

**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

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

 Е.В. Резников
« 16 » 05 2016 г.

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ
НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ДУБОВСКОГО РАЙОНА
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2015 ГОДУ
ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО
МОНИТОРИНГА**

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Волгоград
2016

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 Дубовского 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 руководителя Управления А.В. Злепко.

1. Демографическая ситуация на территории района

На 1.01.2015 г. численность населения Дубовского района составила 30,020 тыс. человек, что несколько менее предыдущего года. Тенденция совпадает со среднеобластной (рис.1).

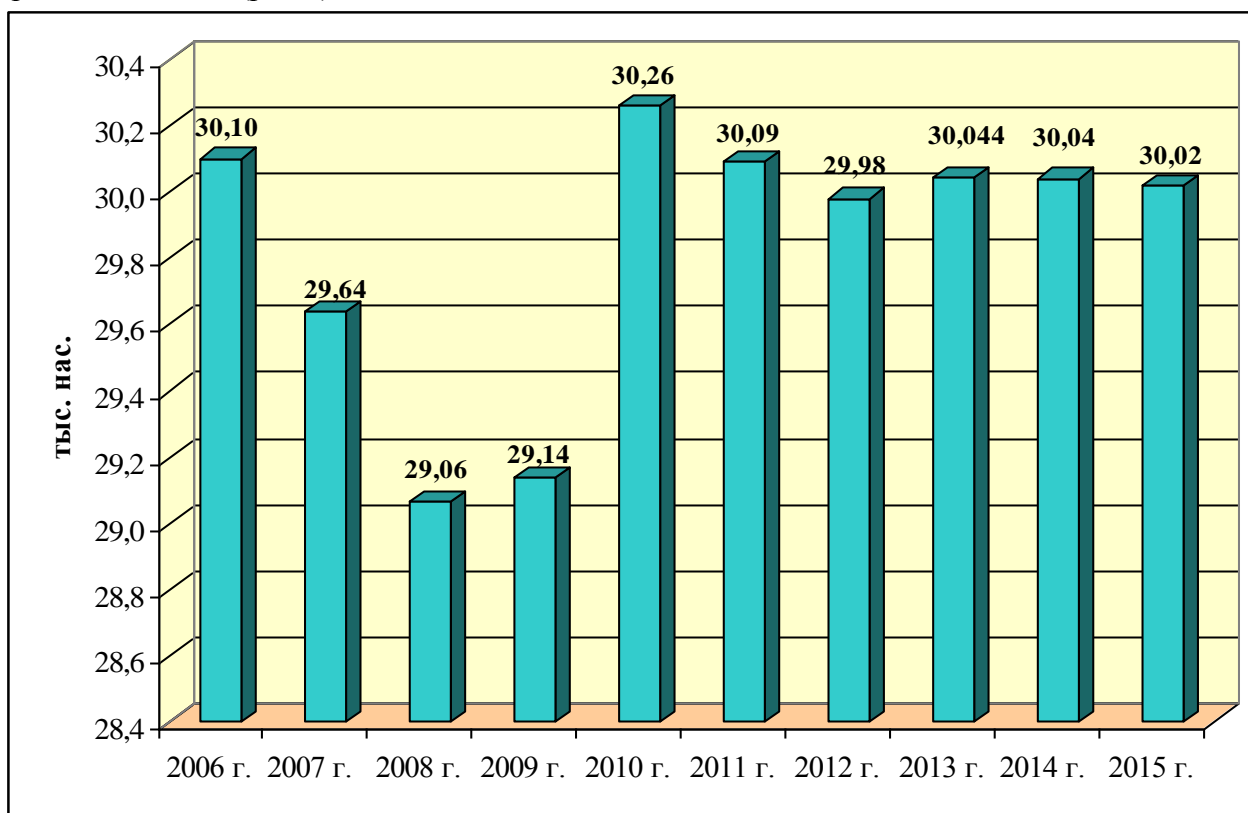


Рис. 1. Численность постоянного населения Дубовского района

В 2015 г. показатель рождаемости в Дубовском районе составил 11,7 на 1000 населения. Значение показателя оценивается как низкое. Район занимает по данному показателю 18 ранговое место среди территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград, Волжский) (рис. 2).

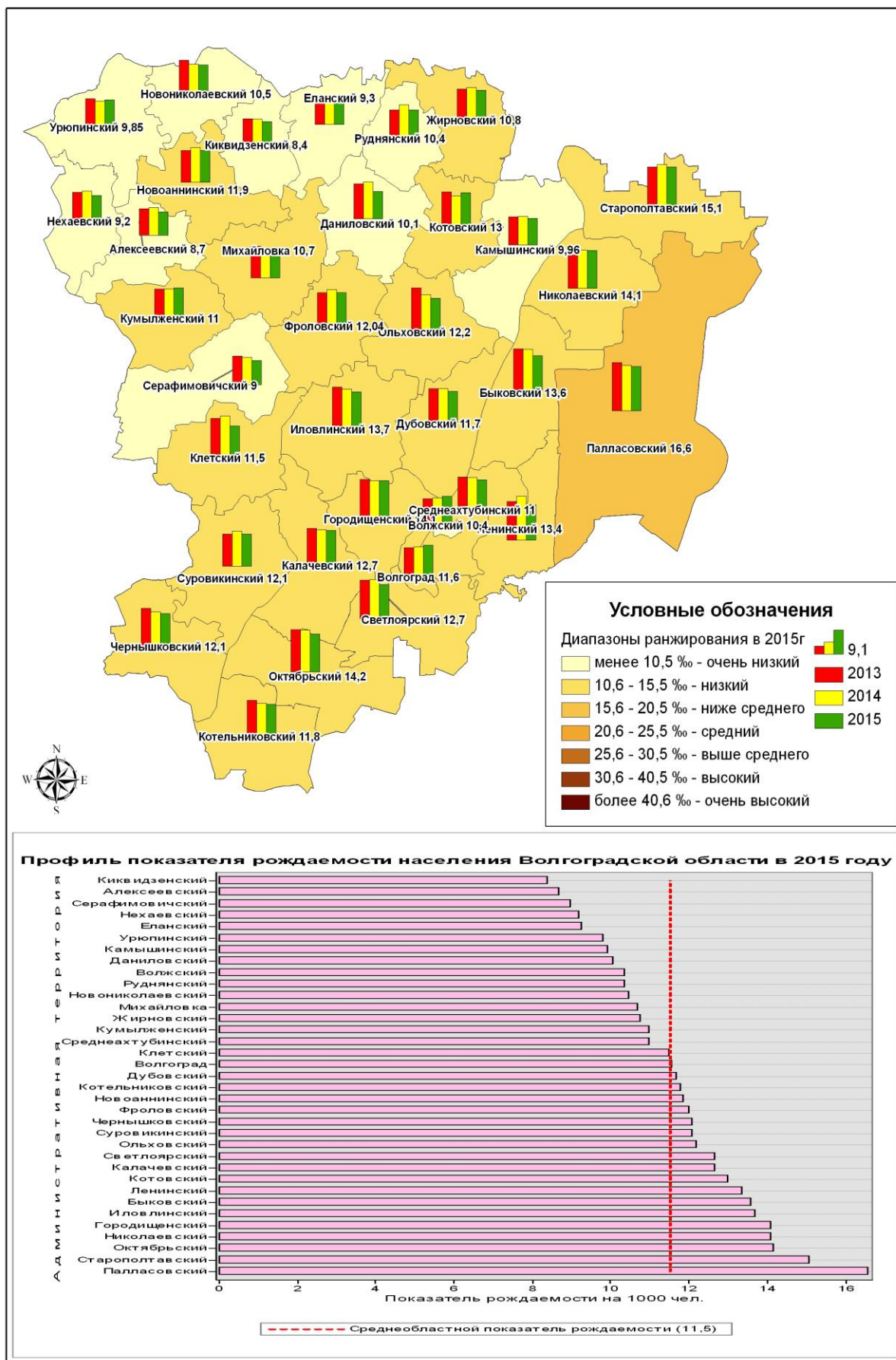


Рис. 2. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю рождаемости (2015 г.), динамика показателя за период 2013-2015 гг.

За последний год значение показателя снизилось на 1‰, за пять лет – на 1,7‰. Однако, положительным фактом является превышение значений показателя рождаемости в районе среднеобластных значений (рис.3).

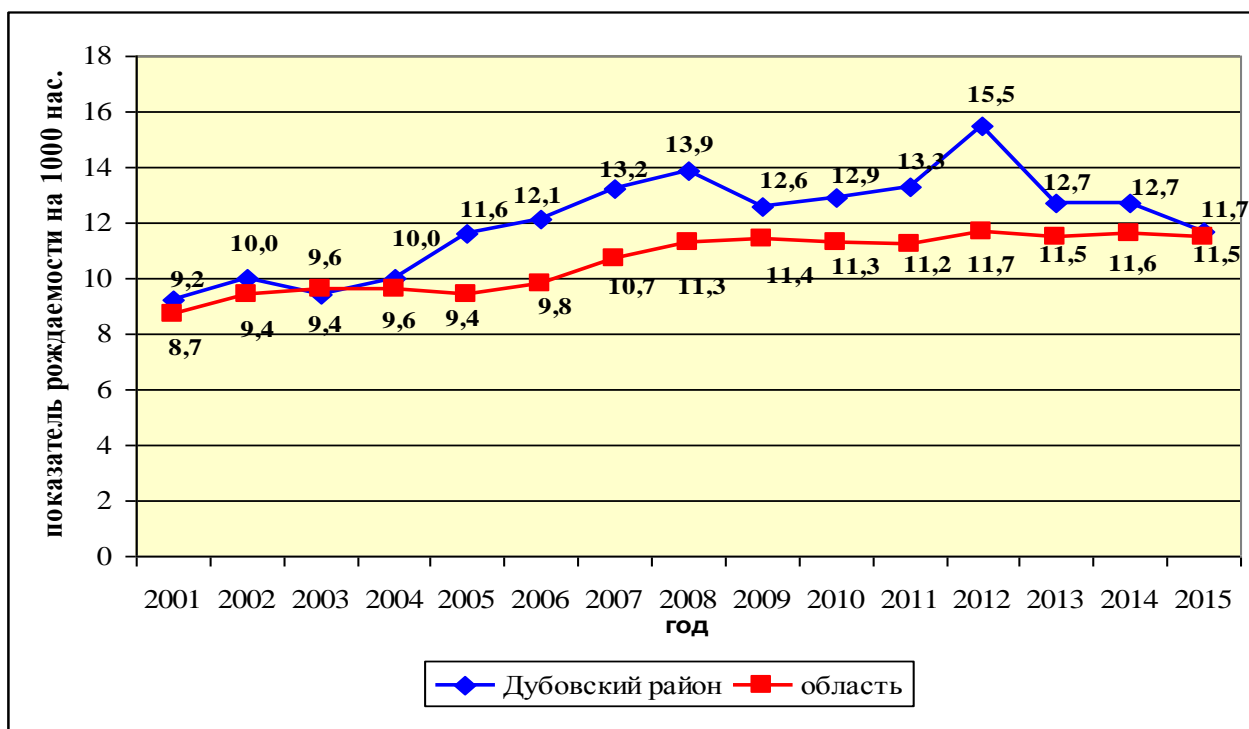


Рис. 3. Динамика рождаемости населения Дубовского района и Волгоградской области в 2001-2015 гг.

По уровню показателя общей смертности (14,7 на 1000 нас.) Дубовский район в 2015 г. занимает 20 ранговое место среди территорий Волгоградской области. Значение показателя оценивается как выше среднего (рис. 4).

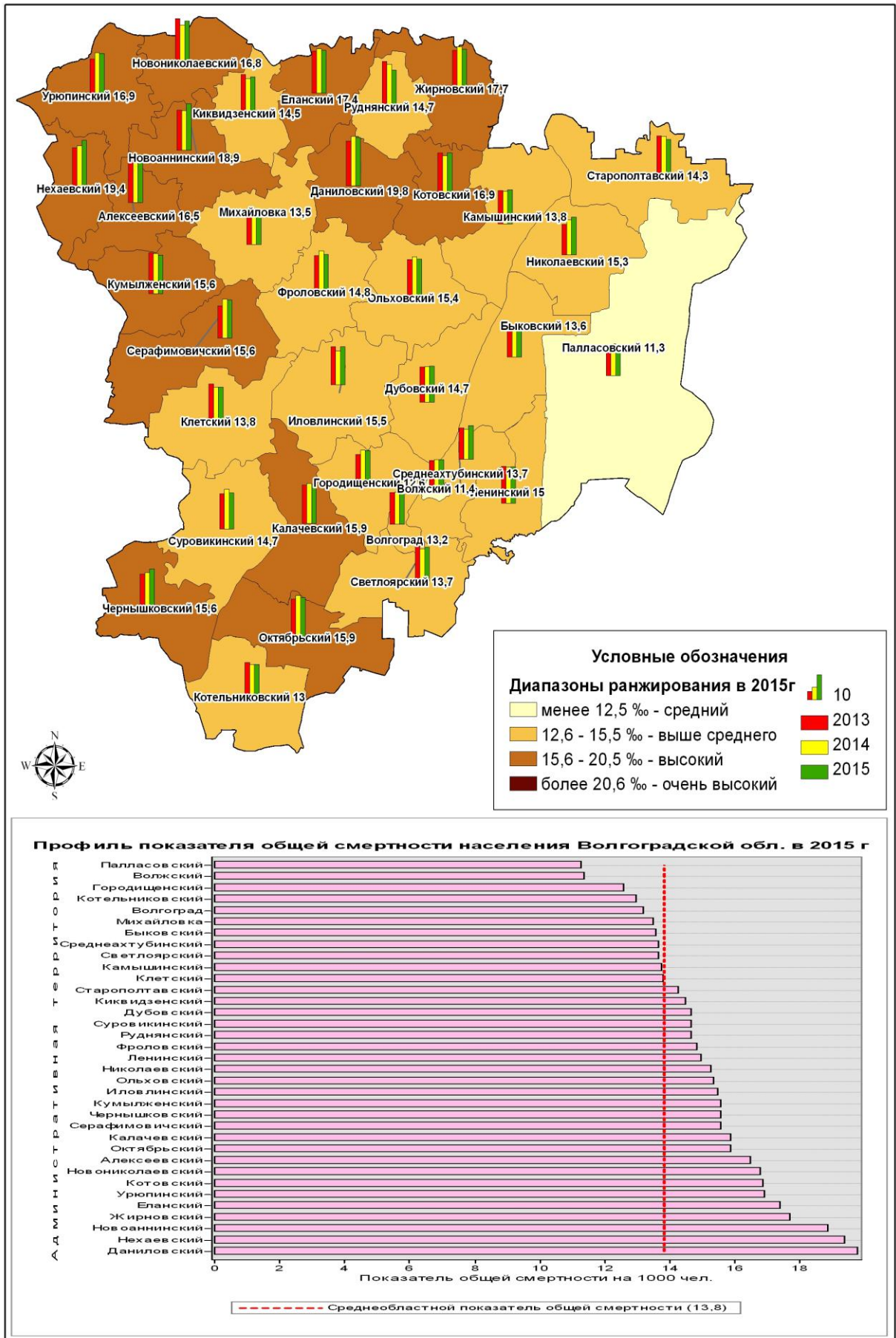


Рис. 4. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю общей смертности (2015 г.), динамика показателя за период 2013-2015 гг.

Динамика показателя общей смертности населения района за период 2001-2015 гг. представлена на рис.5. За последний год показатель несколько вырос (+0,2%), и, по-прежнему, превышает среднеобластное значение.

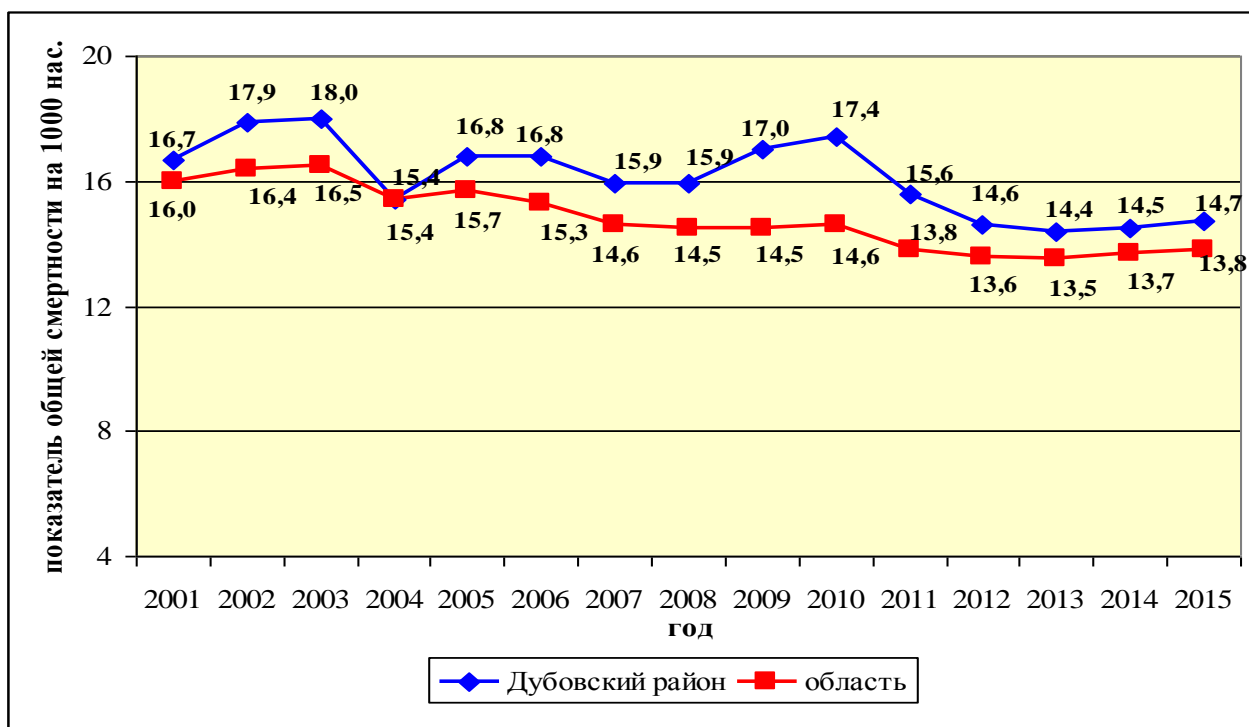


Рис. 5. Динамика общей смертности населения Дубовского района и Волгоградской области в 2001-2015 гг.

При ретроспективном анализе за период 2001-2015 гг. в Дубовском районе значение показателя рождаемости выше показателя смертности отмечено один раз - в 2012 г. Все остальные годы, включая 2015 г., показатель смертности превышает показатель рождаемости и, соответственно, показатель естественного прироста населения в районе имеет отрицательное значение (рис. 6,7).

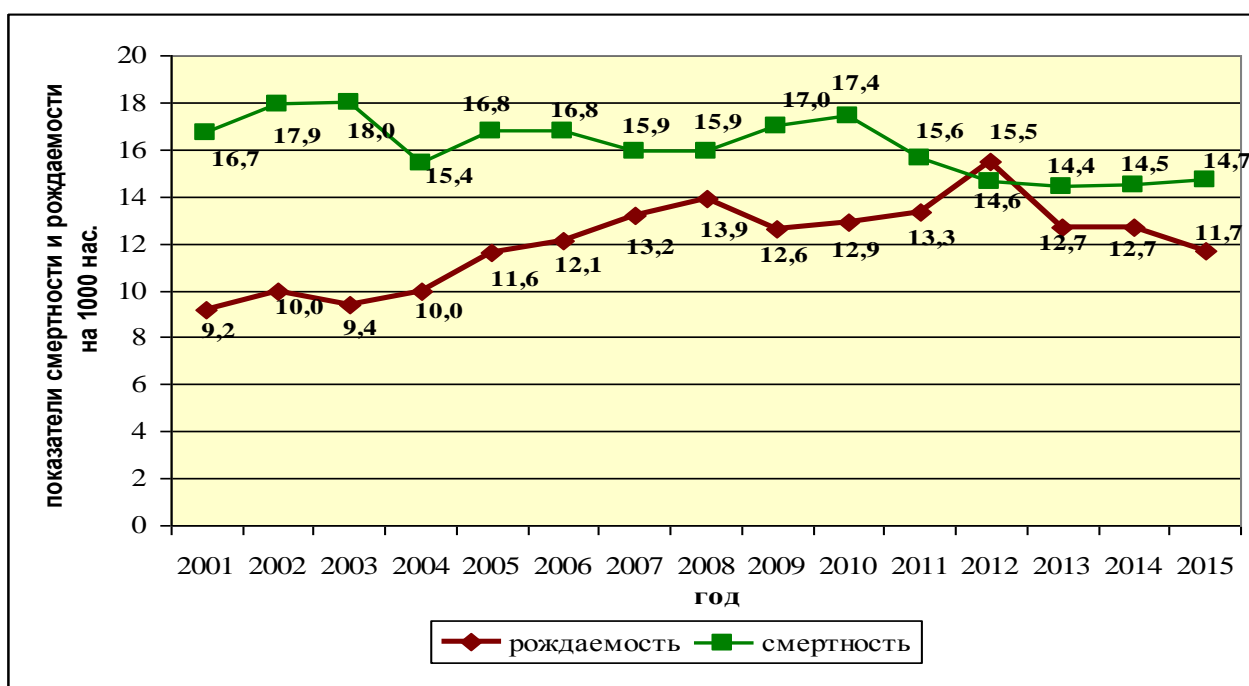


Рис. 6. Динамика рождаемости и смертности населения Дубовского района в 2001-2015 гг.

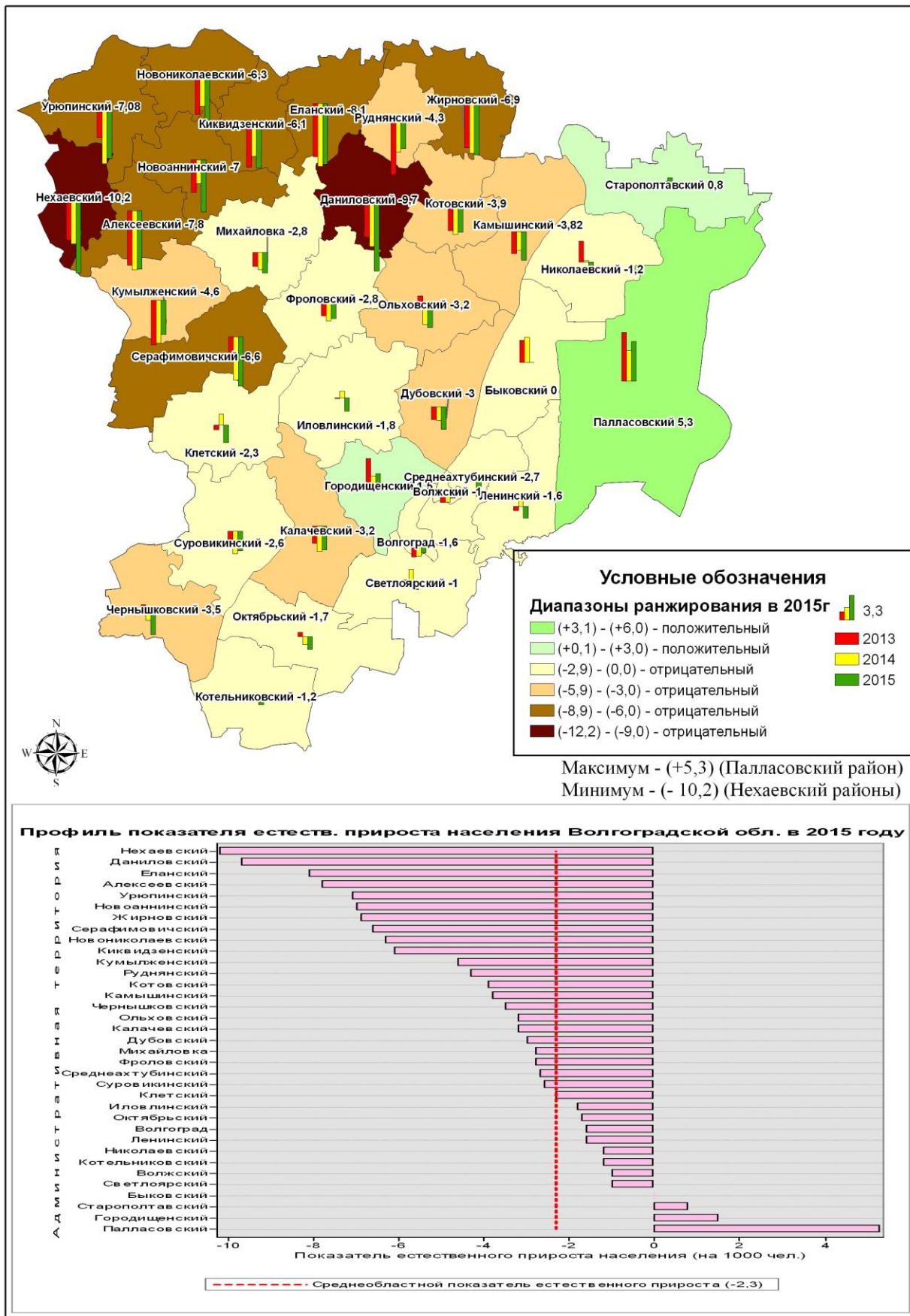


Рис.7. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю естественного прироста населения (2015 г.), динамика показателя за период 2013-2015 гг.

В 2015 г. впервые за последние пять лет показатель естественной убыли населения в Дубовском районе выше среднеобластного (табл.1).

Таблица 1

**Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 нас.)
Дубовского района и Волгоградской области в 2006-2015 гг.**

Территория	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Дубовский район	-4,7	-2,7	-2,0	-4,4	-4,5	-2,3	0,9	-1,7	-1,8	-3,0
Волгоградская область	-5,5	-3,9	-3,2	-3,1	-3,3	-2,6	-1,9	-2,0	-2,1	-2,3

В структуре смертности населения Дубовского района в 2015 году лидируют болезни системы кровообращения – 54,4%, на втором месте – злокачественные новообразования (15,9%), на третьем – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин (9,5%) (рис. 8).

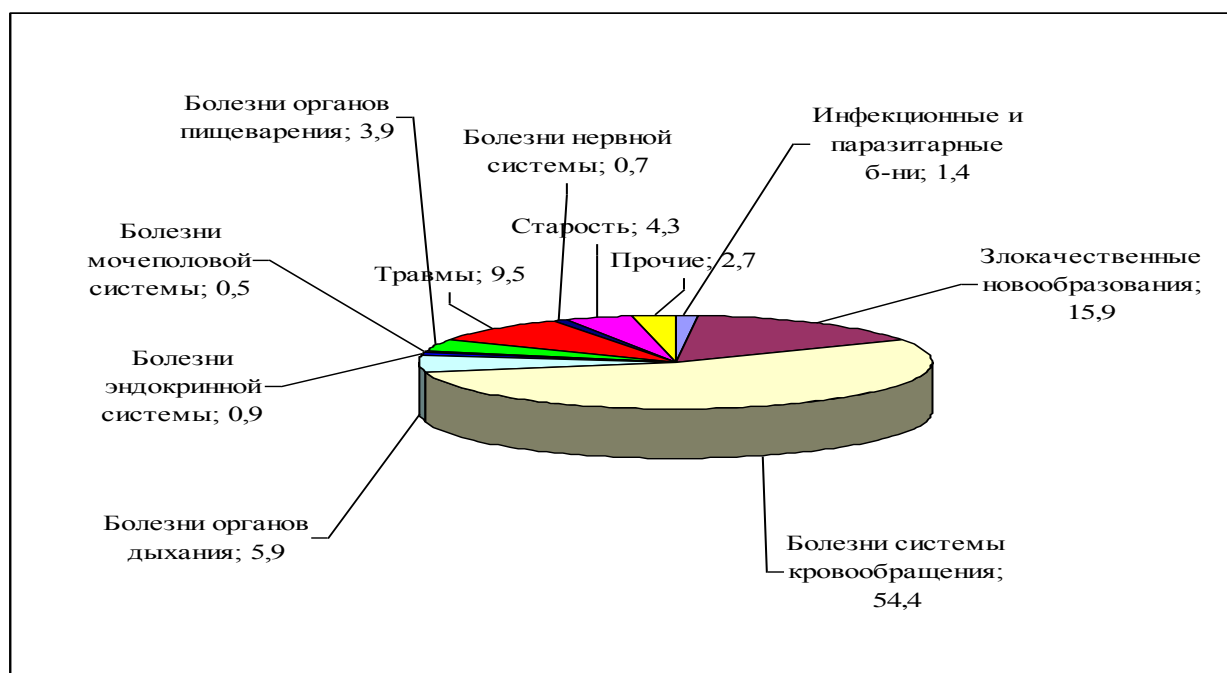


Рис. 8. Структура (%) смертности населения Дубовского района в 2015 году

Первые три ранговых места причин смертности в районе совпадают с таковыми в целом по Волгоградской области.

Положительным фактом является некоторое снижение показателя смертности населения Дубовского района (на 100 тыс. нас.) за период 2014-2015 гг. по ведущей нозологической группе – болезням системы кровообращения (-1,3%).

За последние пять лет снизились показатели смертности от болезней кровообращения (-16%), травм, несчастных случаев и отравлений (-16%).

Однако, смертность от злокачественных новообразований в районе выросла как за период 2014-2015 гг. (+21%), так и за пять лет (+2%).

В 2015 г. интенсивные показатели по двум ведущим группам причин смертности населения в Дубовском районе – болезни системы кровообращения и травмы, отравления,

другие последствия воздействия внешних причин - превышают среднеобластные значения. То же отрицательное соотношение отмечено и по болезням органов дыхания.

Следует отметить, что показатели смертности от болезней кровообращения в районе за весь анализируемый период стабильно выше среднеобластных (табл. 2).

Таблица 2

Смертность населения Дубовского района и Волгоградской области по основным причинам (на 100 тыс. населения) за 2011-2015 гг.

Основные причины смерти	Территория	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Болезни системы кровообращения	Волгоградская обл.	820,5	764,5	752,7	745,6	734,5
	Дубовский район	952,2	979,5	972,0	812,5	802,2
Злокачественные новообразования	Волгоградская обл.	221,0	222,6	227,3	218,2	237,1
	Дубовский район	229,7	203,2	196,4	193,1	234,0
Травмы, несчастные случаи	Волгоградская обл.	124,8	120,2	113,3	118,0	113,3
	Дубовский район	166,5	139,9	109,8	99,9	140,4
Болезни органов пищеварения	Волгоградская обл.	70,9	77,1	80,2	84,9	83,6
	Дубовский район	56,6	60,0	39,9	59,9	56,8
Болезни органов дыхания	Волгоградская обл.	65,3	72,8	67,0	66,5	44,1
	Дубовский район	79,9	36,6	73,2	113,2	86,9
Инфекционные и паразитарные болезни	Волгоградская обл.	23,4	22,8	22,0	20,8	22,9
	Дубовский район	26,6	20,0	20,0	30,0	20,1
- в т.ч. туберкулез	Волгоградская обл.	15,7	14,8	13,4	13,1	12,1
	Дубовский район	16,6	10,0	6,7	16,7	10,0
Болезни эндокринной системы	Волгоградская обл.	6,9	13,6	12,2	12,0	16,1
	Дубовский район	3,3	6,7	6,7	10,0	13,4

Младенческая смертность

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

В 2015 г. показатель младенческой смертности в Дубовском районе составил 8,3 (на 1000 родившихся живыми), что выше среднеобластного значения. По значению данного показателя район занимает в 2015 г. 12 ранговое место среди территорий области (включая г.г. Волгоград, Волжский).

Динамика данного показателя в районе нестабильная, с существенным изменением значений. За период 2011-2015 гг. максимальное значение показателя отмечено в 2013 г., минимальное – в 2014 г. За период 2014-2015 гг. показатель в районе вырос в 3 раза (рис. 9).

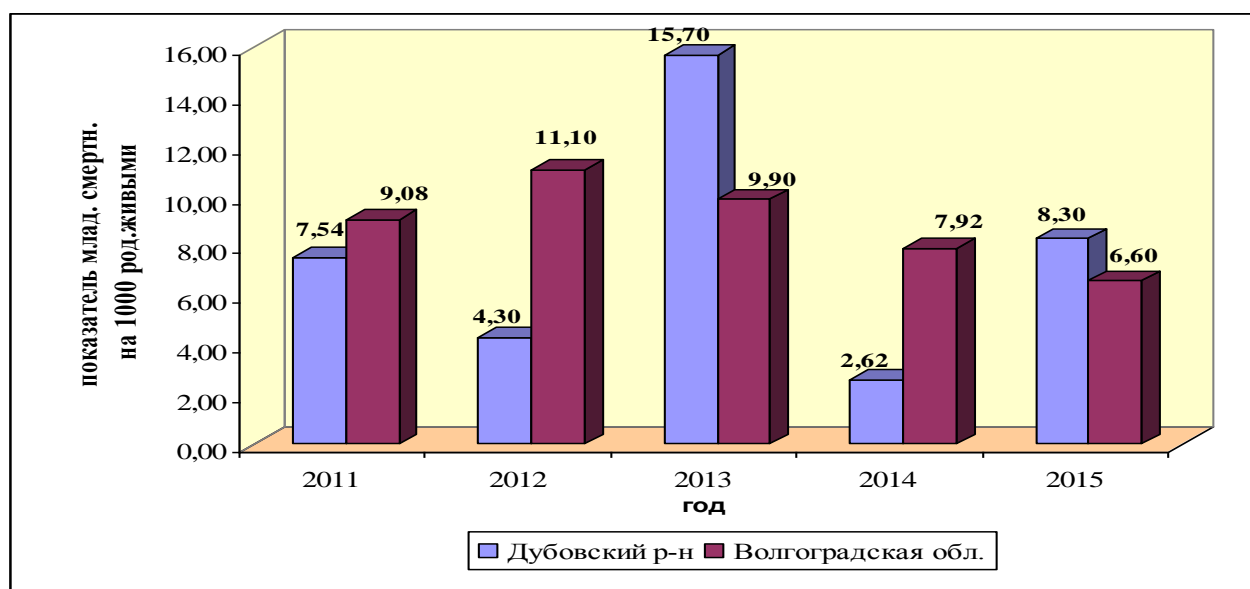


Рис. 9. Динамика показателя младенческой смертности Дубовского района и Волгоградской области (на 1000 родившихся живыми) за период 2011-2015 гг.

2. Анализ первичной заболеваемости населения.

За период 2013-2015 гг. динамика показателей первичной заболеваемости *детского населения (0-14 лет)* Дубовского района (включая отдельные нозологии) представлена в табл.3. За последние три года отмечается снижение показателя в целом и по основным нозологическим группам, кроме травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин (прирост в 3 раза). За период 2015-2014 гг. первичная заболеваемость детей в районе несколько выросла, в основном за счет прироста по группе болезней органов дыхания и травм, последствий воздействия внешних причин.

Таблица 3

Первичная заболеваемость детского населения Дубовского района в 2013-2015 гг.

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 детского населения по годам			темп прироста /убыли 2015/2013, %	темп прироста /убыли 2015/2014, %
	2013 г.	2014 г.	2015 г.		
Всего	101550,7	71704,3	75294,3	-25,9	+5,0
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3638,2	4516,5	2639,6	-27,5	-41,6
Новообразования	59,6	77,2	19,0	-68,1	-75,4
Болезни крови и кроветворных органов	1729,6	1466,9	1481,2	-14,4	+1,0
- анемии	1709,7	1466,9	1481,2	-13,4	+1,0
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	954,3	907,2	76,0	-92,0	-91,6
- ожирение	139,2	135,1	-	-	-
Психические расстройства и расстройства поведения	576,5	96,5	94,9	-83,5	-1,7
Болезни нервной системы	954,3	521,1	57,0	-94,0	-89,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2107,4	2045,9	1158,4	-45,0	-43,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	616,3	714,1	208,9	-66,1	-70,8

Болезни системы кровообращения	218,7	193,0	57,0	-73,9	-70,5
Болезни органов дыхания	77912,5	51669,6	55753,9	-28,4	+8,0
- пневмонии	735,6	1466,9	569,7	-22,6	-61,2
- аллергический ринит (поллиноз)	19,9	-	38,0	+91,0	-
Болезни органов пищеварения	1431,4	639,9	208,9	-85,4	-67,2
- гастрит и дуоденит	198,8	77,2	38,0	-81,0	-50,8
Болезни костно-мышечной системы	2345,9	830,0	170,9	-92,7	-79,4
Болезни мочеполовой системы	616,3	675,5	57,0	-90,8	-91,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	735,6	463,2	227,9	-69,0	-50,8
- атопический дерматит	357,9	212,3	208,9	-41,6	-1,6
Врожденные аномалии (пороки развития)	1093,4	1158,1	512,7	-53,1	-55,7
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	3359,8	4072,6	10729,2	+219,3	+163,5

Показатель *первичной заболеваемости детского населения* Дубовского района в 2015 г. составил 75294,3 на 100 тыс. дет.нас., ранговое место среди территорий области – 31 (в 2014 г. – 31 место) (рис. 10).

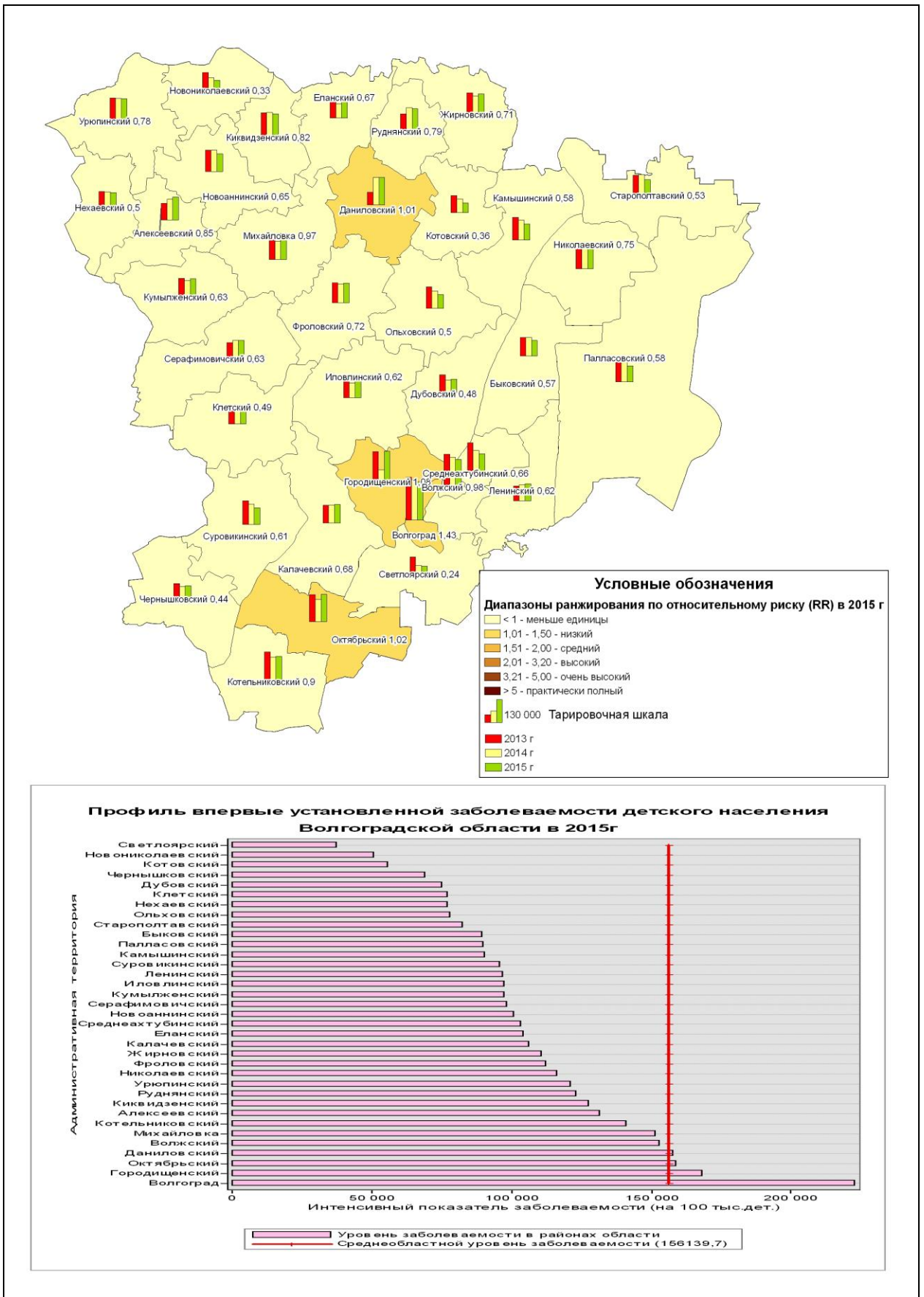


Рис. 10. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости детского населения (2015 г.), динамика показателя за период 2013-2015 гг.

При ретроспективном анализе последних десяти лет значения показателя первичной заболеваемости детского населения в районе стабильно ниже среднеобластных. Минимальное значение показателя за последние десять лет отмечено в 2011 г., максимальное – в 2012 г. (рис. 11).

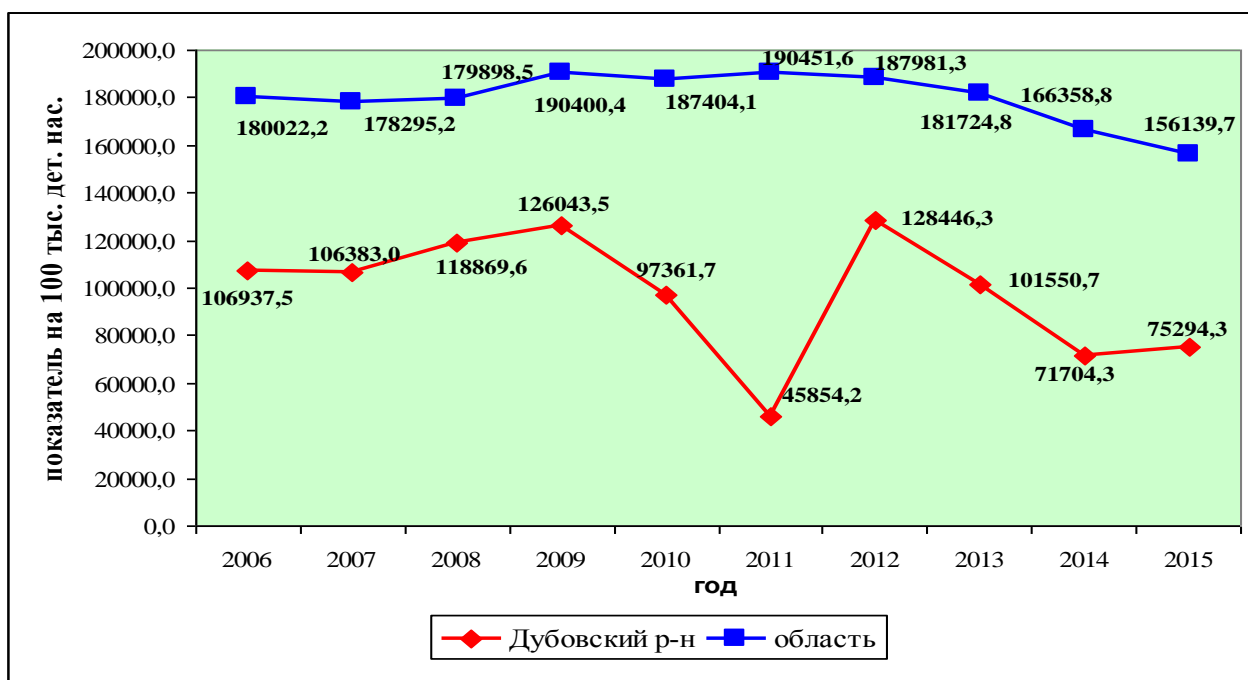


Рис. 11. Динамика показателя первичной заболеваемости детского населения Дубовского района и Волгоградской области в 2006-2015 гг.

В 2015 г. превышает среднеобластное значение заболеваемость детей (0-14 лет) болезнями крови, кроветворных органов – 1481,2 на 100 тыс. дет. нас. (7 ранговое место среди территорий области).

В структуре первичной заболеваемости детского населения района в 2015 г. лидируют болезни органов дыхания (74,1%), травмы, отравления и др. последствия внешних причин (14,3%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (3,5%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (2,5%), болезни крови и кроветворных органов (2%).

За период 2013-2015 гг. динамика показателей первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет) Дубовского района (включая отдельные нозологии) представлена в табл.4. За последние три года и за период 2015-2014 гг. первичная заболеваемость подростков в районе выросла на +28,2% и +133,8% соответственно. Наибольший темп прироста показателя отмечен от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин. По значению данного показателя в 2015 г. Дубовский район находится на 1 месте при ранжировании административных территорий Волгоградской области и превышает среднеобластное значение в 3,5 раза.

Первичная заболеваемость подросткового населения Дубовского района в 2013-2015 гг.

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 подросткового населения по годам			темп прироста /убыли 2015/2013, %	темп прироста /убыли 2015/2014, %
	2013 г.	2014 г.	2015 г.		
Всего	80933,9	44366,2	103734,4	+28,2	+133,8
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	389,1	1911,5	414,9	+6,6	-78,3
Новообразования	194,6	301,8	-	-	-
Болезни крови и кроветворных органов	97,3	201,2	103,7	+6,6	-48,5
- анемии	97,3	201,2	103,7	+6,6	-48,5
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	4085,6	402,4	829,9	-79,7	+106,2
Психические расстройства и расстройства поведения	1361,9	603,6	103,7	-92,4	-82,8
Болезни нервной системы	972,8	100,6	-	-	-
Болезни глаза и его придаточного аппарата	5252,9	2112,7	4460,6	-15,1	+111,1
- миопия	875,5	704,2	2074,7	+137,0	+194,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	1070,0	603,6	-	-	-
Болезни системы кровообращения	1070,0	100,6	-	-	-
Болезни органов дыхания	47179,0	22736,4	43775,9	-7,2	+92,5
- пневмонии	291,8	100,6	-	-	-
Болезни органов пищеварения	2237,4	1710,3	-	-	-
Болезни костно-мышечной системы	2918,3	1710,3	-	-	-
Болезни мочеполовой системы	3891,1	1609,7	1971,0	-49,4	+22,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3501,9	2313,9	1971,0	-43,7	-14,8
- атопический дерматит	486,4	402,4	622,4	+28,0	+54,7
Травмы, отравления и нек. другие последствия воздействия внешних причин	4572,0	6639,8	49585,1	+984,5	+646,8

В 2015 г. показатель *первичной заболеваемости подросткового населения* Дубовского района составил 103734,4 на 100 тыс.подр. нас. - 12 ранговое место среди территорий области (в 2014 г. - 32) (рис. 12).

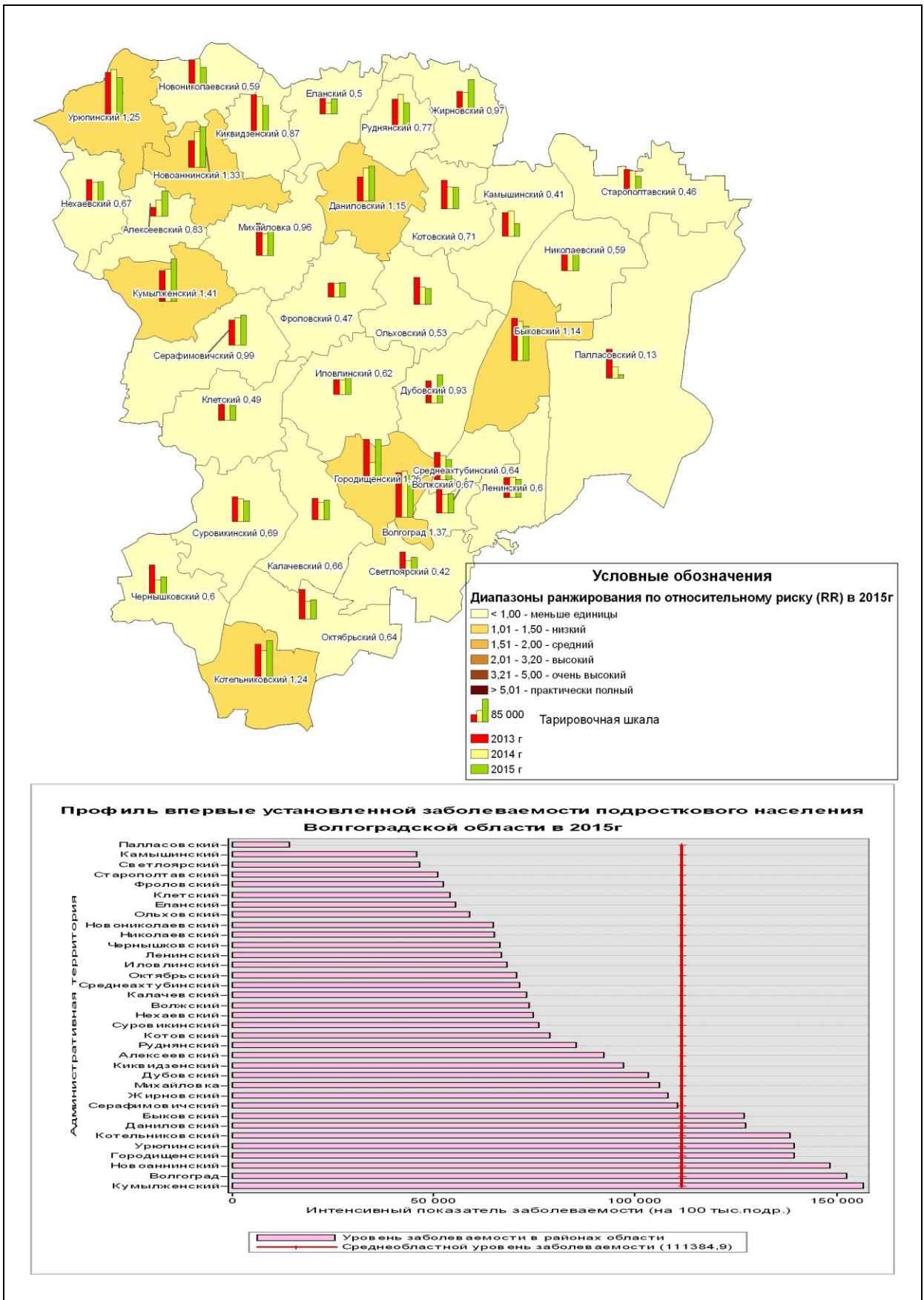


Рис. 12. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости подросткового населения (2015 г.), динамика показателя 2013-2015 гг.

За период 2006-2015 гг. показатели первичной заболеваемости подростков Дубовского района наблюдались ниже среднеобластных, за исключением 2012 г. (рис. 13).

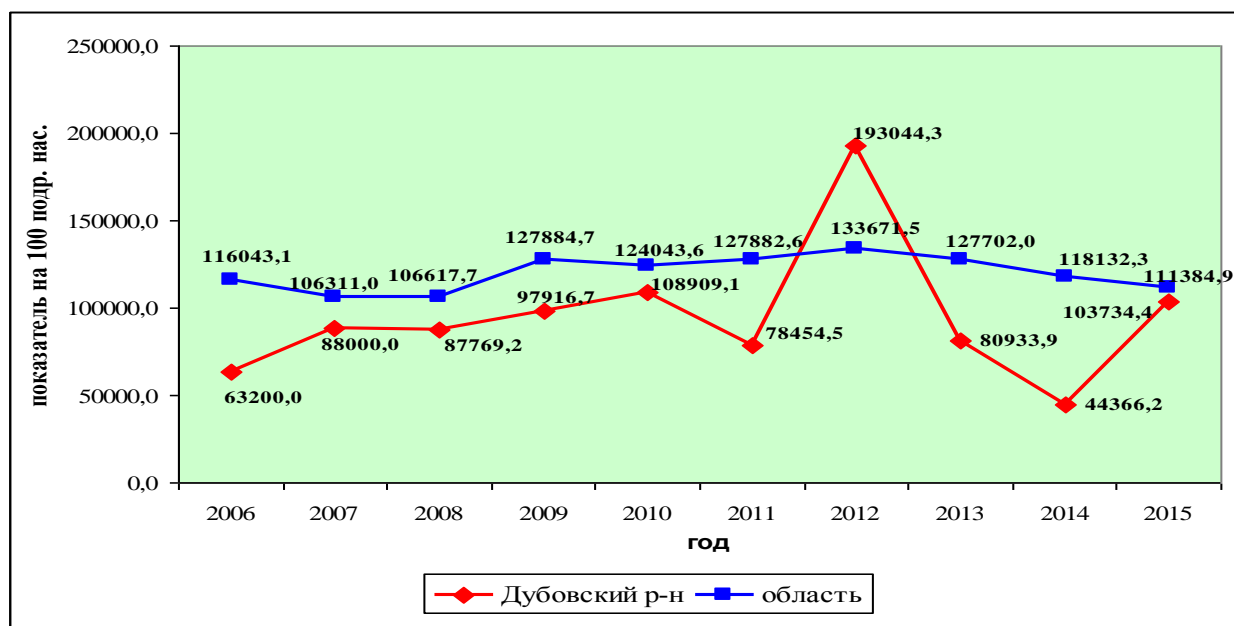


Рис. 13. Динамика показателя первичной заболеваемости подросткового населения Дубовского района и Волгоградской области в 2006-2015 гг.

В структуре первичной заболеваемости подростков в 2015 г. ведущие ранговые места занимают травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин (47,8%), болезни органов дыхания (52,2%), болезни глаза и его придаточного аппарата (4,3%), болезни кожи и подкожной клетчатки (1,9%), болезни эндокринной системы (0,8%).

За период 2013-2015 гг. динамика показателей первичной заболеваемости *взрослого населения (старше 18 лет)* Дубовского района (включая отдельные нозологии) представлена в табл. 5. За последние три года и за период 2015-2014 гг. первичная заболеваемость данного возрастного контингента в районе снизилась на 24,4%. При этом за период 2013-2015 гг. отмечается прирост первичной заболеваемости вследствие психических расстройств и расстройств поведения (+34%), болезней мочеполовой системы (+62%), эндокринной системы (+16%), болезней кожи (+39%) и травм (+22%).

За последний год заболеваемость снизилась по всем основным группам нозологий, кроме болезней кожи (+60%), эндокринной системы (+9%) и вследствие травм, отравлений, других последствий воздействия внешних причин (+11%).

Таблица 5

Первичная заболеваемость взрослого населения Дубовского района в 2013-2015 гг.

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 взрослого населения по годам			темп прироста /убыли 2015/2013, %	темп прироста /убыли 2015/2014, %
	2013 г.	2014 г.	2015 г.		
Всего	22997,3	22999,2	17390,8	-24,4	-24,4
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	897,5	967,9	239,5	-73,3	-75,3
Новообразования	584,4	507,0	453,8	-22,4	-10,5

Болезни крови и кроветворных органов	12,5	12,6	12,6	+0,8	0
- анемии	12,5	12,6	12,6	+0,8	0
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	409,1	435,8	474,8	+16,1	+9,0
- ожирение	4,2	16,8	16,8	+300,0	0
- сахарный диабет	342,3	331,0	357,1	+4,3	+8,0
Психические расстройства и расстройства поведения	112,7	209,5	151,3	+34,3	-27,8
Болезни нервной системы	417,4	481,9	298,3	-28,5	-38,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	1456,9	3628,6	1416,0	-2,8	-61,0
- глаукома	29,2	569,8	12,6	-56,9	-98,0
Болезни уха и сосцевидного отростка	1740,8	1265,4	1268,9	-27,1	+0,3
Болезни системы кровообращения	2784,4	2694,2	2449,6	-12,0	-9,1
- болезни, характериз. повышен. АД	329,8	264,0	273,1	-17,2	+3,4
Болезни органов дыхания	8044,2	4273,9	3319,3	-58,7	-22,3
- хронические болезни миндалин и аденоидов	29,2	33,5	21,0	-28,1	-37,3
- бронхит хронический и неуточн., эмфизема	50,1	41,9	42,0	-16,2	+0,2
- пневмонии	384,1	322,6	399,2	+4,0	+23,7
- аллергический ринит (поллиноз)	16,7	12,6	12,6	-24,6	0
Болезни органов пищеварения	709,7	1319,9	310,9	-56,2	-76,5
- язва желудка и 12-перстной кишки	79,3	58,7	50,4	-36,4	-14,1
- гастрит и дуоденит	71,0	201,1	79,8	+12,4	-60,3
Болезни костно-мышечной системы	484,2	1110,4	222,7	-54,0	-80,0
Болезни мочеполовой системы	793,2	1282,2	1285,7	+62,1	+0,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	622,0	540,5	865,5	+39,2	+60,1
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	2638,3	2887,0	3210,1	+21,7	+11,2

В 2015 г. показатель *первичной заболеваемости взрослого населения* Дубовского района составил 17390,8 на 100 тыс. взросл.нас. - 34 ранговое место среди территорий области, включая города Волгоград и Волжский (в 2014 г. – 31) (рис. 14).

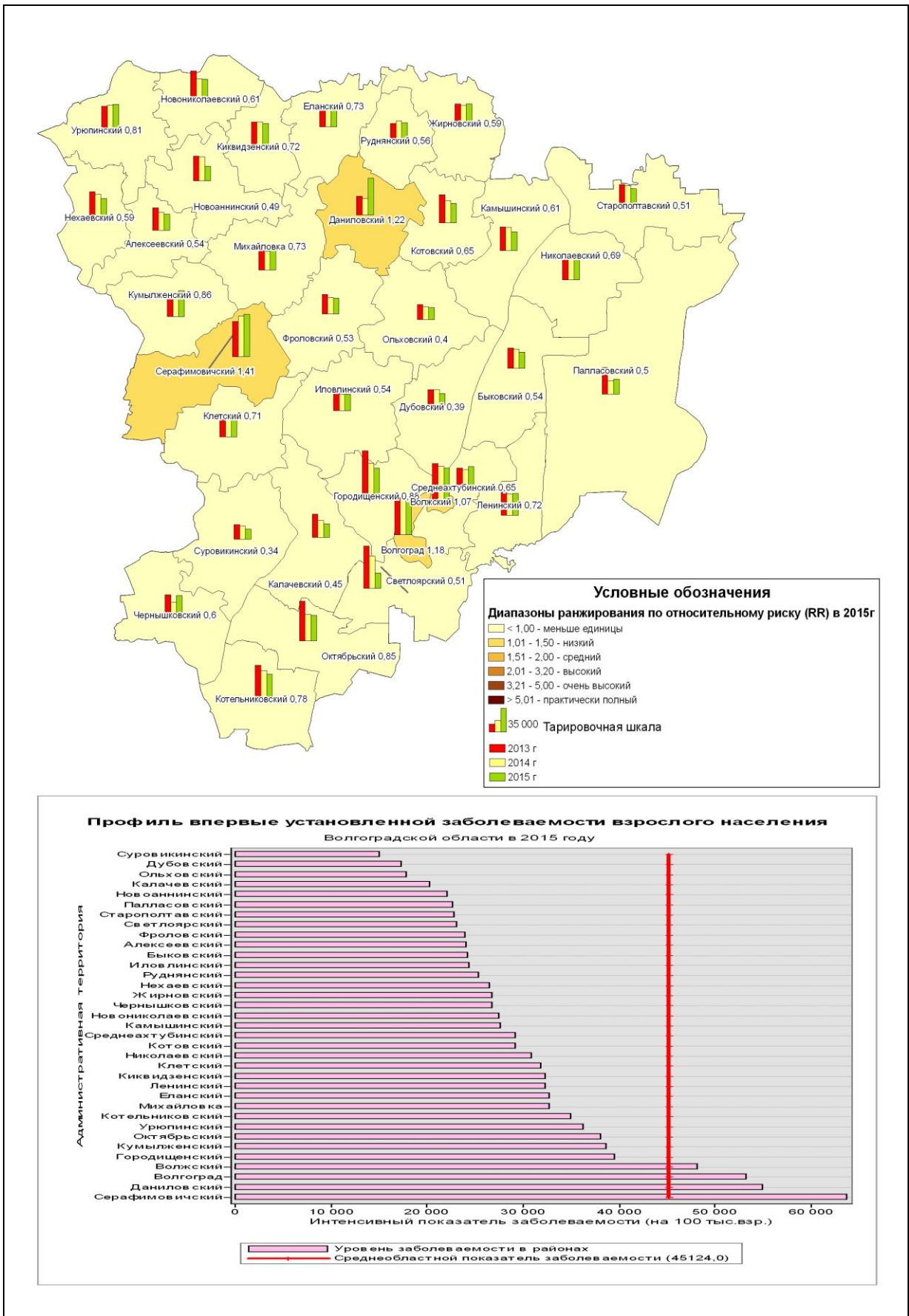


Рис. 14. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости взрослого населения (2015 г.), динамика показателя 2013-2015 гг.

За последние десять лет минимальное значение показателя первичной заболеваемости взрослого населения Дубовского района отмечено в 2011 г., максимальное – в 2010 г. На протяжении анализируемого периода уровни первичной заболеваемости данного возрастного контингента в Дубовском районе стабильно ниже областных. В 2015 г. данный показатель менее среднеобластного в 2,6 раза. Тенденция по снижению уровня заболеваемости за последние три года, а также за десятилетний период в районе совпадает со среднеобластной (рис.15).

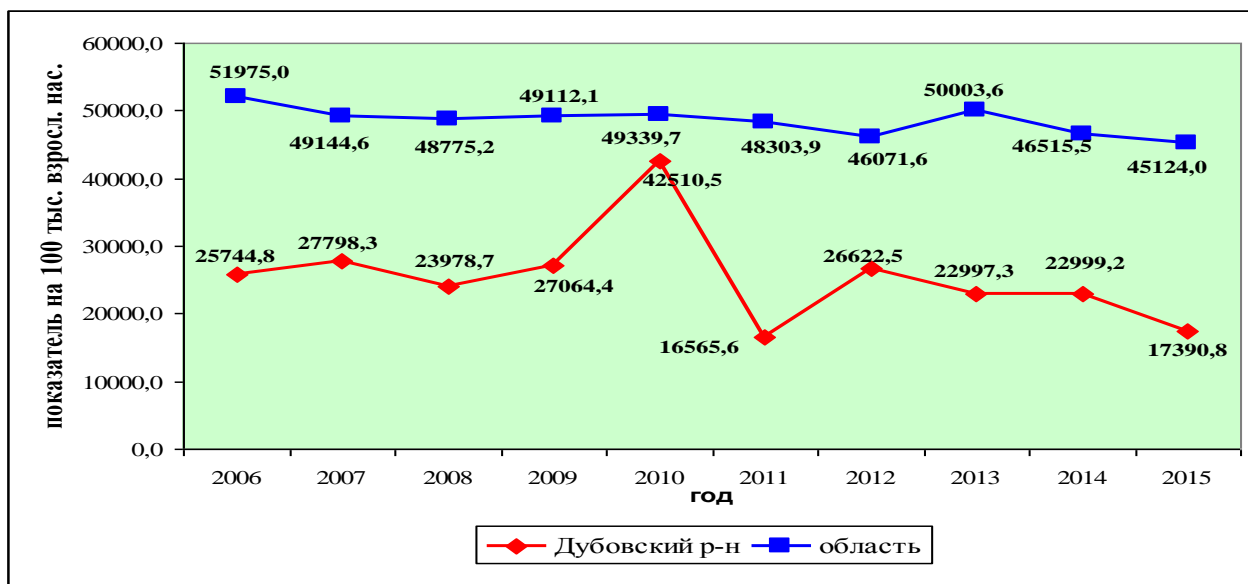


Рис. 15. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Дубовского района и Волгоградской области в 2006-2015 гг.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения района в 2015 г. ведущие ранговые места занимают болезни органов дыхания (19,1%), травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин (18,5%), болезни системы кровообращения (14,1%), болезни глаза и его придаточного аппарата (8,1%).

При сравнении показателей первичной заболеваемости и рассчитанных среднемноголетних фоновых значений в 2015 г. отмечается превышение показателей в группах детского и подросткового населения – на 17% и 53% соответственно (табл. 7).

Таблица 7

Анализ динамики первичной заболеваемости населения Дубовского района за период 2011-2015 гг. в разрезе возрастных групп

Первичная заболеваемость (на 100 тыс. нас.)					Фоновый уровень заболеваемости населения территории (на 100 тыс. нас.)	Сравнение показателей 2015 г. с фоновым значением
2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.		
<i>Детское население (0-14 лет)</i>						
45854,2	128446,3	101550,7	71704,3	75294,3	64284,3	Выше на 17%
<i>Подростковое население (15-17 лет)</i>						
78454,5	193044,3	80933,9	44366,2	103734,4	67918,2	Выше на 53%
<i>Взрослое население (18 лет и старше)</i>						
16565,6	26622,5	22997,3	22999,2	17390,8	18984,6	Ниже на 8%

3. Анализ показателей инвалидности детского населения

Детская инвалидность является актуальнейшей медико-социальной проблемой.

Среди факторов, провоцирующих возникновение инвалидности у детей, можно выделить следующие: биологические - высокий уровень хронических, врожденных и генетических заболеваний родителей, патологии перинатального периода; медико-организационные - позднее выявление заболевания, продолжительность периода от выявления инвалидизирующего заболевания до оформления инвалидности и начала реабилитации, низкая эффективность диспансерного наблюдения, практическое отсутствие реабилитационных служб для детей первых лет жизни; социально-средовые - ухудшение экологической обстановки, социальное неблагополучие семей, неблагоприятные условия труда женщин, низкая активность населения по ведению здорового образа жизни.

При проведении социально-гигиенического мониторинга осуществляется накопление, систематизация данных и их анализ, а также информирование по результатам аналитических работ, что может служить вкладом в решение проблемы снижения показателей детской инвалидности.

В Дубовском районе показатель первичной детской инвалидности в 2015 г. составил 25,6 на 10 тыс. нас. 0-17 лет. За периоды 2013-2015 гг. и 2014-2015 гг. отмечается рост значений данного показателя на 31% и 45% соответственно. В 2015 г. показатель превысил среднеобластной (рис.16).

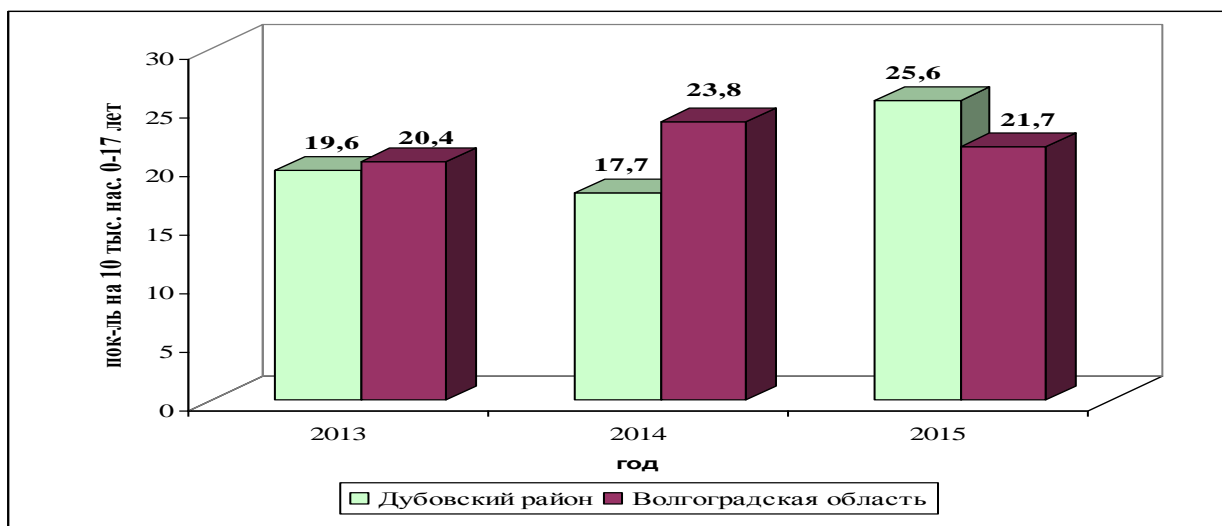


Рис. 16. Динамика показателя первичной детской инвалидности (на 10 тыс. нас. 0-17 лет) Дубовского района и Волгоградской области за 2013-2015 гг.

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

4.1. Состояние питьевой воды централизованного водоснабжения

В государственной системе наблюдений за факторами среды обитания важнейшим звеном является контроль за качеством питьевой воды. Решение проблемы безопасного питьевого водоснабжения населения района является приоритетной проблемой обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

Мониторинговый отбор проб питьевой воды проводился в г. Дубовка (ЦРБ), с. Песковатка, с. Горный Балыклей.

Лабораторный контроль осуществлялся ежемесячно в течение года. При проведении анализа результатов мониторинга учитывались такие показатели как количество проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим, санитарно-химическим, микробиологическим показателям, а также был рассчитан показатель суммарного химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$) (вычисляется по сумме отношений фактических концентраций каждого из присутствующих в питьевой воде веществ к их ПДК).

За последние три года превышения допустимых значений фиксируются по ОМЧ, ОКБ, ТКБ. Однако, положительным аспектом является уменьшение удельного веса проб с превышениями данных гигиенических нормативов за период 2013 г.-2015 г.

По санитарно-химическим показателям во всех мониторинговых точках выявляются повышенные концентрации железа, единичные превышения отмечались по хлоридам (с. Горный Балыклей), нитритам (г. Дубовка).

Положительным фактом является отсутствие на протяжении ряда лет превышений гигиенических нормативов по паразитологическим показателям (табл.8).

Таблица 8

**Исследование питьевой воды Дубовского района
по программе социально-гигиенического мониторинга в 2013-2015 гг.**

Показатели	2013 год		2014 год		2015 год	
	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам
Санитарно-химические	33	16	29	20	35	23
Микробиологические	33	6	29	6	35	7
Паразитологические	33	-	29	-	36	-

Оценить степень загрязнения питьевой воды химическими веществами и определить наиболее проблемные территории при ранжировании полученных значений позволяет показатель химического загрязнения воды $K_{\text{вода}}$.

Динамика показателя суммарного химического загрязнения питьевой воды в мониторинговых точках Дубовского района представлена в таблице 9.

Наибольшее значение $K_{\text{вода}}$ в 2015 г. отмечается в мониторинговой точке с. Песковатка.

Таблица 9

**Показатель суммарного химического загрязнения воды
в Дубовском районе по данным СГМ в 2013-2015 гг.**

Адрес точки контроля	2013 г.	2014 г.	2015 г.
ЦРБ г. Дубовка	3,81	2,9	4,1
с. Горный Балыклей	3,4	7,6	3,1
с. Песковатка	4,1	2,3	4,13

Питьевая вода, не соответствующая гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отрицательно влияет на состояние здоровья.

Железо в повышенных концентрациях может вызывать зуд, сухость, шелушение кожи, способствует развитию аллергических реакций, влияет на органолептические свойства питьевой воды, вызывая отрицательные ощущения при ее употреблении.

Повышенное содержание хлоридов обуславливают возникновение нарушений секреторной деятельности желудочно-кишечного тракта, аллергических заболеваний, также влияет на водно-солевой обмен, реактивность сосудов, способствует возникновению гипертонической болезни.

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

Рекомендуемыми мерами по улучшению качества питьевой воды должны быть усиление мероприятий по строгой санитарной охране водоисточников, а также совершенствование технологии процессов водоподготовки, 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 почвы

Являясь ключевой средой наземных экосистем и универсальным адсорбентом, почва отражает уровень многолетнего антропогенного воздействия на окружающую среду в целом, и при попадании в нее химических элементов и микробных загрязнителей может стать источником вторичного загрязнения продуктов питания, кормов животных, воды водоемов и атмосферного воздуха. Мониторинг почвы имеет комплексный характер, и наибольшая эффективность его достигается при одновременном контроле показателей кратко- и долгосрочных изменений в целях уменьшения негативного влияния факторов внешней среды на здоровье населения.

Мониторинговые точки контроля почвы утверждены приказом руководителя Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области в г. Дубовка (м-н ПМК, ул. Гоголя, ул. Лазо) и в с. Оленье (МДОУ д/с «Оленьевский»).

Исследования почвы в данных точках осуществлялись лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» в теплый период года. Поводилось 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).

За анализируемый период превышения ПДК (ОДК) отмечены в 2013 г. - по мышьяку, 2014 г. – по свинцу и цинку, 2015 г. – по мышьяку и кадмию. Положительным аспектом является уменьшение удельного веса проб с превышением санитарно-химических нормативов за последние три года.

Косвенным показателем, характеризующим интенсивность биологической нагрузки на почву, является обнаружение значительного количества бактерий группы кишечной палочки и энтерококков. Превышения гигиенических нормативов по данным показателям ежегодно фиксируются в мониторинговых точках. Следует отметить, что за последний год удельный вес проб с данными превышениями снизился (табл. 10).

**Исследование почвы Дубовского района
по программе социально-гигиенического мониторинга в 2013-2015 гг.**

Показатели	2013 год		2014 год		2015 год	
	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам
Санитарно-химические	18	6	20	3	18	3
Микробиологические	18	2	20	8	18	3
Паразитологические	18	-	18	-	18	-

Полученные при осуществлении СГМ результаты свидетельствуют о значительной антропогенной нагрузке на почву, и обуславливают важность проблемы вследствие возможного негативного влияния на здоровье человека. При загрязнении почвы поступление тяжелых металлов (как правило, в течение длительного периода времени) в организм человека происходит вместе с пищевыми продуктами и продовольственным сырьем путем включения их в пищевые цепи. Существует также опасность вторичного загрязнения подземных и поверхностных вод: атмосферные осадки, проходя через загрязненную почву, переносят химические вещества и микрофлору (в т.ч. и патогенную) из поверхностных слоев в нижележащие грунтовые воды, и, далее – в источники водоснабжения.

Органами-мишенями при данном долгосрочном воздействии тяжелых металлов являются: нервная система, печень, почки, кровеносная система (свинец, мышьяк, ртуть, кадмий); пищеварительный тракт, кожа (мышьяк). Особенно опасно такое воздействие на детский организм.

Содержание тяжелых металлов, превышающее гигиенические нормативы, является следствием нарушения санитарных и технических правил работы с ними. Распределение тяжелых металлов по поверхности почвы определяется многими факторами: климатическими особенностями региона, видами источников загрязнения (твердые, жидкие, газообразные), геохимическими параметрами почвы, видами произрастающей растительности, рельефом местности. Техногенные продукты могут перерабатываться естественным путем (например, рассеивание поверхностными и внутрипочвенными водами) или накапливаться в почве.

Для своевременного снижения и устранения вредного воздействия на организм человека химических веществ и бактериальных факторов, загрязняющих почву, необходимы меры санитарно-технического и планировочного характера, охватывающие имеющиеся промышленные и сельскохозяйственные объекты их применения, строгий контроль за соблюдением регламентов работы с потенциально опасными веществами, соблюдение правил хранения, транспортировки и утилизации твердых и жидких бытовых отходов, своевременное выявление и устранение несанкционированных свалок. Одним из важных аспектов предупреждения биологического загрязнения почв в населенных территориях и зонах рекреаций являются регламентация выгула домашних животных и борьба с бродячими животными.

Для оценки химического загрязнения почвы были использованы суммарные показатели загрязнения Z_c и $K_{\text{почвы}}$. Они позволяют косвенно судить о техногенной нагрузке на окружающую среду и ранжировать территории, выделяя наиболее проблемные.

$K_{\text{почвы}}$ 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.

Полученные значения данных показателей в районе за период 2013-2015 гг. представлены в таблице 11. Категория почв на территории района оценивается по суммарному показателю Z_c как допустимая (значение показателя менее 16). Наибольшее значение показателя Z_c в 2015 г. получено в с. Оленье.

Таблица 11

**Значения суммарных показателей загрязнения почвы (Z_c , $K_{\text{почвы}}$)
в Дубовском районе за период 2013-2015 гг.**

Точка отбора	2013 год		2014 год		2015 год	
	Z_c	$K_{\text{почвы}}$	Z_c	$K_{\text{почвы}}$	Z_c	$K_{\text{почвы}}$
Г. Дубовка, ул. Гоголя	8,63	1,89	9,89	2,26	6,7	1,51
Г. Дубовка, ул. Лазо	7,57	1,53	9,5	1,96	7,5	1,57
Дубовский район, с. Оленье	8,46	1,94	9,9	2,2	9,8	2,01

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

Характеристика ряда финансовых показателей, оцененных в динамике, является необходимой составляющей оценки эффективности мероприятий по улучшению социальных факторов на данной территории.

Расходы на образование в Дубовском районе в 2014 г.* составили 9662,96 рублей на человека, что ниже среднеобластного показателя на 19%. Положительным аспектом является рост показателя за три года (табл. 12).

При ранжировании территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград, Волжский) по значениям данного показателя в 2014 г. район занимает 27 место.

Таблица 12

**Динамика расходов на образование в Дубовском районе
за период 2012-2014 гг. (руб./чел.)**

2012 год	2013 год	2014 год	Темп прироста к 2012 г., %	Среднеобластной показатель 2014 г.
7654,4	7751,57	9662,96	+26,2	12036,03

На протяжении ряда лет растет количество жилой площади на одного жителя района, достигнув за последние три года максимального значения в 2014 году. При этом показатель выше среднеобластного (табл. 13).

*данные в разделе представлены по состоянию на 2014 г. в связи с тем, что по территориям органами статистики они представляются позднее 1 июня.

В 2014 г. район занимает 20 место при ранжировании территорий области по значениям данного показателя.

Таблица 13

Количество жилой площади на 1 человека (м²) в Дубовском районе за период 2012-2014 гг.

2012 год	2013 год	2014 год	Темп прироста к 2012 г., %	Среднеобластной показатель 2014 г.
22,9	23,1	23,4	+2,2	22,8

За последние три года удельный вес жилой площади в районе, оборудованной центральным отоплением, вырос в 5 раз. Значения данного показателя в районе на протяжении ряда лет значительно ниже средних по области, та же ситуация сохраняется и в 2014 г. (табл. 14). При ранжировании территорий области в 2014 г. Дубовский район занимает 29 место.

Таблица 14

Динамика показателя удельного веса жилой площади, оборудованной центральным отоплением, в Дубовском районе за период 2012-2014 гг. (%)

2012 год	2013 год	2014 год	Темп прироста к 2012 г., %	Среднеобластной показатель 2014 г.
13,6	13,4	71,8	+428	90,4

Положительной динамикой является уменьшение удельного веса квартир без водопровода в Волгоградской области. Та же тенденция отмечается и в Дубовском районе. Минимальный показатель за последние три года отмечен в 2014 г. Однако, данный показатель в районе в 2014 г. выше среднеобластного в 2,5 раза (табл. 15).

Таблица 15

Процент квартир, не имеющих водопровода, в Дубовском районе за период 2012-2014 гг.

2012 год	2013 год	2014 год	Темп прироста к 2012 г., %	Среднеобластной показатель 2014 г.
56,0	55,5	54,9	-2,0	22,0

Ранжирование территорий Волгоградской области по данному показателю в 2014 г. представлено на рис. 17. Лидируют Урюпинский и Кумылженский районы. Самый низкий удельный вес квартир без водопровода отмечен в г. Камышине (0,7%). Дубовский район занимает 9 место среди территорий области.

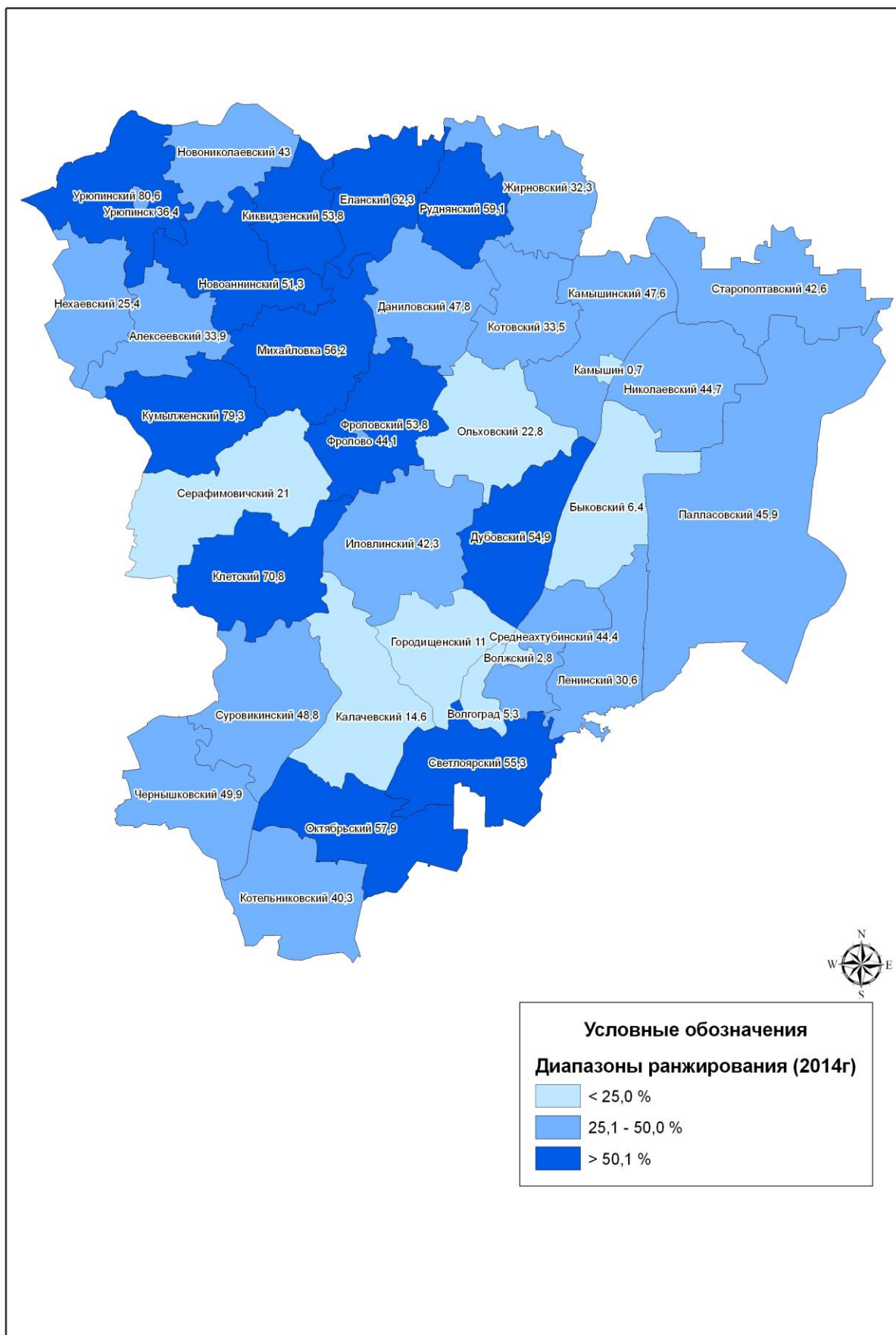


Рис. 17. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю удельного веса квартир, не имеющих водопровода (%) в 2014 г.

Об улучшении жилищных условий населения района за последние годы свидетельствует факт снижения удельного веса квартир, не имеющих канализации. Однако, показатель в районе значительно превышает аналогичный по Волгоградской области в целом и при ранжировании территорий области в 2014 г. занимает 14 место (табл. 16).

Таблица 16

**Процент квартир, не имеющих канализации, в Дубовском районе
за период 2012-2014 гг.**

2012 год	2013 год	2014 год	Темп прироста к 2012 г., %	Среднеобластной показатель 2014 г.
56,1	55,6	55,0	-2,0	25,6

Выводы:

При осуществлении анализа баз данных социально-гигиенического мониторинга по важнейшим медико-демографическим показателям в Дубовском районе отмечается ряд положительных демографических аспектов: превышение значения показателя рождаемости среднеобластного, снижение за последние пять лет показателей смертности по лидирующим причинам - болезни системы кровообращения и травмы, отравления, другие последствия воздействия внешних причин.

Однако, на протяжении значительного периода смертность в районе превышает рождаемость (кроме 2012 г.), и показатель естественного прироста имеет отрицательное значение. За 2014-2015 гг. показатель общей смертности в районе вырос, а рождаемости – снизился, и показатель естественной убыли населения стал выше среднеобластного впервые за последние пять лет. Следует отметить, что показатель общей смертности в Дубовском районе за весь анализируемый период превышает среднеобластные значения, и смертность от болезней системы кровообращения превышает среднеобластной показатель.

Показатель младенческой смертности в Дубовском районе за последний год существенно вырос (в 3 раза), и превысил среднеобластной на 1,7%.

При анализе первичной заболеваемости населения Дубовского района отмечаются положительные факты: на протяжении последних десяти лет показатели первичной заболеваемости детского и взрослого возрастных контингентов населения района стабильно ниже среднеобластных, за период 2013-2015 гг. показатели первичной заболеваемости снизились в возрастных группах детей и взрослых, показатель первичной заболеваемости взрослого населения в 2015 г. ниже фонового уровня.

Отрицательными аспектами являются:

- рост первичной заболеваемости детей (+5%) и подростков (+134%) за последний год;

- в 2014-2015 гг. отмечается превышение среднеобластных показателей первичной заболеваемости детей болезнями крови и кроветворных органов в 1,4-1,6 раза (основная устанавливаемая патология – анемии).

- в группе подросткового населения Дубовского района за 2013-2015 гг. и 2014-2015 гг. отмечается существенный прирост интенсивного показателя, обусловленного травмами и другими последствиями внешних причин. По значению данного показателя район в 2015 г. занимает первое место среди административных территорий области.

- превышение показателя первичной детской инвалидности в Дубовском районе среднеобластного значения в 2015 г.

При проведении мониторинга за основными факторами среды обитания выявляется проблема неудовлетворительного качества питьевой воды на территории района – высокий процент проб с превышением предельно-допустимых концентраций железа, обнаружение превышений гигиенических нормативов по микробиологическим показателям.

Кроме того, определяется химическое и микробиологическое загрязнение почвы, могущее оказывать негативное влияние на здоровье населения, проживающего на данной территории.

При анализе базовых социально-экономических показателей регионального информационного фонда СГМ, оказывающих прямое или косвенное влияние на здоровье населения и качество жизни, в Дубовском районе определяется высокий удельный вес квартир, не имеющих водопровода и канализации с превышением среднеобластных значений.

Решение данного комплекса санитарных, медицинских и социальных проблем требует совместной работы органов законодательной и исполнительной власти всех уровней, учреждений здравоохранения, субъектов районного коммунального хозяйства, общественных организаций.