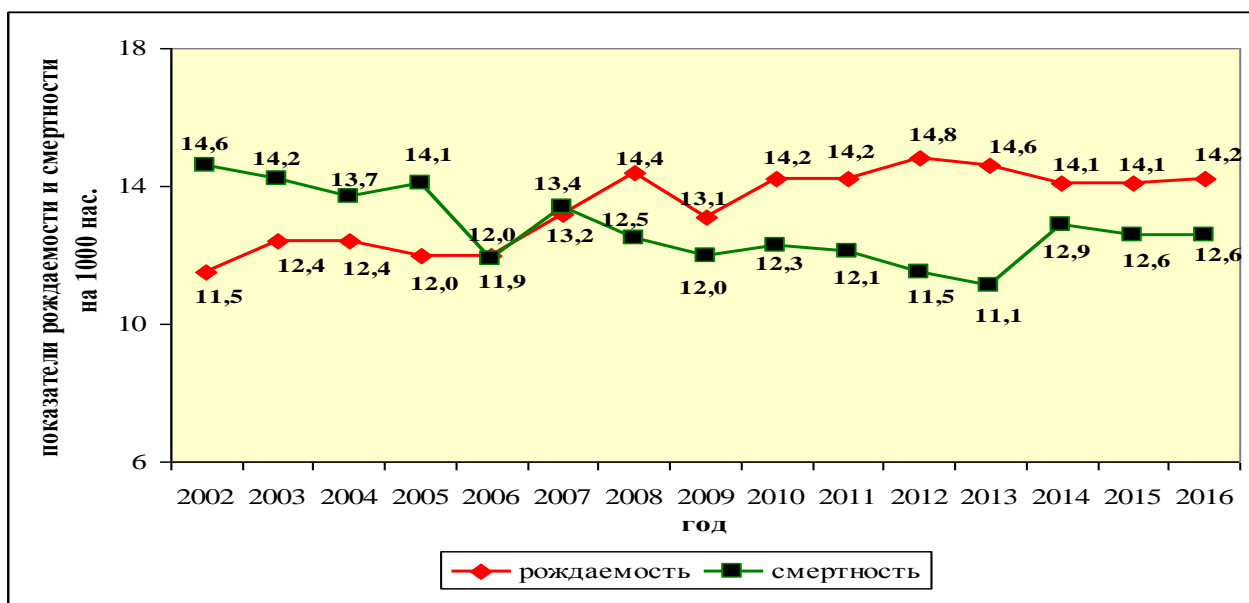


Рис. 6. Динамика показателей рождаемости и смертности Городищенского района за период 2002-2016 гг.

Только 4 административные территории Волгоградской области в 2016 г. (включая Городищенский район) имеют положительные значения данного показателя (рис.7).

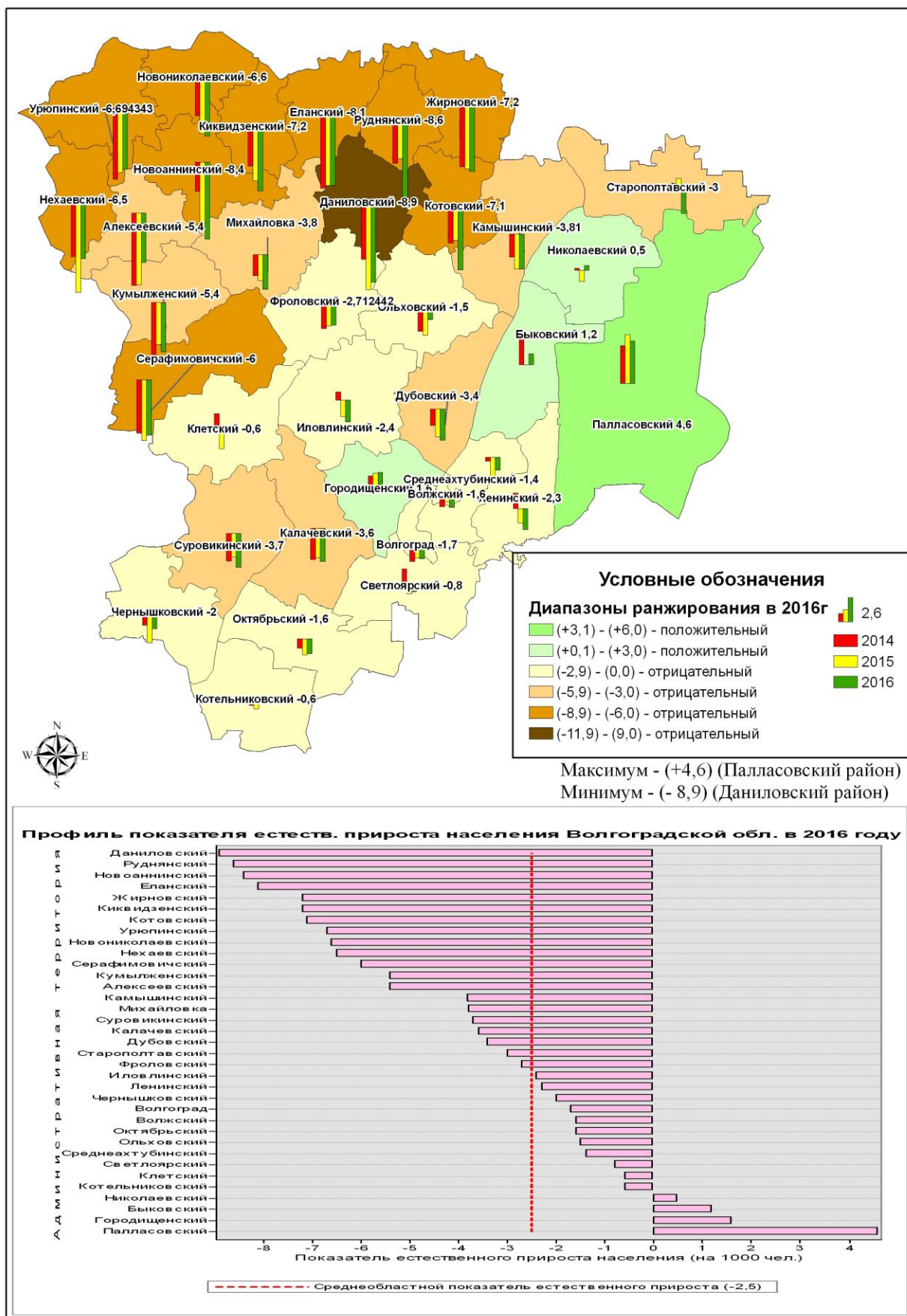


Рис.7. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю естественного прироста населения (2016 г.), динамика показателя за период 2014-2016 гг.

Превышения значения показателя рождаемости над показателем смертности в течение последних девяти лет является положительной тенденцией в демографической ситуации Городищенского района (табл.1).

Таблица 1

**Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 нас.)
Городищенского района и Волгоградской области в 2007-2016 гг.**

Территория	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год
Городищенский район	-0,2	1,9	1,1	1,9	2,1	3,3	3,5	1,2	1,5	1,6
Волгоградская область	-3,9	-3,2	-3,1	-3,3	-2,6	-1,9	-2,0	-2,1	-2,3	-2,5

В структуре смертности населения Городищенского района в 2016 году на первом месте находятся болезни системы кровообращения – 58,1 %, на втором – злокачественные новообразования – 18,9%, на третьем – травмы, несчастные случаи, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов – 8,1% (рис. 8).

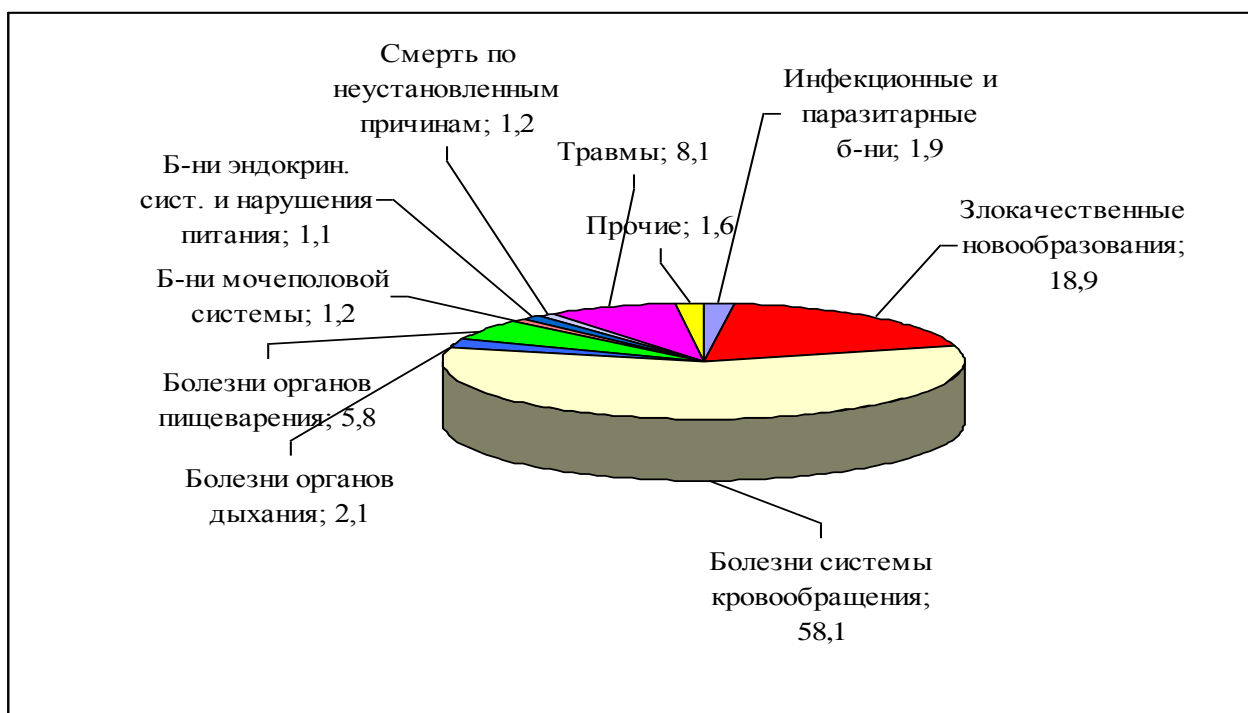


Рис. 8. Структура смертности (%) населения Городищенского района в 2016 году

Основные ранговые места в структуре смертности населения Городищенского района в 2016 г. представлены теми же нозологическими группами, что и в Волгоградской области в целом.

За последние пять лет выросли показатели смертности населения Городищенского района (на 100 тыс. нас.) от ведущих нозологических групп - болезней системы кровообращения (+25%) и новообразований (+16%). Смертность от травм, несчастных случаев, отравлений снизилась на 25%.

Положительным аспектом является снижение за период 2015-2016 гг. показателей смертности населения района от болезней органов пищеварения (-17%), дыхания (-28%), травм и несчастных случаев (-30%), болезней эндокринной системы (-53%).

В 2016 г. выше среднеобластных значений показатели смертности в районе от болезней системы кровообращения, злокачественных новообразований, болезней органов эндокринной системы (табл. 2).

Таблица 2

Смертность населения Городищенского района и Волгоградской области по основным причинам (на 100 тыс. населения) за период 2012-2016 гг.

Основные причины смерти	Территория	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год
Болезни системы кровообращения	Волгоградская обл.	764,5	752,7	745,6	734,5	703,3
	Городищенский район	583,8	568,7	682,4	671,9	730,0
Злокачественные новообразования	Волгоградская обл.	222,6	227,3	218,2	237,1	229,8
	Городищенский район	191,9	204,0	228,0	221,7	237,8
Травмы, несчастные случаи	Волгоградская обл.	120,2	113,3	118,0	113,3	103,3
	Городищенский район	135,6	101,1	134,8	145,1	101,4
Болезни органов пищеварения	Волгоградская обл.	77,1	80,2	84,9	83,6	79,4
	Городищенский район	77,7	86,2	109,8	88,4	73,2
Болезни органов дыхания	Волгоградская обл.	72,8	67,0	66,5	44,1	40,6
	Городищенский район	72,8	63,0	61,6	36,7	26,6
Инфекционные и паразитарные болезни	Волгоградская обл.	22,8	22,0	20,8	22,9	23,4
	Городищенский район	19,8	28,2	21,6	18,3	23,3
- в т.ч. туберкулез	Волгоградская обл.	14,8	13,4	13,1	12,1	11,1
	Городищенский район	11,6	14,9	15,0	11,7	10,0
Болезни эндокринной системы	Волгоградская обл.	13,6	12,2	12,0	16,1	11,3
	Городищенский район	11,6	9,9	3,3	28,3	13,3

Младенческая смертность

Младенческая смертность является важнейшим показателем здоровья и социального благополучия на территории ввиду многофакторности его формирования.

В 2016 г. показатель младенческой смертности в Городищенском районе составил 7,03 (на 1000 родившихся живыми). По значению данного показателя район занимает в 2016 г. 16 ранговое место среди административных территорий области (включая города Волгоград и Волжский).

За последние пять лет и 2015-2016 гг. значения показателя в районе снизились, но по-прежнему превышают среднеобластные значения (рис. 9).

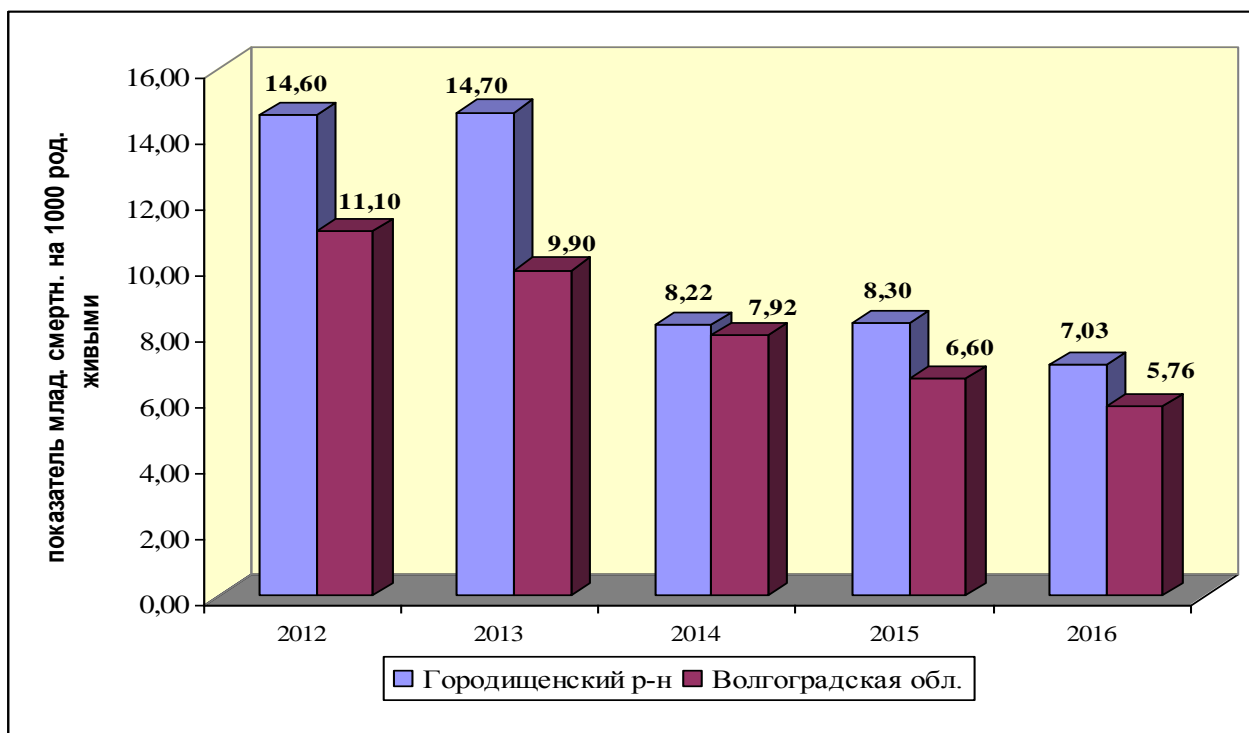


Рис. 9. Динамика показателя младенческой смертности Городищенского района и Волгоградской области (на 1000 родившихся живыми) за период 2012-2016 гг.

2. Анализ первичной заболеваемости населения по контингентам дети, подростки, взрослые.

Показатель *первичной заболеваемости детского населения* (0-14 лет) в 2016 г. составил 222677,52 на 100 тыс. детск. нас., ранговое место среди территорий области – 2 (в 2015 г. – 2) (рис. 10).

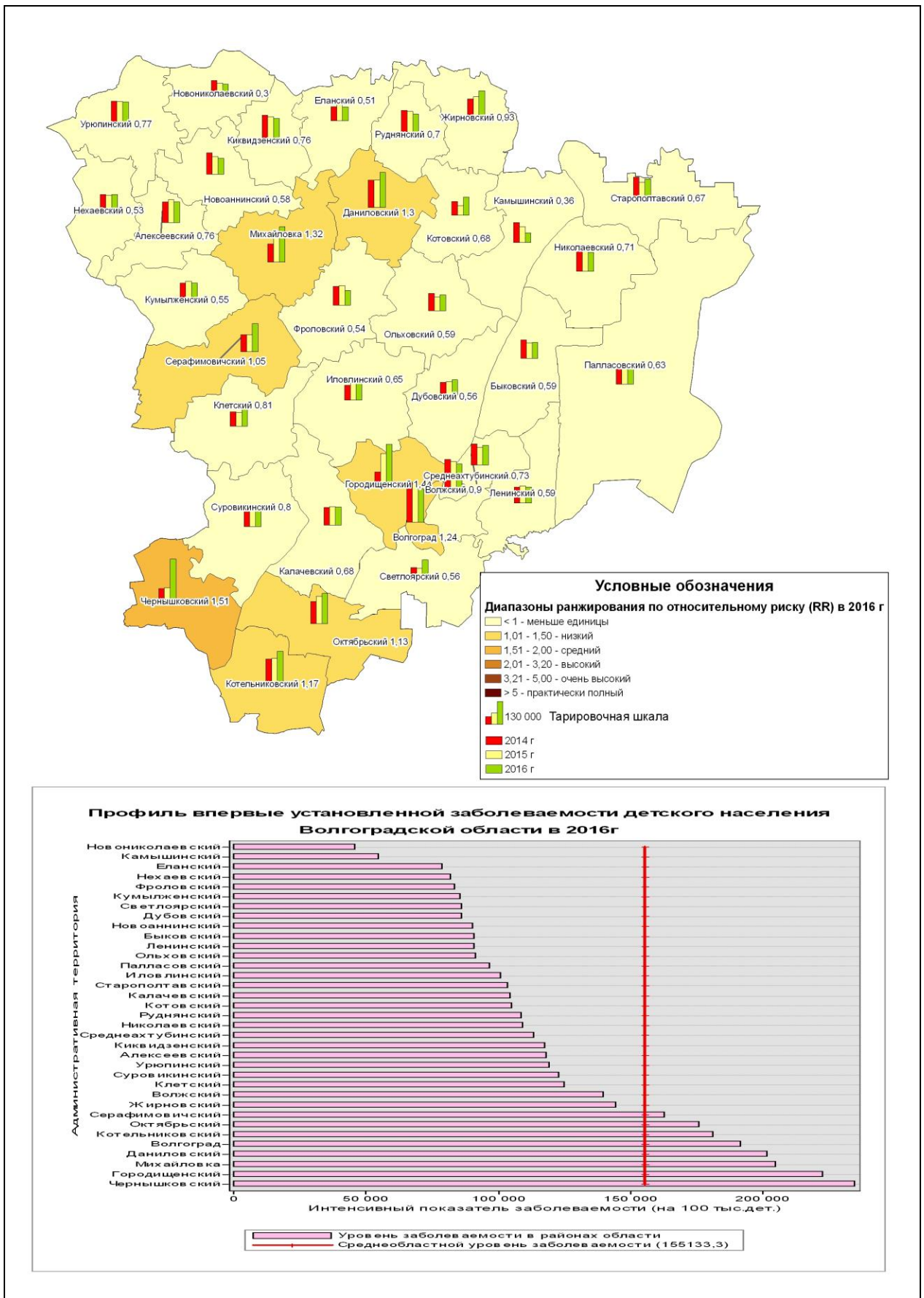


Рис. 10. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости детского населения (2016 г.), динамика показателя за период 2014-2016 гг.

За период 2014-2016 гг. динамика показателей первичной заболеваемости детского населения Городищенского района (включая отдельные нозологии) представлена в табл.3. За последние три года, а также за 2015-2016 гг. отмечается рост заболеваемости данного возрастного контингента по всем основным нозологическим группам. Следует отметить, что при этом в районе за последний год снизилась заболеваемость детей болезнями эндокринной и мочеполовой систем.

Таблица 3

**Первичная заболеваемость детского населения Городищенского района
в 2014-2016 гг.**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 детского населения по годам			темп прироста /убыли 2016/ 2014, %	темп прироста /убыли 2016/ 2015, %
	2014 г.	2015 г.	2016 г.		
Всего	60811,5	168497,7	222677,52	+266,2	+32,2
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	625,7	1774,6	2666,29	+326,1	+50,2
Болезни крови и кроветворных органов	426,6	300,5	477,13	+11,8	+58,8
- анемии	417,1	262,9	430,35	+3,2	+63,7
Новообразования	-	-	28,07	-	-
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	142,2	309,9	93,55	-34,2	-69,8
- ожирение	66,4	-	65,49	-1,4	-
- сахарный диабет	28,4	-	28,07	-1,2	-
Психические расстройства и расстройства поведения	-	441,3	449,06	-	+1,8
Болезни нервной системы	142,2	75,1	149,69	+5,3	+99,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	312,8	1793,4	2320,14	+641,7	+29,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	123,2	4169,0	6801,38	+5420,6	+63,1
Болезни системы кровообращения	47,4	159,6	196,46	+314,5	+23,1
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	19,0	18,8	28,07	+47,7	+49,3
Болезни органов дыхания	48744,0	140685,4	176330,81	+261,7	+25,3
Болезни органов пищеварения	3744,4	11971,8	24024,7	+541,6	+100,7
- язва желудка и 12-перстной кишки	9,5	18,8	-	-	-
- гастрит и дуоденит	94,8	187,8	290,02	+205,9	+54,4
Болезни костно-мышечной системы	56,9	150,2	159,04	+179,5	+5,9
Болезни мочеполовой системы	274,9	835,7	346,15	+25,9	-58,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	1118,6	2065,7	2862,76	+155,9	+38,6
- атопический дерматит	265,4	600,9	196,46	-26,0	-67,3
Врожденные аномалии (пороки развития)	28,4	216,0	224,53	+690,6	+3,9
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	4730,3	2788,7	4705,77	-0,5	+68,7

При анализе динамики первичной заболеваемости детей Городищенского района за последние десять лет отмечается, что максимальное значение данного показателя было в 2016 г., минимальное – в 2014 г. (рис. 11). Следует отметить, что в 2011, 2012, 2015, 2016 гг. показатель в районе превышает среднеобластные значения

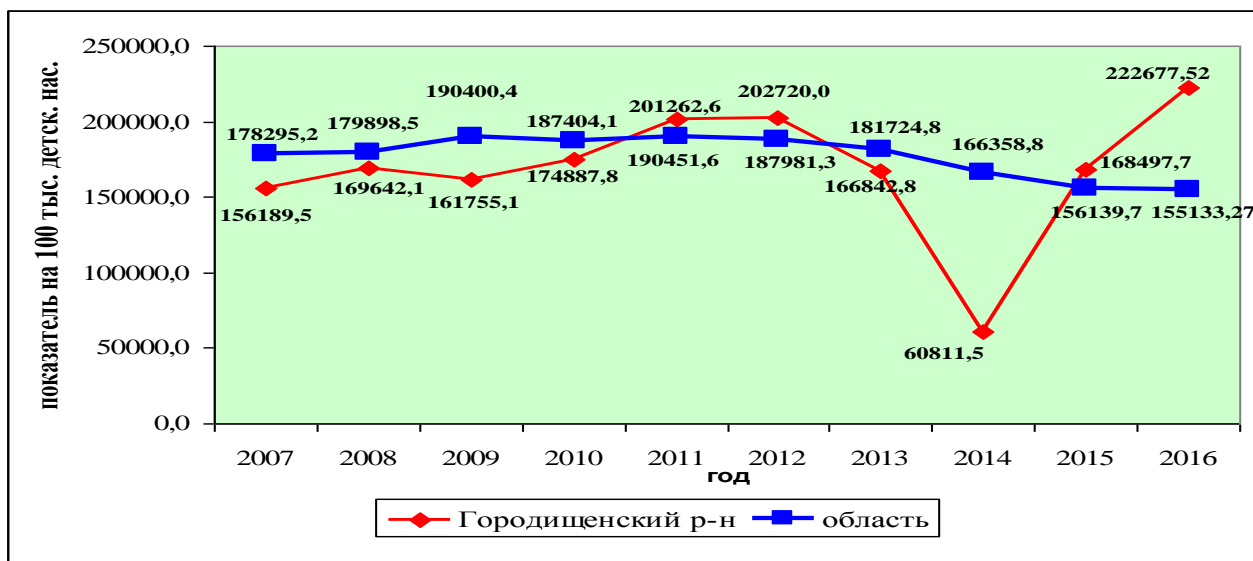


Рис. 11. Динамика показателей первичной заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области в 2007-2016 гг.

В 2016 г. в Городищенском районе превышают среднеобластные значения показатели первичной заболеваемости детей болезнями органов дыхания – 176330,81 на 100 тыс. детск. нас. (2 ранговое место среди территорий области, включая гг. Волгоград, Волжский); болезнями органов пищеварения – 24024,7 на 100 тыс. детск. нас. (5 ранговое место); уха и сосцевидного отростка – 6801,38 на 100 тыс. детск. нас. (1 ранговое место).

Значения показателя первичной заболеваемости детского населения Городищенского района болезнями органов пищеварения на протяжении ряда лет (за исключением 2014 г.) значительно превышают среднеобластные. За последний год показатель вырос в 2 раза. Максимальное значение показателя за последние пять лет отмечалось в 2012 г., минимальное – в 2014 г. (рис. 12).

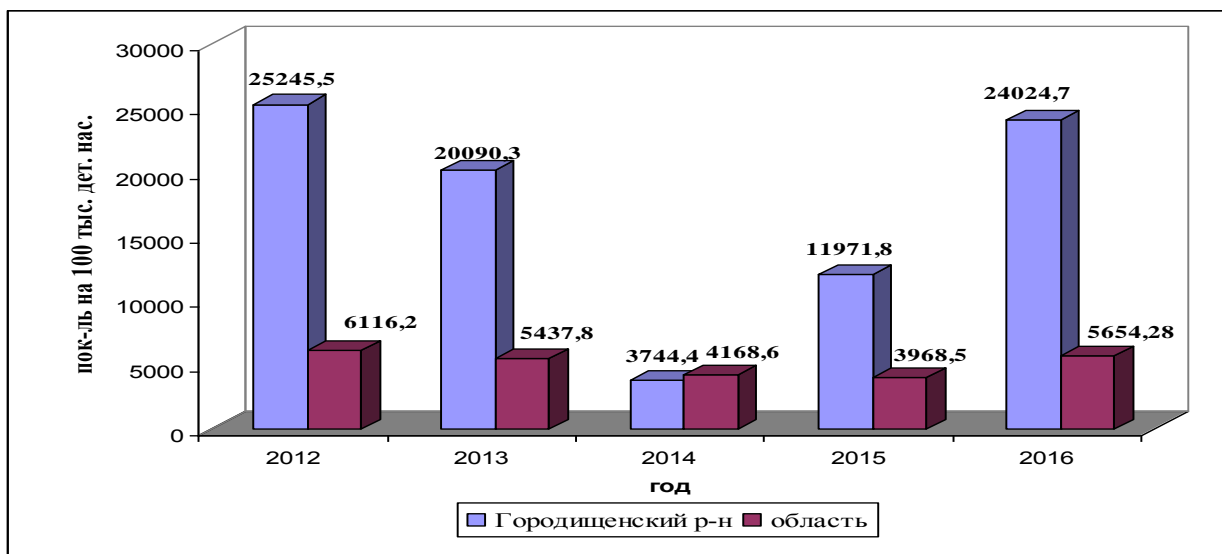


Рис. 12. Динамика показателей первичной заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2012-2016 гг.

В структуре первичной заболеваемости детского населения района в 2016 г. на первом месте – болезни органов дыхания (79,2%), на втором - болезни органов пищеварения (10,8%) на третьем – болезни уха (3,1%), на четвертом – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин (2,1%), на пятом – болезни кожи и подкожной клетчатки (1,3%).

Показатель *первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет)* в 2016 г. – 190500,0 на 100 тыс. подр. нас. Ранговое место по значению данного показателя среди территорий области – 1 (в 2015 г. – 4) (рис. 13).

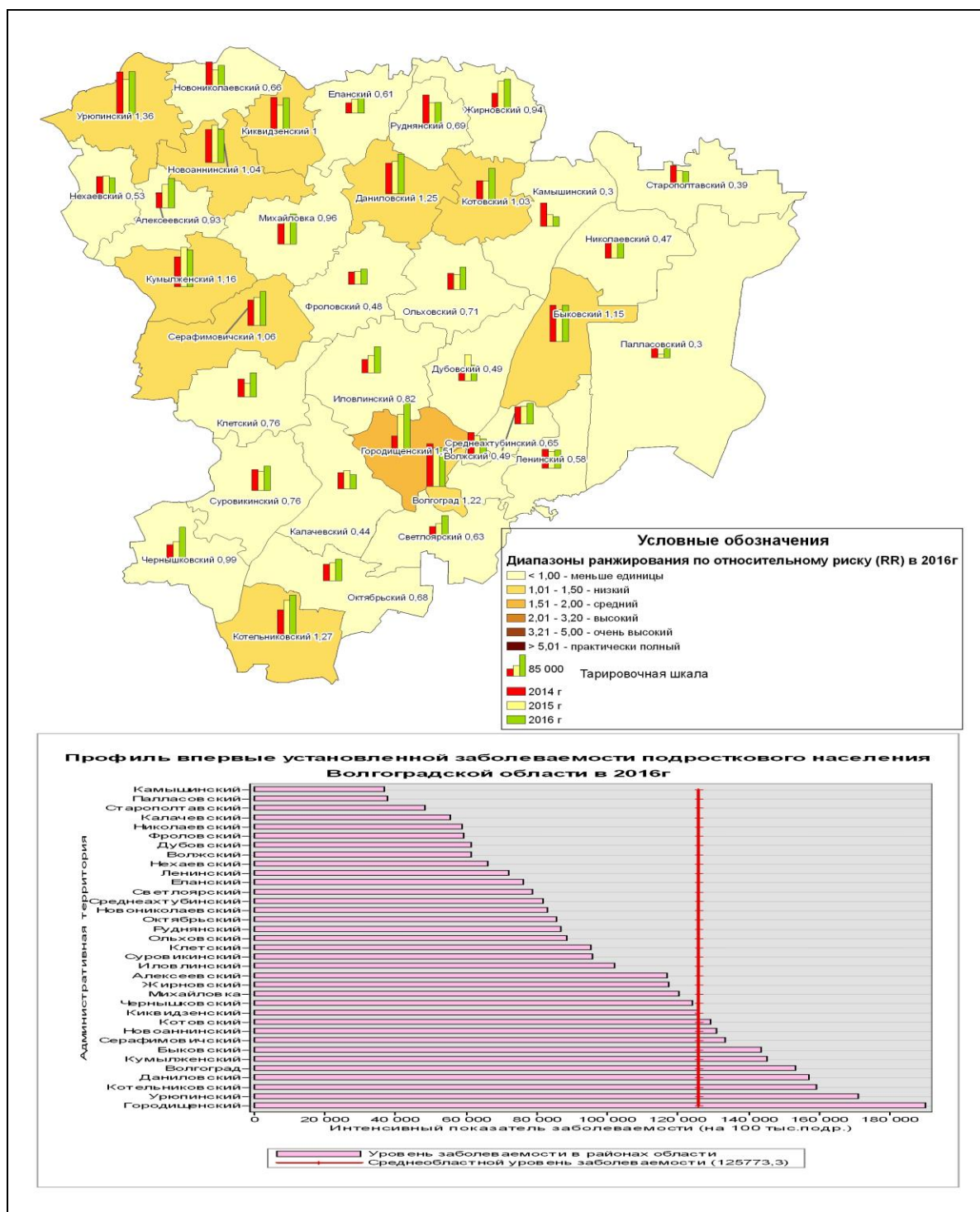


Рис. 13. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости подросткового населения (2016 г.), динамика показателя 2014-2016 гг.

За период 2014-2016 гг. динамика показателей первичной заболеваемости подросткового населения Городищенского района (включая отдельные нозологии) представлена в табл.4. За последние три года, а также за 2015-2016 гг. отмечается рост заболеваемости данного возрастного контингента. При этом за последний год по ряду нозологических групп заболеваемость снизилась – инфекционные и паразитарные болезни, болезни эндокринной системы и обмена веществ, психические расстройства, болезни системы кровообращения, костно-мышечной и мочеполовой систем, кожи и подкожной клетчатки.

Таблица 4

**Первичная заболеваемость подросткового населения Городищенского района
в 2014-2016 гг.**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 подросткового населения по годам			темп прироста /убыли 2016/2014, %	темп прироста /убыли 2016/2015, %
	2014 г.	2015 г.	2016 г.		
Всего	53770,7	139912,8	190500,0	+254,3	+36,2
В том числе : Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	613,1	3300,1	1687,5	+175,2	-48,9
Новообразования	-	62,3	-	-	-
Болезни крови и кроветворных органов	183,9	62,3	125,0	-32,0	+100,6
- анемии	122,6	-	125,0	+2,0	-
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	245,2	809,5	125,0	-49,0	-84,6
- ожирение	183,9	747,2	62,5	-66,0	-91,6
Психические расстройства и расстройства поведения	-	1245,3	312,5	-	-74,9
Болезни нервной системы	-	124,5	-	-	-
Болезни глаза и его придаточного аппарата	-	1618,9	8562,5	-	+428,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	-	6538,0	7187,5	-	+9,9
Болезни системы кровообращения	183,9	1120,8	562,5	+205,9	-49,8
Болезни органов дыхания	33108,5	86176,8	124437,5	+275,8	+44,4
- пневмонии	122,6	124,5	312,5	+154,9	+151,0
Болезни органов пищеварения	6192,5	14383,6	32000,0	+416,8	+122,5
- язва желудка и 12-перстной кишки	-	62,3	187,5	-	+201,0
- гастрит и дуоденит	429,2	435,9	750,0	+74,7	+72,1
Болезни костно-мышечной системы	-	1058,5	375,0	-	-64,6
Болезни мочеполовой системы	674,4	4420,9	2875,0	+326,3	-35,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	306,6	2428,4	2312,5	+654,2	-4,8
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	12262,4	16064,8	9437,5	-23,0	-41,3

Последние десять лет первичная заболеваемость подросткового населения в районе превышает среднеобластные значения кроме 2007 и 2014 годов. Минимальное значение показателя за анализируемый период отмечено в 2014 г., максимальное – в 2016 г. В

2016 г. данный показатель в Городищенском районе выше среднеобластного значения в 1,5 раза (рис. 14).

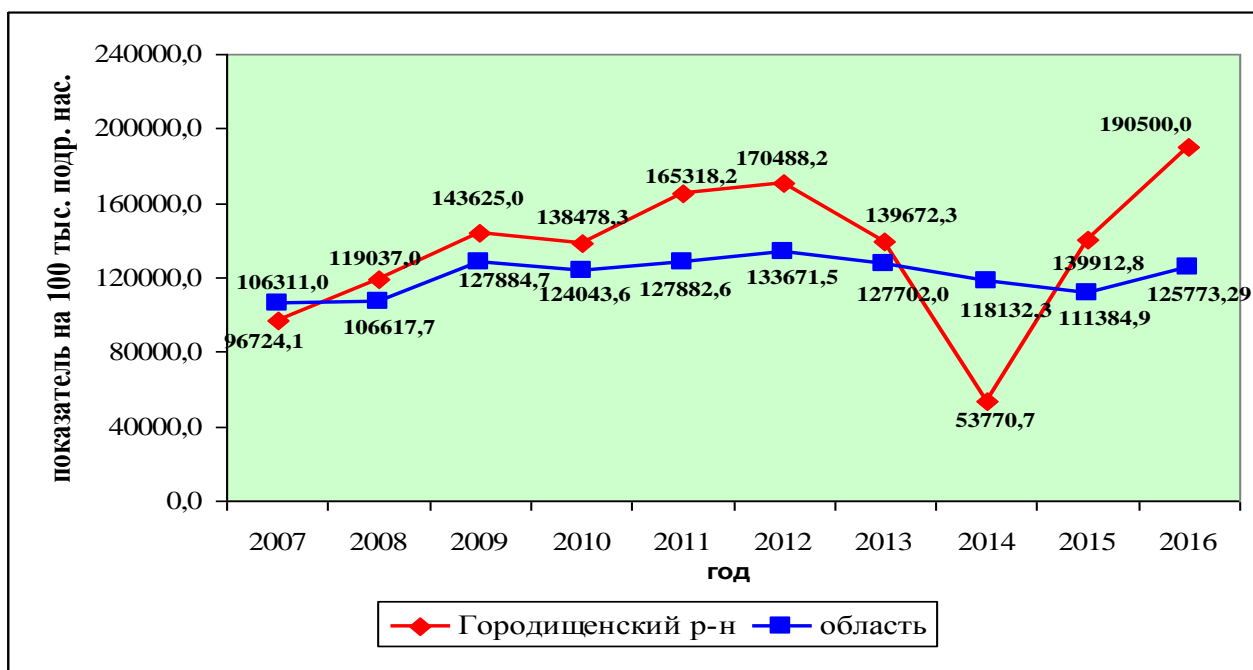


Рис. 14. Динамика показателей первичной заболеваемости подросткового населения Городищенского района и Волгоградской области в 2007-2016 гг.

В Городищенском районе в 2016 г. превышает среднеобластные значения заболеваемость данного возрастного контингента болезнями уха – 7187,5 на 100 тыс. подр. нас. (5 ранговое место среди административных территорий Волгоградской области); болезнями органов дыхания – 124437,5 на 100 тыс. подр. нас. (1 ранговое место); болезнями органов пищеварения – 32000,0 на 100 тыс. подр. нас. (2 ранговое место).

В структуре первичной заболеваемости подростков в 2016 г. на ведущих ранговых местах находятся болезни органов дыхания (65,3%), болезни органов пищеварения (16,8%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (5,0%), болезни глаза (4,5%), болезни уха и сосцевидного отростка (3,8%).

В 2016 г. показатель *первичной заболеваемости взрослого населения* (старше 18 лет) Городищенского района составил 47664,73 на 100 тыс. взр. нас. Ранговое место среди территорий области – 3 (в 2015 г. – 5) (рис. 15).

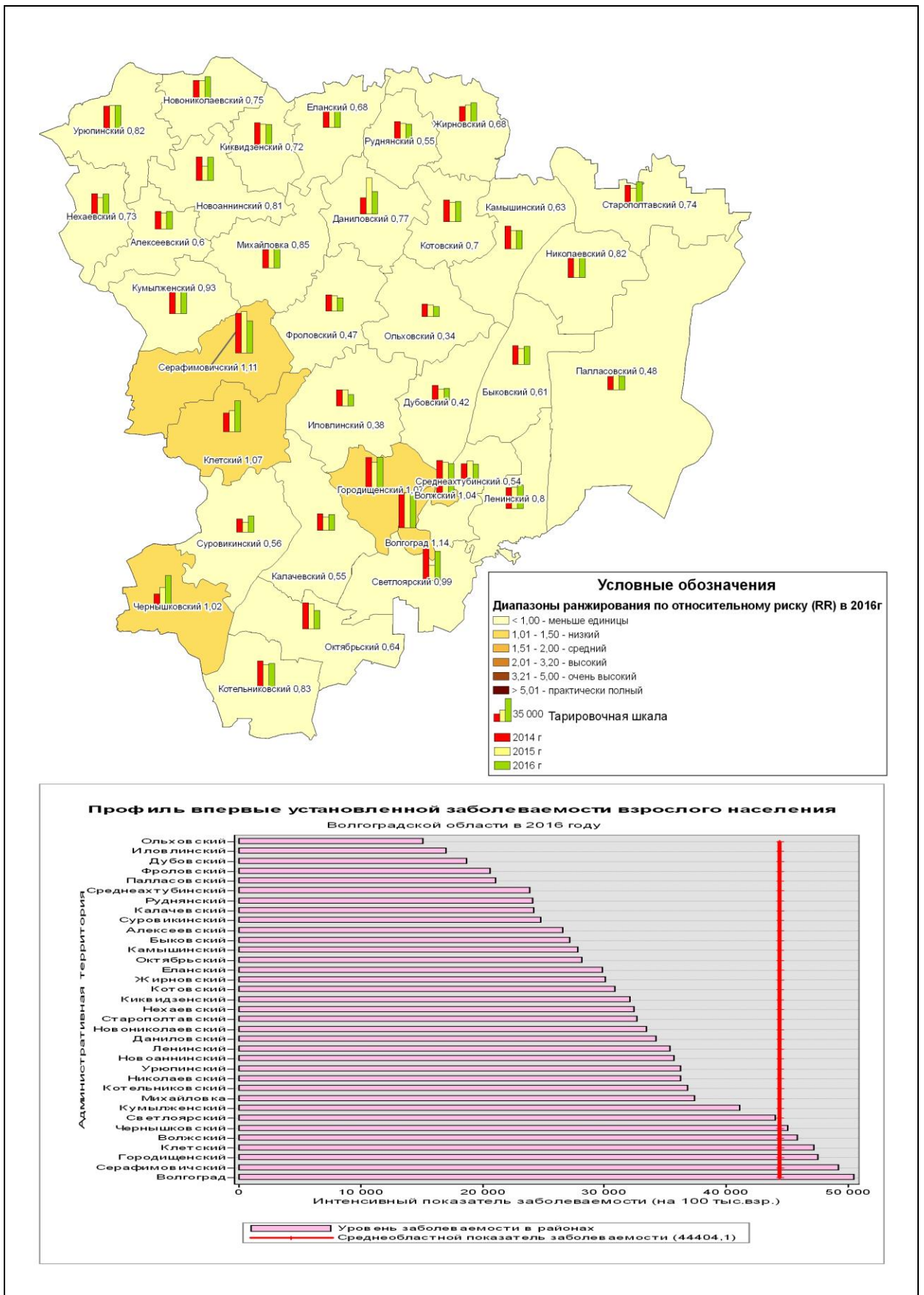


Рис. 15. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости взрослого населения (2016 г.), динамика показателя 2014-2016 гг.

За период 2014-2016 гг. динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района (включая отдельные нозологии) представлена в табл.5. За последние три года, а также за 2015-2016 гг. отмечается рост заболеваемости данного возрастного контингента в целом и по большинству нозологических групп. Однако, наряду с этим, за последний год показатель снизился в группе инфекционных и паразитарных болезней, психических болезней, болезней органов пищеварения.

Таблица 5

**Первичная заболеваемость взрослого населения Городищенского района
в 2014-2016 гг.**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 взрослого населения по годам			темп прироста /убыли 2016/ 2014, %	темп прироста /убыли 2016/ 2015, %
	2014 г.	2015 г.	2016 г.		
Всего	46979,9	39687,2	47664,73	+1,5	+20,1
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	278,4	1049,6	209,9	-24,6	-80,0
Новообразования	556,9	547,8	678,0	+21,7	+23,8
Болезни крови и кроветворных органов	97,7	35,5	42,0	-57,0	+18,3
- анемии	97,7	35,5	42,0	-57,0	+18,3
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	309,6	411,9	585,7	+89,2	+42,2
- ожирение	2,1	37,6	56,7	+2600,0	+50,8
- сахарный диабет	97,7	200,7	102,9	+5,3	-48,7
Психические расстройства и расстройства поведения	162,1	217,4	182,6	+12,6	-16,0
Болезни нервной системы	367,8	119,2	734,7	+99,8	+516,4
Болезни глаза и его придаточного аппарата	301,3	744,3	1565,9	+419,7	+110,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	2160,9	1156,2	2294,3	+6,2	+98,4
Болезни системы кровообращения	2395,7	1386,2	1425,3	-40,5	+2,8
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	482,1	211,2	212,0	-56,0	+0,4
Болезни органов дыхания	14268,5	14737,9	22534,06	+57,9	+52,9
- бронхит хронический и неуточн., эмфизема	35,3	1492,8	783,0	+2118,1	-47,5
Болезни органов пищеварения	11606,8	5749,6	1666,7	-85,6	-71,0
- язва желудка и 12-перстной кишки	20,8	46,0	69,3	+233,2	+50,7
- гастрит и дуоденит	93,5	37,6	65,1	-30,4	+73,1
Болезни костно-мышечной системы	2094,5	514,3	1011,78	-51,7	+96,7
Болезни мочеполовой системы	3403,5	5070,1	5079,9	+49,3	+0,2
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2466,4	3196,8	3778,4	+53,2	+18,2
- атопический дерматит	-	10,5	21,0	-	+100,0
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	5651,7	4750,3	5545,9	-1,9	+16,7

В 2016 г. показатель первичной заболеваемости взрослого населения в Городищенском районе превысил среднеобластной. Максимальное значение показателя в районе регистрировалось в 2012 г., минимальное – в 2015 г. (рис. 16).

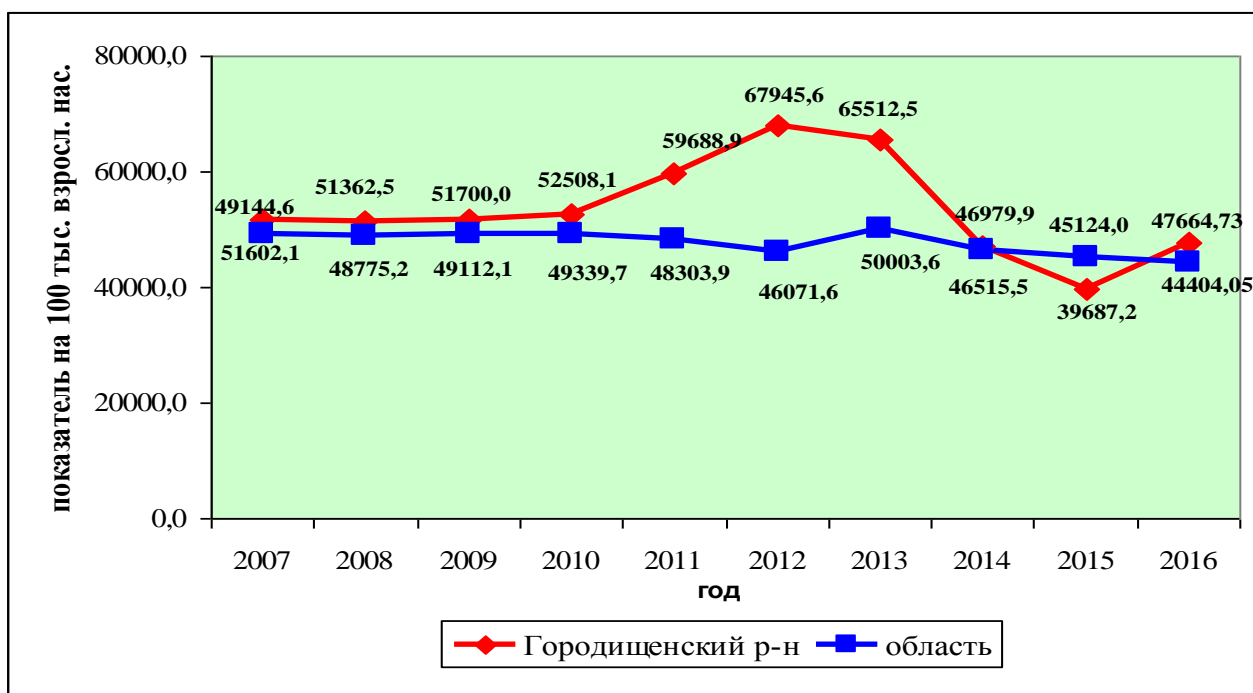


Рис. 16. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области в 2007-2016 гг.

Несмотря на существенное снижение уровня первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района болезнями органов пищеварения за последние пять лет (в 7,7 раз), его значение в 2016 г. по-прежнему превышает среднеобластной показатель (рис. 17).

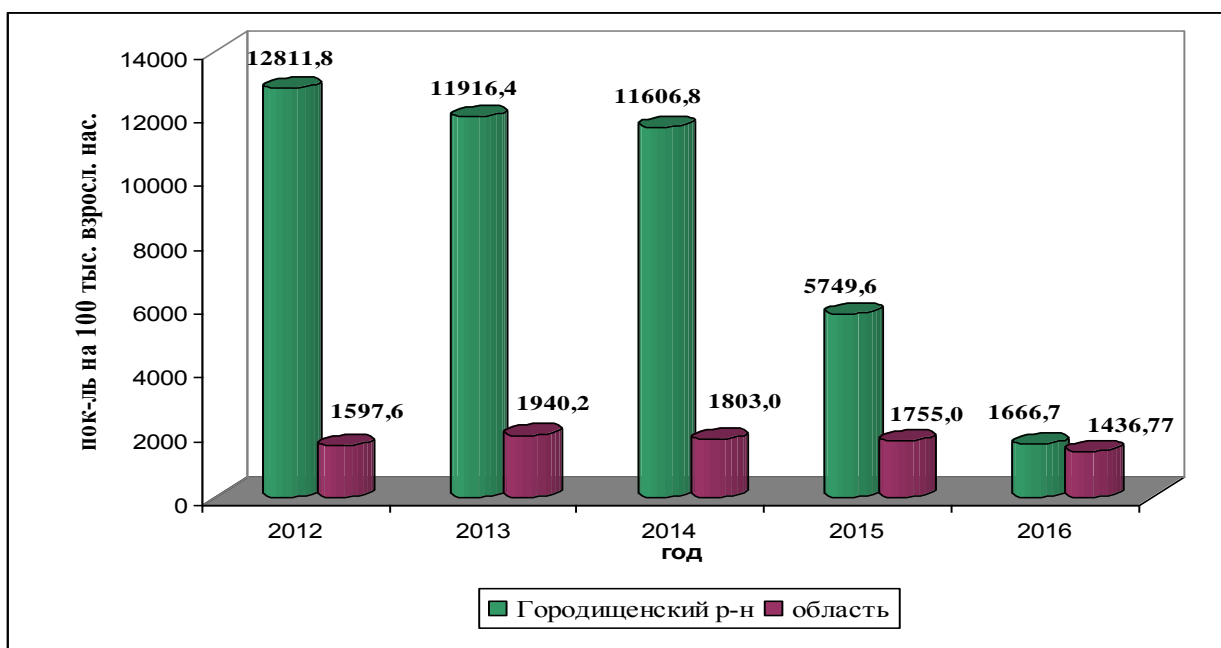


Рис. 17. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2012-2016 гг.

Кроме того, в 2016 г. превышают среднеобластные значения показатели заболеваемости населения района болезнями органов дыхания - 22534,1 на 100 тыс. взр. нас. (2 ранговое место среди территорий области); болезнями нервной системы – 734,7 на 100 тыс. взр. нас. (9 ранговое место); уха – 2294,3 на 100 тыс. взр. нас. (8 ранговое место); мочеполовой системы – 5079,9 на 100 тыс. нас. (4 место).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения района в 2016 г. первые ранговые места распределены следующим образом: болезни органов дыхания (47,3%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11,6%), болезни мочеполовой системы (10,7%), болезни кожи и подкожной клетчатки (8%), болезни уха и сосцевидного отростка (4,8%).

Был проведен расчет среднемноголетних фоновых значений для сравнения с показателями первичной заболеваемости в 2016 г. Во всех возрастных группах в анализируемом году они выше фоновых (табл. 6).

Таблица 6

Анализ динамики первичной заболеваемости населения Городищенского района за период 2012-2016 гг. в разрезе возрастных групп

Первичная заболеваемость (на 100 тыс. нас.)					Фоновый уровень заболеваемости населения территории (на 100 тыс.нас.)	Сравнение показателей 2016 г. с фоновым значением
2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.		
<i>Детское население (0-14 лет)</i>						
202720,0	166842,8	60811,5	168497,7	222677,5	132050,7	выше на 67%
<i>Подростковое население (15-17 лет)</i>						
170488,2	139672,3	53770,7	139912,8	190500,0	111118,6	выше на 71%
<i>Взрослое население (18 лет и старше)</i>						
67945,6	65512,5	46979,9	39687,2	47664,7	44777,3	выше на 6%

3. Анализ показателей инвалидности детского населения

Детская инвалидность может рассматриваться как индикатор качества жизни населения, интегрируя уровень социально-экономического развития, образ жизни и репродуктивное здоровье граждан, экологическое состояние территории, качество проводимых профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий органов здравоохранения и социальной защиты.

В Городищенском районе показатель *первичной* детской инвалидности в 2016 г. составил 26,3 на 10 тыс. нас. 0-17 лет и превысил среднеобластное значение. За последние пять лет значение показателя выросло в 2,3 раза, а за 2015-2016 гг. прирост составил 4% (рис.18).

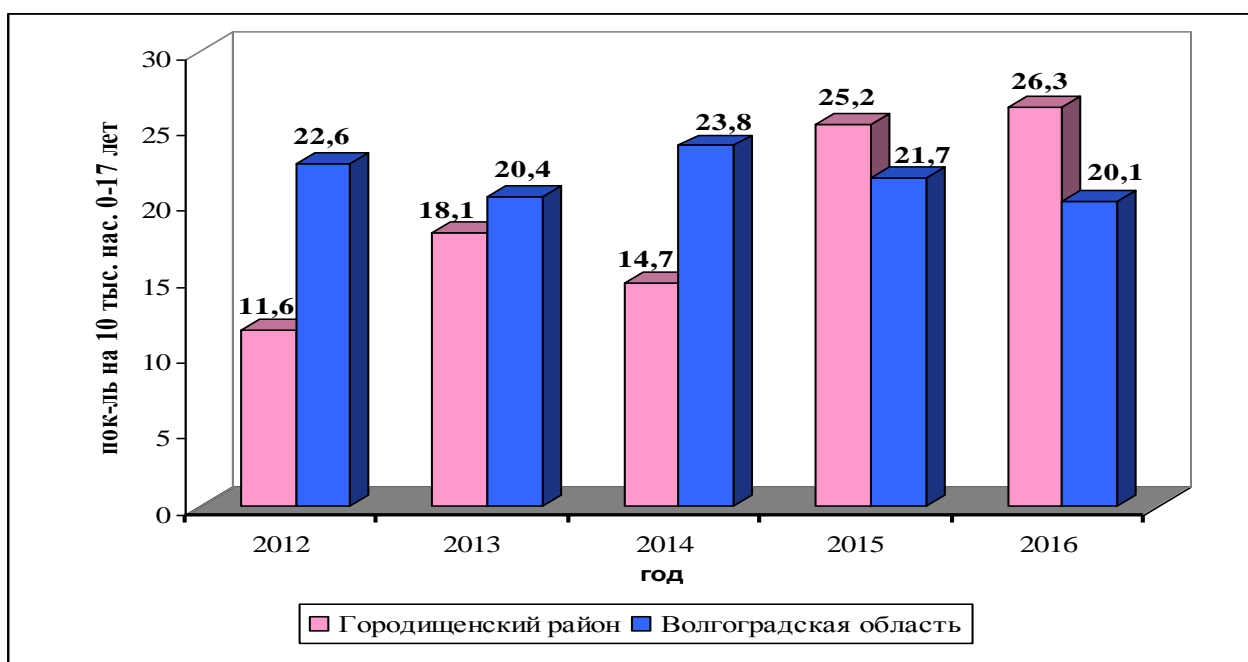


Рис. 18. Динамика показателей первичной детской инвалидности (на 10 тыс. нас. 0-17 лет) Городищенского района и Волгоградской области за 2012-2016 гг.

При проведении социально-гигиенического мониторинга осуществляется накопление, систематизация и анализ данных, а также информирование по результатам аналитических работ, что может служить основой успешной профилактики и управления заболеваемостью населения и ее последствиями, к которым и относится детская инвалидность.

4. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Городищенского района по данным социально-гигиенического мониторинга

4.1. Состояние питьевой воды централизованного водоснабжения

В Городищенском районе используются два основных источника обеспечения систем водоснабжения: подземные и поверхностные воды.

Мониторинговый отбор проб питьевой воды проводился в р.п. Городище (ул. Нефтяников), п. Котлубань (ул. Шлихтера), п. Грачи, п. Новая Надежда.

При проведении анализа результатов мониторинга учитывались такие показатели как количество проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям), рассчитанные на основании средних концентраций исследованных веществ показатели суммарного химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$).

В мониторинговых точках района ежегодно отмечаются превышения ПДК по железу и хлоридам, кроме того, в 2015 г. отмечено единичное превышение норматива по нефтепродуктам (р.п.Городище).

Превышения нормативных значений по микробиологическим показателям выявлялись по ОКБ, ТКБ. В 2016 г. данные пробы фиксировались в п. Грачи, п. Котлубань. Об улучшении качества и безопасности питьевой воды в районе свидетельствует снижение удельного веса данных проб за последние три года.

Положительным фактом является отсутствие превышений допустимых значений по паразитологическим показателям в течение анализируемого периода (табл.7).

Таблица 7

**Исследование питьевой воды Городищенского района
в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2014-2016 гг.**

Показатели	2014 год		2015 год		2016 год	
	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам
Санитарно-химические	35	25	48	24	44	21
Микробиологические	35	12	48	3	44	4
Паразитологические	48	-	48	-	44	-

Оценить степень загрязнения питьевой воды химическими веществами и определить комплексную антропогенную нагрузку на окружающую среду позволяет показатель химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$), который вычисляется по сумме отношений фактических концентраций каждого из присутствующих в питьевой воде веществ к их ПДК. Ранжирование территорий по данному показателю позволяет выделить наиболее проблемные из них по состоянию питьевой воды за анализируемый период.

Наибольшее значение данного показателя в 2016 г. определяется в п. Новая Надежда (табл. 8).

Таблица 8

**Показатель суммарного химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$)
в Городищенском районе по данным СГМ в 2014-2016 гг.**

Адрес точки контроля	2014 г.	2015 г.	2016 г.
р.п. Городище, ул. Нефтяников, 2	1,36	1,07	1,58
п. Котлубань, ул. Шлихтера, 4	6,2	3,1	2,64
п. Новая Надежда	3,9	3,2	3,21
п. Грачи	5,2	2,7	2,83

Решение вопроса обеспечения Городищенского района доброкачественной питьевой водой является важной проблемой. Питьевая вода, не соответствующая гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отрицательно влияет на состояние здоровья. Длительное использование минерализованных вод может оказывать негативное влияние на водно-солевой баланс, функциональную деятельность пищеварительной и мочевыводящей систем, способствовать нарушению обменных процессов, изменениям в костно-мышечном аппарате. Повышенное содержание солей жесткости, хлоридов обуславливают возникновение мочекаменной болезни, нарушений секреторной деятельности желудочно-кишечного тракта, обострению кожных заболеваний. Большое содержание хлоридов в питьевой воде влияет на водно-солевой обмен, реактивность сосудов, способствует возникновению гипертонической болезни.

Железо в повышенных концентрациях может вызывать зуд, сухость, шелушение кожи, способствует развитию аллергических реакций.

Питьевая вода имеет также важное *эпидемиологическое значение* с учетом возможности распространения возбудителей инфекций водным путем.

Мерами по улучшению качества питьевой воды должны быть усиление мероприятий по строгой санитарной охране водоемисточников, а также совершенствование технологии процессов водоподготовки, в т.ч. кондиционирование и очистка, использование современных методов обеззараживания. Одним из вариантов решения проблемы обеспечения населения качественной питьевой водой может служить установка

локальных систем доочистки воды в отдельных населенных пунктах, жилых и общественных зданиях, прежде всего - в социально- и эпидемиологически значимых объектах. Необходимы также своевременные работы по замене изношенных труб разводящей водопроводной сети, канализационных коллекторов.

Санитарно-просветительная работа с населением может ориентировать на более широкое персональное использование для питья и приготовления пищи бутилированной питьевой воды, установку кулеров с водой надлежащего качества в организациях и предприятиях.

4.2. Состояние атмосферного воздуха по данным СГМ

Содержание вредных веществ в атмосферном воздухе является значительным фактором воздействия на состояние здоровья населения. Поэтому плановый контроль за состоянием воздушной среды населенных пунктов служит важным звеном выявления причинно-следственных связей между факторами среды обитания и заболеваемостью.

Мониторинговые точки Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области установлены в р.п. Городище (ул. Рабоче-Крестьянская,36) и пос. Орловка (в зоне влияния ВГАЗ-СУАЛ).

В 2016 г. исследования атмосферного воздуха проводились лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» по 7 ингредиентам: диоксид азота, диоксид серы, оксид углерода, взвешенные вещества, фенол, формальдегид, фтористый водород.

Полученные данные за период 2014-2016 гг. представлены в таблице 9. В 2015 г. единичное превышение ПДК_{мах раз} отмечено по взвешенным веществам в р.п. Городище.

Таблица 9

Результаты исследования атмосферного воздуха Городищенского района по программе социально-гигиенического мониторинга в 2014-2016 гг.

Точка контроля	2014 г.			2015 г.			2016 г.		
	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК	Кол-во проб	из них >ПДК	% проб >ПДК
Р.п. Городище	Исследования не проводились			84	1	1,2	84	-	-
П. Орловка	168	-	-	84	-	-	84	-	-

Взвешенные вещества (пыль) являются неспецифическими загрязнителями атмосферного воздуха. Если рассматривать антропогенное влияние на их содержание, то источниками могут служить промышленные предприятия и автотранспорт. Особенно следует отметить влияние автотранспорта на повышенную запыленность воздуха в сухую безветренную погоду в местах с неудовлетворительным техническим состоянием дорог.

Пыль прежде всего воздействует на дыхательные пути, способствуя обострению хронических заболеваний дыхательной системы, развитию острых респираторных заболеваний, аллергических реакций, воспаления конъюнктивы глаз. Загрязнение атмосферы пылью ухудшает общесанитарные условия жизни. Интенсивное запыление воздуха снижает прозрачность атмосферы, влияет на уровень УФ-облучения, способствует туманообразованию при соответствующих метеорологических факторах.

Так как все загрязняющие атмосферный воздух вещества в большей или меньшей степени оказывают отрицательное влияние на здоровье человека, охрана и оздоровление воздушного бассейна территорий проживания населения должна обеспечиваться комплексом защитных мер *конструктивно-технологического* (разработка и применение технологий, обеспечивающих максимальное использование сырья; для автотранспорта –

регулировка двигателей до оптимального соотношения горючей смеси в санитарном отношении, применение газообразного топлива), *планировочного* (выбор под застройку хорошо проветриваемых зон, свободных от явлений инверсии и кумуляции загрязнений; правильное взаиморасположение источников выбросов и жилых зон с учетом направлений розы ветров, рациональная застройка улиц с применением газозащитных полос в виде зеленых насаждений), *организационного* (своевременный ремонт дорожных покрытий, полив асфальтовых покрытий в теплое время года) и *санитарно-технического характера* (меры, предусматривающие очистку организованных выбросов от газо- и парообразных загрязнителей).

4.3. Состояние почвы

Исследования почвы с последующей санитарно-гигиенической оценкой результатов являются одним из важных разделов при проведении социально-гигиенического мониторинга территории.

Мониторинговые точки контроля почвы утверждены приказом руководителя Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в р.п. Городище (ул. Чуйкова, 1), п. Котлубань (ул. Профсоюзная,5), п. Ерзовка (ул. Ленина), п. Новая Надежда (МДОУ д/с «Березка»).

Исследования почвы в данных точках осуществлялись лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» в теплый период года. Проводилось определение санитарно-химических (свинец, кадмий, медь, цинк, никель, ртуть, мышьяк, рН, пестициды: ГХЦГ, ДДТ), микробиологических (индекс БГКП, энтерококков, патогенная флора) и паразитологических показателей (яйца гельминтов).

В 2016 г. было выявлено единичное превышение ПДК свинца (п. Новая Надежда) и индекса БГКП (р.п. Городище). В 2014-2015 гг. превышения гигиенических нормативов отмечались по кадмию, цинку, свинцу, индексам БГКП и энтерококков (табл. 10).

Таблица 10

Исследование почвы Городищенского района в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2014-2016 гг.

Показатели	2014 год		2015 год		2016 год	
	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам
Санитарно-химические	19	2	24	2	24	1
Микробиологические	19	1	24	3	24	1
Паразитологические	24	-	24	-	24	-

Индексы БГКП (бактерий группы кишечной палочки) и энтерококков являются косвенными показателями, характеризующим интенсивность биологической нагрузки на почву. Превышения их нормативных значений могут быть обусловлены неправильной хозяйственной деятельностью в части хранения и удаления бытовых отходов, содержания домашних животных. Угроза попадания в организм человека микроорганизмов, вызывающих инфекционные заболевания, создается при несоблюдении правил личной гигиены, а также при загрязнении бактериями грунтовых вод, попадающих в источники водоснабжения.

Содержание в почве химических веществ, превышающее гигиенические нормативы, чаще всего является следствием нарушения санитарных и технических правил при осуществлении хозяйственной деятельности. Так, загрязнение почв тяжелыми металлами может быть вызвано поступлением отходов металлообрабатывающей промышленности, продуктов сгорания топлива, автомобильных выхлопных газов (главный загрязнитель

почвы свинцом), химических веществ, применяемых в сельском хозяйстве и др. Удержанию солей тяжелых металлов в почве способствуют их свойства образовывать комплексоны с гумусом, формирование нерастворимых соединений, адсорбция на поверхности почвы.

Поступление тяжелых металлов в организм человека происходит вместе с пищевыми продуктами и продовольственным сырьем путем включения их в пищевые цепи. Органами-мишенями при данном долгосрочном воздействии тяжелых металлов являются: нервная система, печень, почки, кровеносная система (свинец, мышьяк, ртуть, кадмий); пищеварительный тракт, кожа (мышьяк). Особенно серьезны последствия этого воздействия на детский организм.

Для снижения и устранения вредного воздействия на организм человека химических веществ, загрязняющих почву, необходимы своевременные меры санитарно-технического и планировочного характера, охватывающие имеющиеся промышленные и сельскохозяйственные объекты их применения, строгий контроль за соблюдением регламентов работы с потенциально опасными веществами, санитарный надзор за площадками ТБО, своевременное выявление и устранение несанкционированных свалок. Одним из важных аспектов предупреждения биологического загрязнения почв в населенных территориях и зонах рекреаций является регламентация выгула домашних животных и борьба с бродячими животными.

Для оценки химического загрязнения почвы были использованы суммарные показатели загрязнения Z_c и $K_{\text{почвы}}$. $K_{\text{почвы}}$ определялся как сумма коэффициентов концентраций отдельных компонентов загрязнения (частное от деления фактического содержания веществ в почве на его предельно допустимую концентрацию (или ОДК)); Z_c рассчитан как сумма отношения фактического содержания каждого определяемого вещества в почве (мг/кг) к его фоновому значению.

Значения данных показателей в районе за период 2014-2016 гг. представлены в таблице 11. Наиболее высокие значения в 2016 г. получены в п. Новая Надежда. Категория почв на территории района оценивается по суммарному показателю Z_c как допустимая (значение показателя менее 16).

Таблица 11

Значения суммарных показателей загрязнения почвы (Z_c , $K_{\text{почвы}}$) в Городищенском районе за период 2014-2016 гг.

Точка отбора	2014 г.		2015 г.		2016 г.	
	Z_c	$K_{\text{почвы}}$	Z_c	$K_{\text{почвы}}$	Z_c	$K_{\text{почвы}}$
Р.п. Городище	9,74	2,11	11,8	2,68	4,37	1,12
П. Котлубань	12,2	3,24	7,5	1,52	5,13	1,37
П. Ерзовка	11,25	2,76	9,52	2,16	5,0	1,2
П. Новая Надежда	9,2	1,96	8,2	1,78	7,0	1,74

4.4. Социально-экономические показатели

Здоровье населения является базисной составляющей трудового потенциала, стратегическим ресурсом экономики. В свою очередь, ряд социально-экономических показателей играют важную роль в формировании популяционного здоровья, в том числе анализ динамики финансовых показателей является необходимой составляющей оценки эффективности мероприятий по улучшению социальных факторов на данной территории.

Ведение регионального и федерального информационного фондов (ФИФ СГМ) по ведущим показателям этой группы является важным аспектом социально-гигиенического мониторинга.

Расходы на образование в Городищенском районе в 2015 г.* составили 10739,84 рублей на человека, что ниже среднеобластного показателя на 9%. Положительным аспектом является рост показателя за три года. При ранжировании административных территорий Волгоградской области (включая г. Волгоград, Волжский) по значениям данного показателя в 2015 г. район занимает 17 место (табл.12).

Таблица 12

Динамика расходов на образование в Городищенском районе за период 2013-2015 гг. (руб./чел.)

2013 год	2014 год	2015 год	Темп прироста к 2013 г., %	Среднеобластной показатель 2015 г.
8165,78	9944,76	10739,84	+31,5	11695,06

На протяжении ряда лет растет количество жилой площади на одного жителя района, достигнув за последние три года максимального значения в 2014 году. В 2015 г. показатель в Городищенском районе выше среднеобластного на 9%. В 2015 г. район занимает 13 место при ранжировании территорий области по значениям данного показателя (табл. 13).

Таблица 13

Количество жилой площади на 1 человека (м²) в Городищенском районе за период 2013-2015 гг.

2013 год	2014 год	2015 год	Темп прироста к 2013 г., %	Среднеобластной показатель 2015 г.
24,9	25,7	25,5	+2,4	23,3

Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, в Городищенском вырос как за трехлетний период, так и за последний год и превышает среднеобластной показатель (табл.14).

При ранжировании территорий области в 2015 г. район занимает 11 место.

Таблица 14

Динамика показателя удельного веса жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%), в Городищенском районе за период 2013-2015 гг.

2013 год	2014 год	2015 год	Темп прироста к 2013 г., %	Среднеобластной показатель 2015 г.
52,7	93,2	97,2	+84,4	90,7

*данные в разделе представлены по состоянию на 2015 г. в связи с тем, что по территориям органами статистики они представляются позднее 1 июня.

Положительной динамикой является уменьшение удельного веса общей площади жилых помещений, не оборудованных водопроводом в Волгоградской области. Та же тенденция отмечается и в Городищенском районе. Минимальный показатель за последние три года достигнут в 2015 г. Данный показатель в районе в 2015 г. ниже среднеобластного в 9,5 раз (табл.15).

Таблица 15

Процент общей площади жилых помещений, не имеющих водопровода, в Городищенском районе за период 2013-2015 гг.

2013 год	2014 год	2015 год	Темп прироста к 2013 г., %	Среднеобластной показатель 2015 г.
11,3	11,0	2,2	-80,5	21,0

Ранжирование территорий Волгоградской области по данному показателю в 2015 г. представлено на рис. 19. Лидируют Урюпинский и Кумылженский районы. Самый низкий удельный вес площади жилых помещений без водопровода в общей жилой площади отмечен в г. Камышине (0,7%). Городищенский район занимает 37 место среди территорий области.

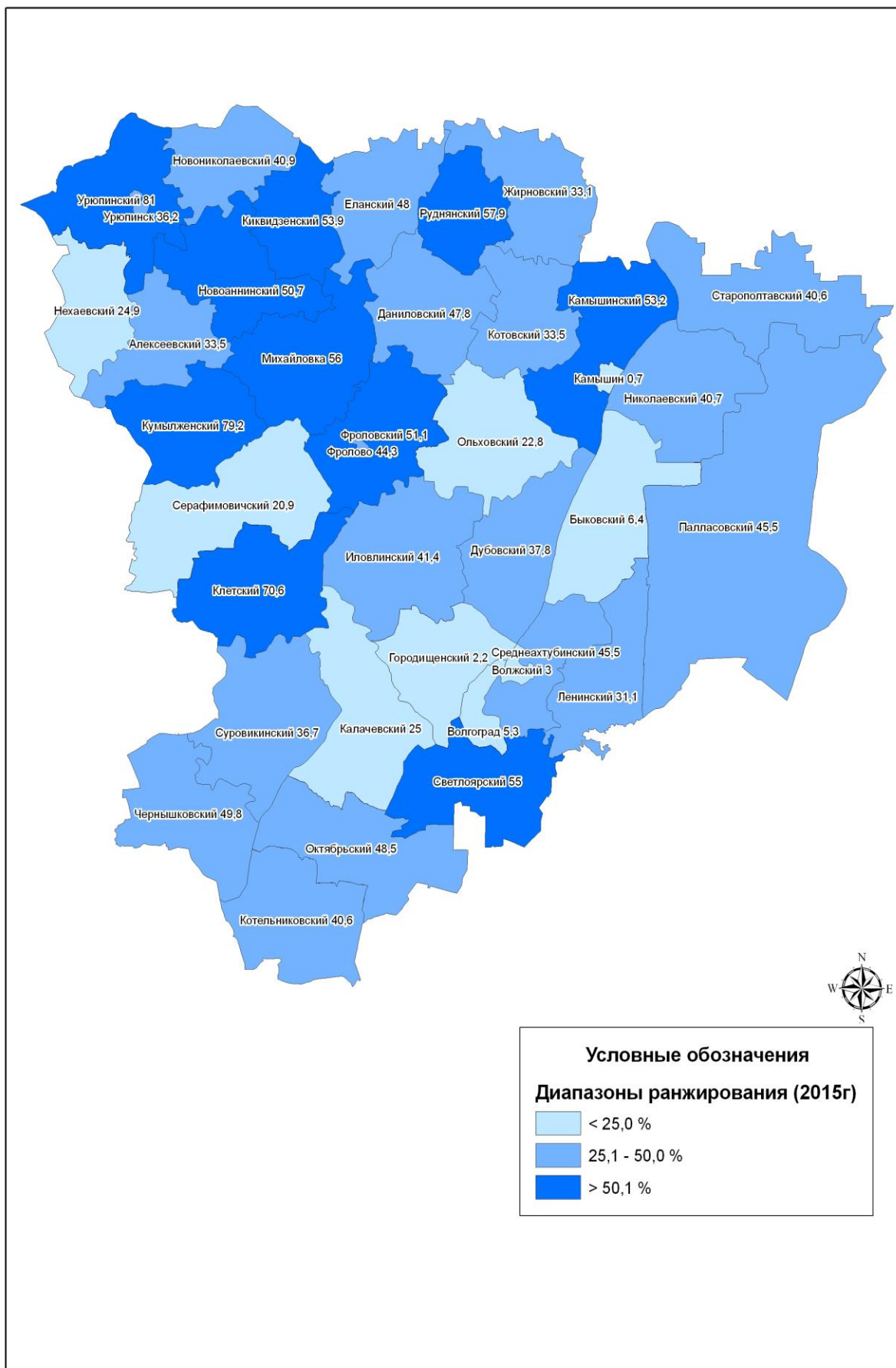


Рис. 19. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю удельного веса общей площади жилых помещений, не имеющих водопровода (%) в 2015 г.

Об улучшении жилищных условий населения района за последние годы свидетельствует факт снижения удельного веса жилых помещений, не имеющих канализации. В 2015 г. показатель в районе ниже аналогичного среднего показателя по Волгоградской области, и при ранжировании административных территорий области он занимает 35 место. Минимальное значение показателя в районе за последние три года отмечено в 2015 г. (табл.16).

Таблица 16

**Процент общей площади жилых помещений, не имеющих канализации, в
Городищенском районе за период 2013-2015 гг.**

2013 год	2014 год	2015 год	Темп прироста к 2013 г., %	Среднеобластной показатель 2015 г.
23,2	24,0	16,3	-29,7	24,7

Выводы:

При анализе медико-демографических показателей Городищенского района отмечаются благоприятные аспекты: в течение ряда лет превышение показателя рождаемости над показателем общей смертности с формированием положительного показателя естественного прироста населения, стабильное превышение показателя рождаемости среднеобластных значений за весь анализируемый период, показатели общей смертности стабильно ниже среднеобластных значений, некоторый рост показателя рождаемости за последний год, снижение по сравнению с 2015 г. показателей смертности от ряда нозологических групп – болезней органов пищеварения, дыхания, эндокринной системы, травм, отравлений и несчастных случаев, а также младенческой смертности.

Однако, наряду с этим, в 2016 году в Городищенском районе отмечается прирост с превышением среднеобластных значений показателей смертности от болезней системы кровообращения и злокачественных новообразований, показатели младенческой смертности последние пять лет превышают среднеобластные значения.

При анализе первичной заболеваемости населения района в 2016 г. определяется рост заболеваемости всех возрастных контингентов с превышением среднеобластных значений. При ранжировании административных территорий области по показателям первичной заболеваемости район занимает ведущие ранговые места: у детского населения – 2 ранговое место, у подросткового населения – 1 место, у взрослого населения – 3 ранговое место. Кроме того, первичная заболеваемость детей, подростков и взрослых Городищенского района в данном году выше рассчитанных среднемноголетних фоновых значений.

По показателям первичной заболеваемости детей болезнями органов пищеварения район последние годы занимает лидирующие места при ранжировании административных территорий области. За период 2015-2016 гг. данный показатель в районе вырос в 2 раза.

Значительный уровень первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения отмечается и у взрослого населения района. Несмотря на существенное снижение значений данного показателя за пятилетний период и последний год, в 2016 г. он по-прежнему превышает среднеобластной показатель.

Кроме того, в 2016 г. превышают среднеобластные значения показатели заболеваемости детей, подростков и взрослых в Городищенском районе болезнями органов дыхания, уха и сосцевидного отростка, а также уровень первичной заболеваемости мочеполовой системы взрослого населения.

По результатам мониторинга за основными факторами среды обитания в Городищенском районе выявляется ряд проблем, могущих оказывать негативное влияние на здоровье населения: содержание в питьевой воде железа и хлоридов, превышающее предельно-допустимые концентрации, случаи микробного загрязнения воды; превышения ПДК (ОДК) в почве по химическим (свинец) и микробиологическим показателям.

При анализе социально-экономических показателей регионального информационного фонда СГМ, оказывающих прямое или косвенное влияние на здоровье населения и качество жизни, в Городищенском районе определяются положительные аспекты: удельный вес жилых помещений, не имеющих водопровода и канализации ниже среднеобластных значений, а количество жилой площади на 1 человека и площади, оборудованной центральным отоплением, выше среднеобластных показателей. За три года отмечается положительная динамика по всем мониторируемым социально-экономическим показателям в районе.

Таким образом, осуществление социально-гигиенического мониторинга по базовым критериям общественного здоровья позволяет делать выводы о санитарно-эпидемиологической ситуации на территории, прогнозировать основные тенденции её развития. Для решения выявляемых проблем необходим комплексный подход органов законодательной и исполнительной власти всех уровней, учреждений здравоохранения, водохозяйственных предприятий по разработке, принятию и внедрению управленческих решений и медико-социальных программ.