

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

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



О.В. Зубарева

2019 г.

**ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ
НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ГОРОДИЩЕНСКОГО РАЙОНА
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 2018 году
ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО
МОНИТОРИНГА**

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Волгоград
2019

Информационный бюллетень подготовлен по показателям и данным социально-гигиенического мониторинга с использованием информации Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области (раздел 1 «Демографическая ситуация на территории района»; подраздел 4.4 «Социально-экономические факторы»), ГКУЗ ВОМИАЦ (раздел 2 «Анализ первичной заболеваемости населения»), ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Волгоградской области» Минтруда России (раздел 3 «Анализ показателей инвалидности детского населения»), лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» (подразделы 4.1; 4.2; 4.3 о состоянии питьевой воды, атмосферного воздуха и почвы).

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 основных факторов среды обитания, влияющих на здоровье населения.

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, главный 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 О.В. Зубаревой.

1. Демографическая ситуация на территории района

На 1.01.2018 г. численность населения Городищенского района составила 61 097 человек. Положительным фактом является рост численности населения района за период 2017-2018 гг. (рис.1).

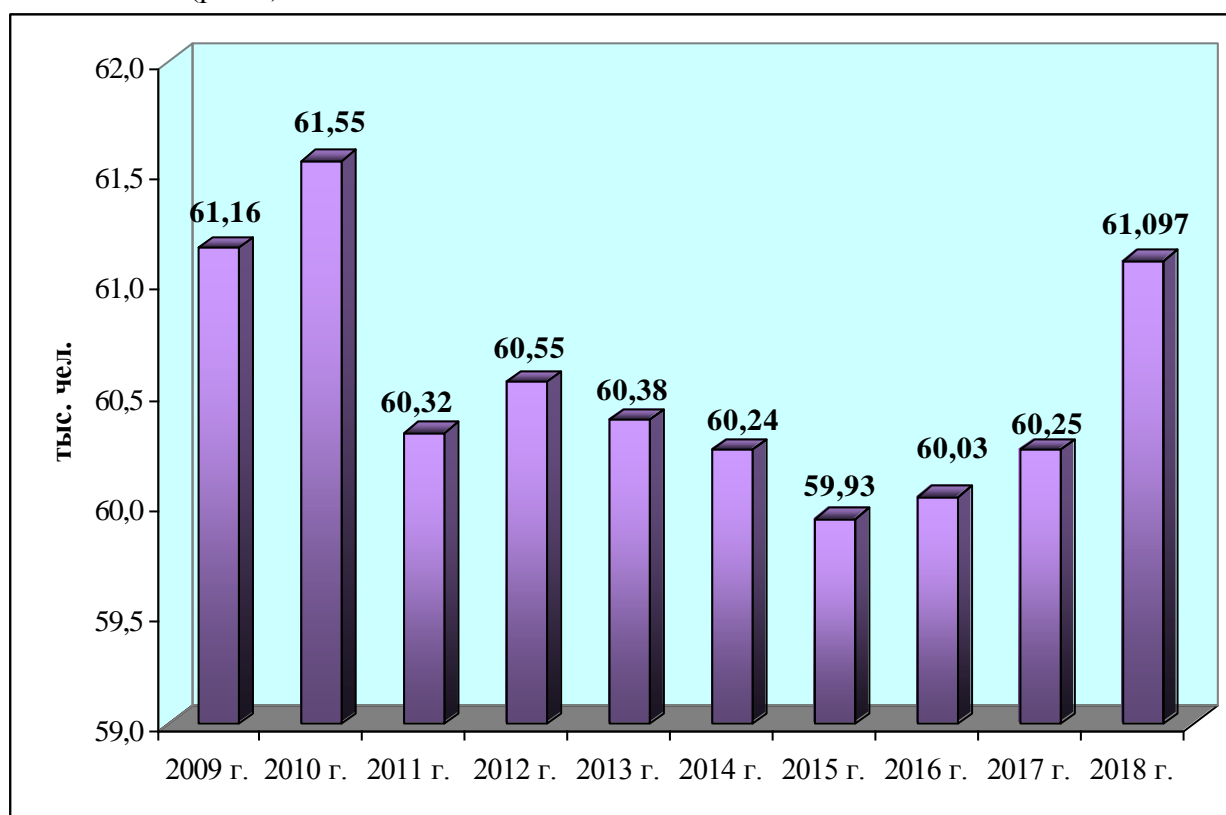


Рис. 1. Динамика численности постоянного населения Городищенского района 2009-2018 гг.

В 2018 г. показатель рождаемости в Городищенском районе составил 11,3 на 1000 населения. Район по данному показателю занимает 6 ранговое место среди территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград, Волжский) (рис.2).

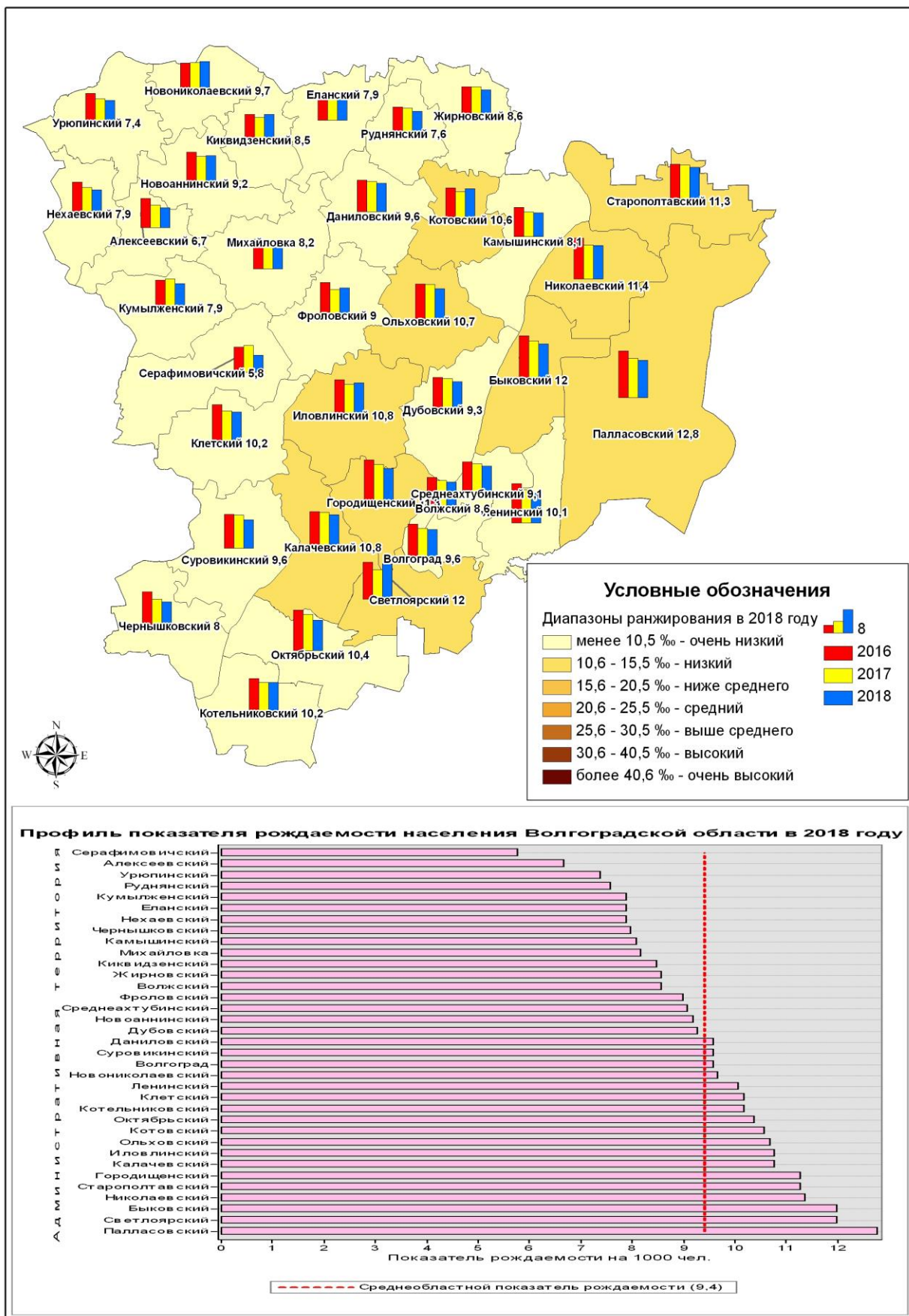


Рис. 2. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю - рождаемости (2018 г.), динамика показателя за период 2016-2018 гг.

С 2016 года наблюдается снижение показателя рождаемости в районе (повторяя тенденцию по области в целом), за последний год он снизился на 1,3%, достигнув минимального значения за последние пятнадцать лет. С 2004 года максимальное значение показателя было отмечено в 2012 г. – 14,8 на 1000 населения.

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



Рис. 3. Динамика показателей рождаемости населения Городищенского района и Волгоградской области в 2004-2018 гг.

В 2018 г. показатель общей смертности в районе составил 12,7 на 1000 населения. По значению показателя общей смертности населения Городищенский район находится на 30 ранговом месте среди административных территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград и Волжский) (рис. 4).

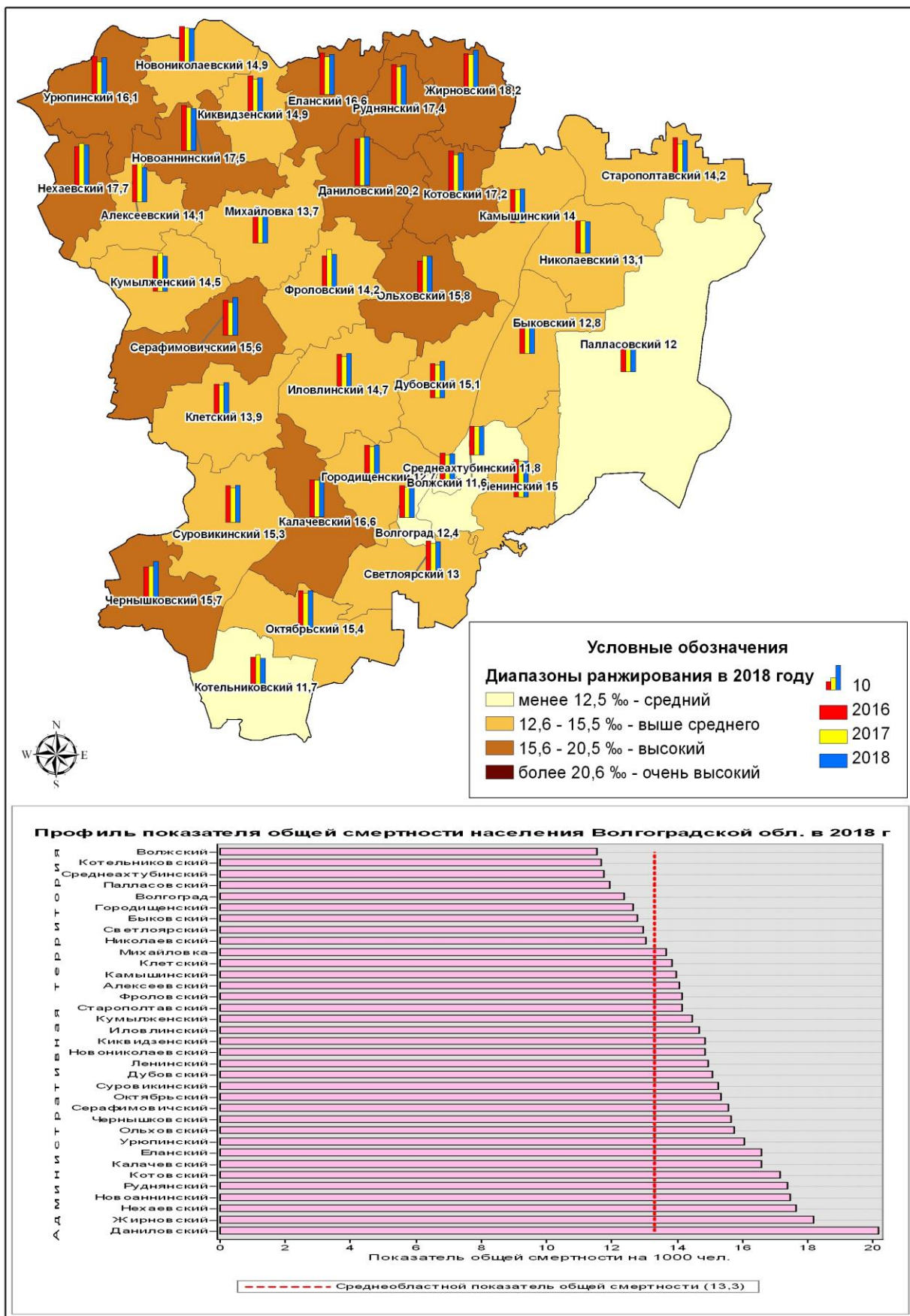


Рис. 4. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю смертности (2018 г.), динамика показателя за период 2016-2018 гг.

За последний год показатель общей смертности в районе вырос с 12,1 до 12,7 на 1000 человек. Максимальное значение показателя за последние пятнадцать лет было отмечено в 2005 г., минимальное - в 2013 г.

Значения показателя смертности в Городищенском районе стабильно ниже среднеобластных значений (рис. 5).

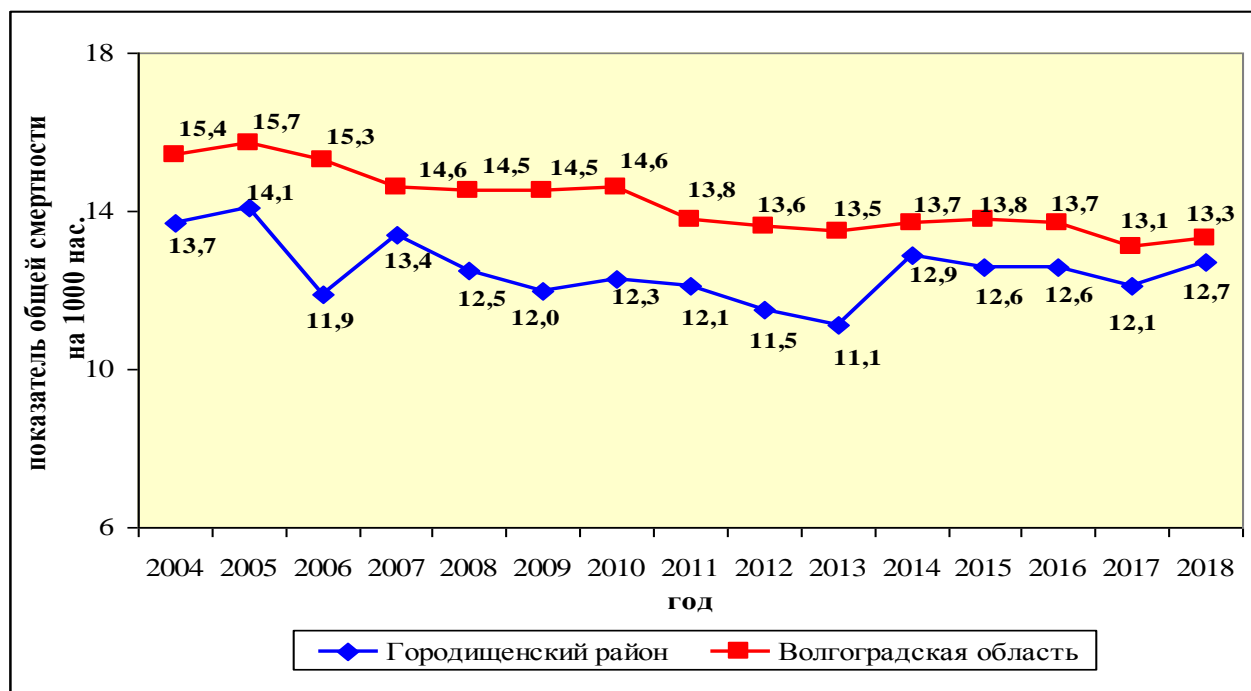


Рис. 5. Динамика показателей общей смертности населения Городищенского района и Волгоградской области в 2004-2018 гг.

Впервые за последние одиннадцать лет в Городищенском районе показатель смертности превысил показатель рождаемости (рис.6).

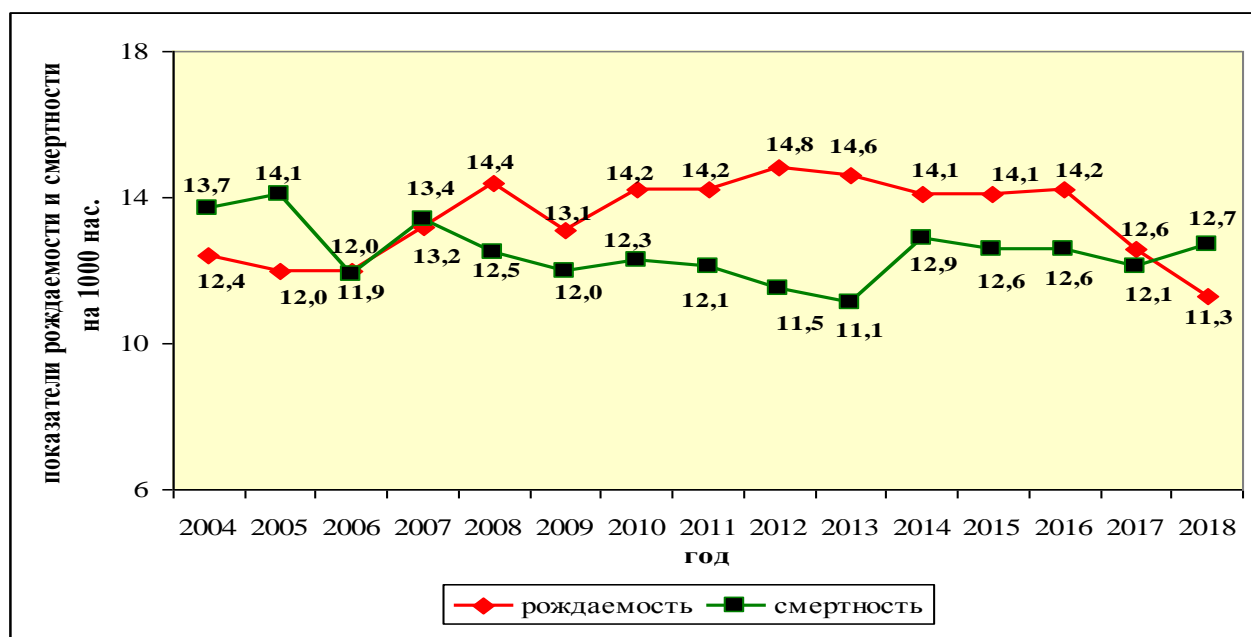


Рис. 6. Динамика показателей рождаемости и смертности Городищенского района за период 2004-2018 гг.

Таким образом, в 2018 г. в Городищенском районе наблюдалась естественная убыль населения (-1,4 на 1000 населения). В 2018 году в Волгоградской области только на территории Палласовского района имеет место естественный прирост населения (рис.7).

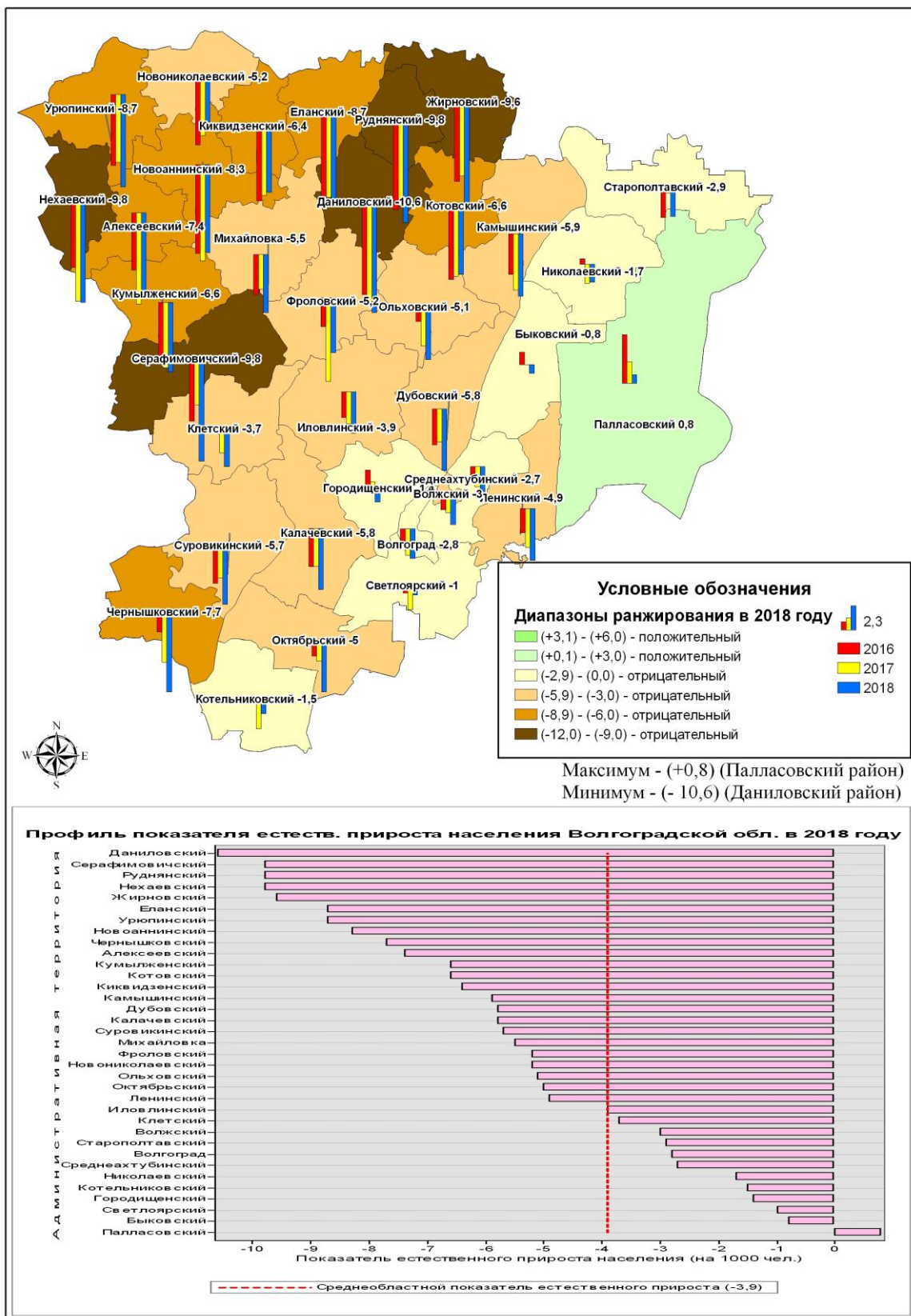


Рис.7. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю естественного прироста населения (2018 г.), динамика показателя за период 2016-2018 гг.

Итак, после продолжительного периода наличия положительных значений показателя естественного прироста населения, в Городищенском районе в 2018 г. наблюдается ухудшение ситуации (табл.1).

Таблица 1

**Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 нас.)
Городищенского района и Волгоградской области в 2009-2018 гг.**

Территория	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Городищенский район	1,1	1,9	2,1	3,3	3,5	1,2	1,5	1,6	0,5	-1,4
Волгоградская область	-3,1	-3,3	-2,6	-1,9	-2,0	-2,1	-2,3	-2,5	-3,1	-3,9

В структуре смертности населения Городищенского района в 2018 году на первом месте находятся болезни системы кровообращения – 59,1%, на втором – новообразования – 16,5%, на третьем – травмы, несчастные случаи, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов – 9%, на четвертом – болезни органов пищеварения – 5,8%, на пятом – болезни органов дыхания – 1,9% (рис. 8).

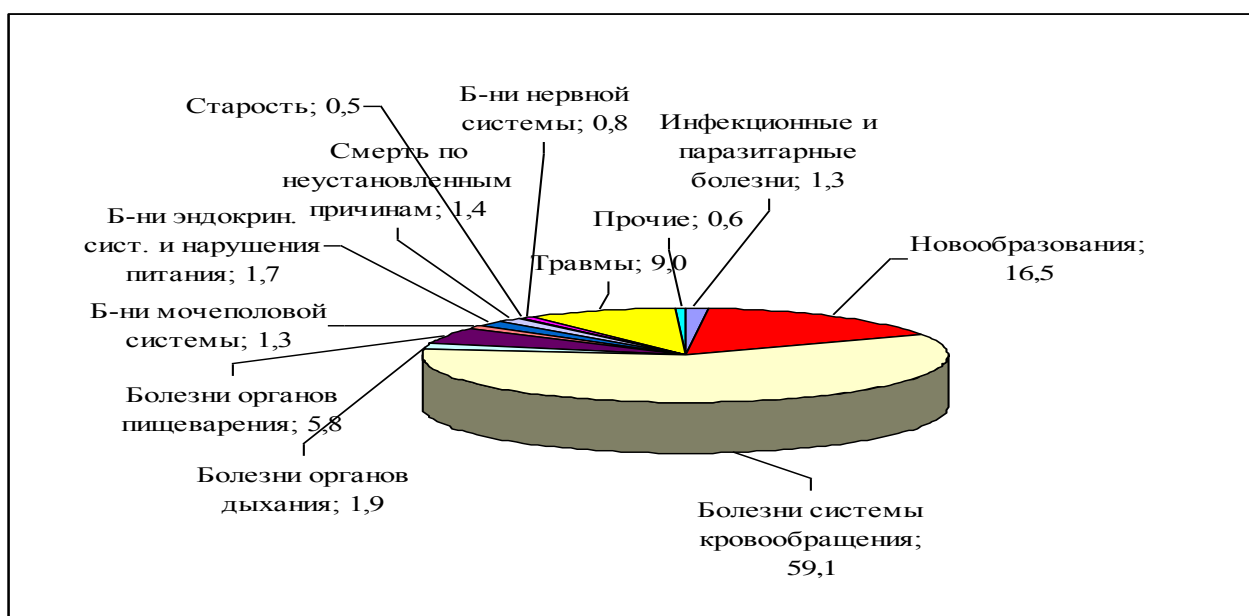


Рис. 8. Структура смертности (%) населения Городищенского района в 2018 году

Первые два ранговых места в структуре смертности населения Городищенского района в 2018 г. представлены теми же нозологическими группами, что и в Волгоградской области в целом.

За последние пять лет вырос показатель смертности населения Городищенского района (на 100 тыс. нас.) от болезней системы кровообращения (+9,7%). При этом отмечается снижение смертности от болезней других ведущих нозологических групп - новообразований (-8,2%), а также травм, несчастных случаев, отравлений и других последствий воздействия внешних факторов (-15%).

За период 2017/2018 гг. выросли показатели смертности населения Городищенского района от болезней системы кровообращения (+11%), травм и других воздействий внешних причин (+3,6%), болезней органов пищеварения (+20,6%).

В 2018 г. выше среднеобластных значений показатели смертности населения района от болезней системы кровообращения, болезней органов эндокринной системы, травм и несчастных случаев (табл. 2).

Таблица 2

Смертность населения Городищенского района и Волгоградской области по основным причинам (на 100 тыс. населения) за период 2014-2018 гг.

Основные причины смерти	Территория	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Болезни системы кровообращения	Волгоградская обл.	745,6	734,5	703,3	673,4	691,9
	Городищенский район	682,4	671,9	730,0	674,1	748,7
Новообразования	Волгоградская обл.	218,2	237,1	232,7	224,3	218,3
	Городищенский район	228,0	221,7	237,8	224,2	209,2
Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов	Волгоградская обл.	118,0	113,3	103,3	92,4	89,2
	Городищенский район	134,8	145,1	101,4	110,4	114,4
Болезни органов пищеварения	Волгоградская обл.	84,9	83,6	79,4	75,8	76,6
	Городищенский район	109,8	88,4	73,2	61,0	73,6
Болезни органов дыхания	Волгоградская обл.	66,5	44,1	40,6	35,8	36,2
	Городищенский район	61,6	36,7	26,6	33,0	24,5
Инфекционные и паразитарные болезни	Волгоградская обл.	20,8	22,9	23,4	21,7	22,6
	Городищенский район	21,6	18,3	23,3	31,3	16,3
- в т.ч. туберкулез	Волгоградская обл.	13,1	12,1	11,1	8,8	8,3
	Городищенский район	15,0	11,7	10,0	18,1	3,3
Болезни эндокринной системы	Волгоградская обл.	12,0	16,1	11,3	16,9	20,6
	Городищенский район	3,3	28,3	13,3	29,7	21,3

Младенческая смертность

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

В 2018 г. показатель младенческой смертности в Городищенском районе составил 2,8 на 1000 родившихся живыми. По значению данного показателя район занимает в 2018 г. 30 ранговое место среди административных территорий области (включая города Волгоград и Волжский).

За последние пять лет значения показателя в районе снизились в 2,9 раза. В 2018 г. он существенно ниже среднеобластного уровня, что является благоприятной демографической тенденцией (рис. 9).

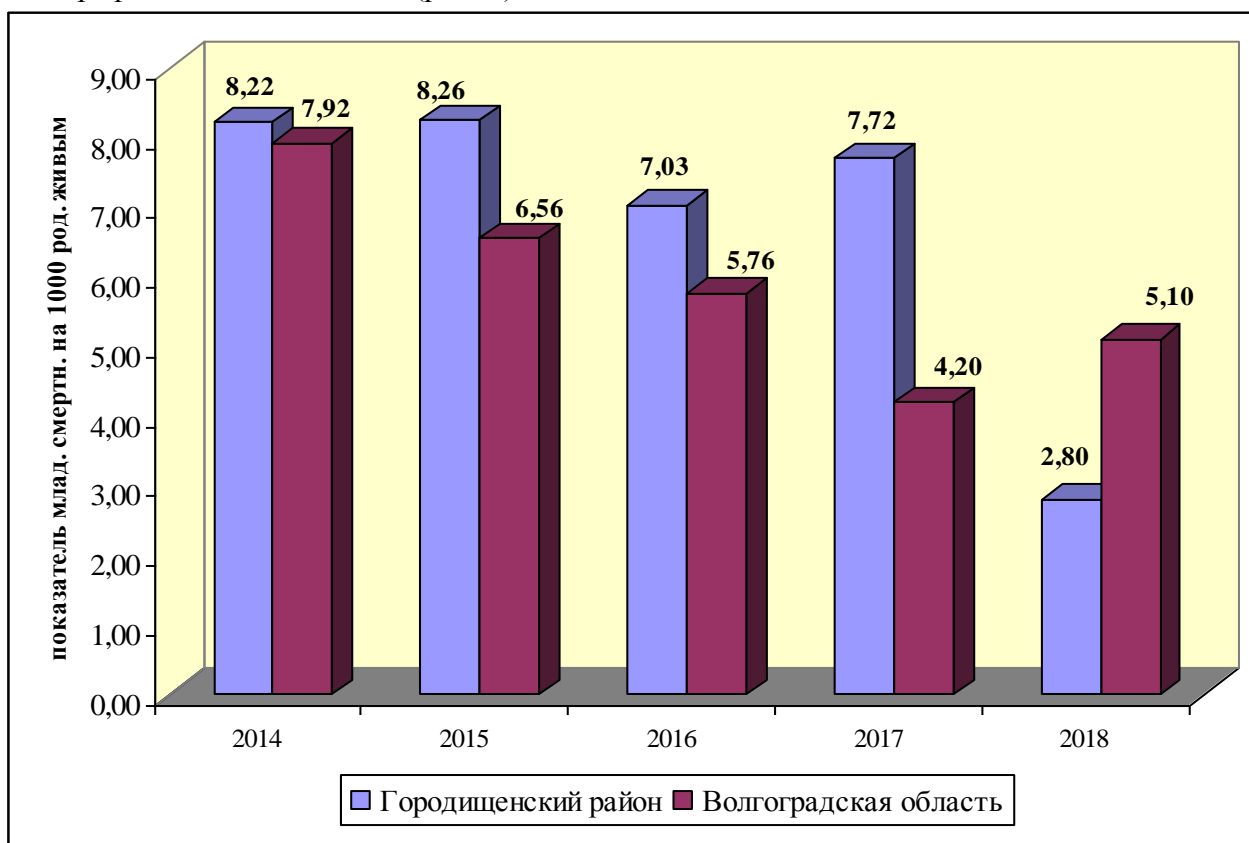


Рис. 9. Динамика показателя младенческой смертности Городищенского района и Волгоградской области (на 1000 родившихся живыми) за период 2014-2018 гг.

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

Показатель *первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет)* в 2018 г. составил 207716,0 на 100 тыс. детск. нас., ранговое место среди территорий области – 5 (в 2017 г. – 3) (рис. 10).

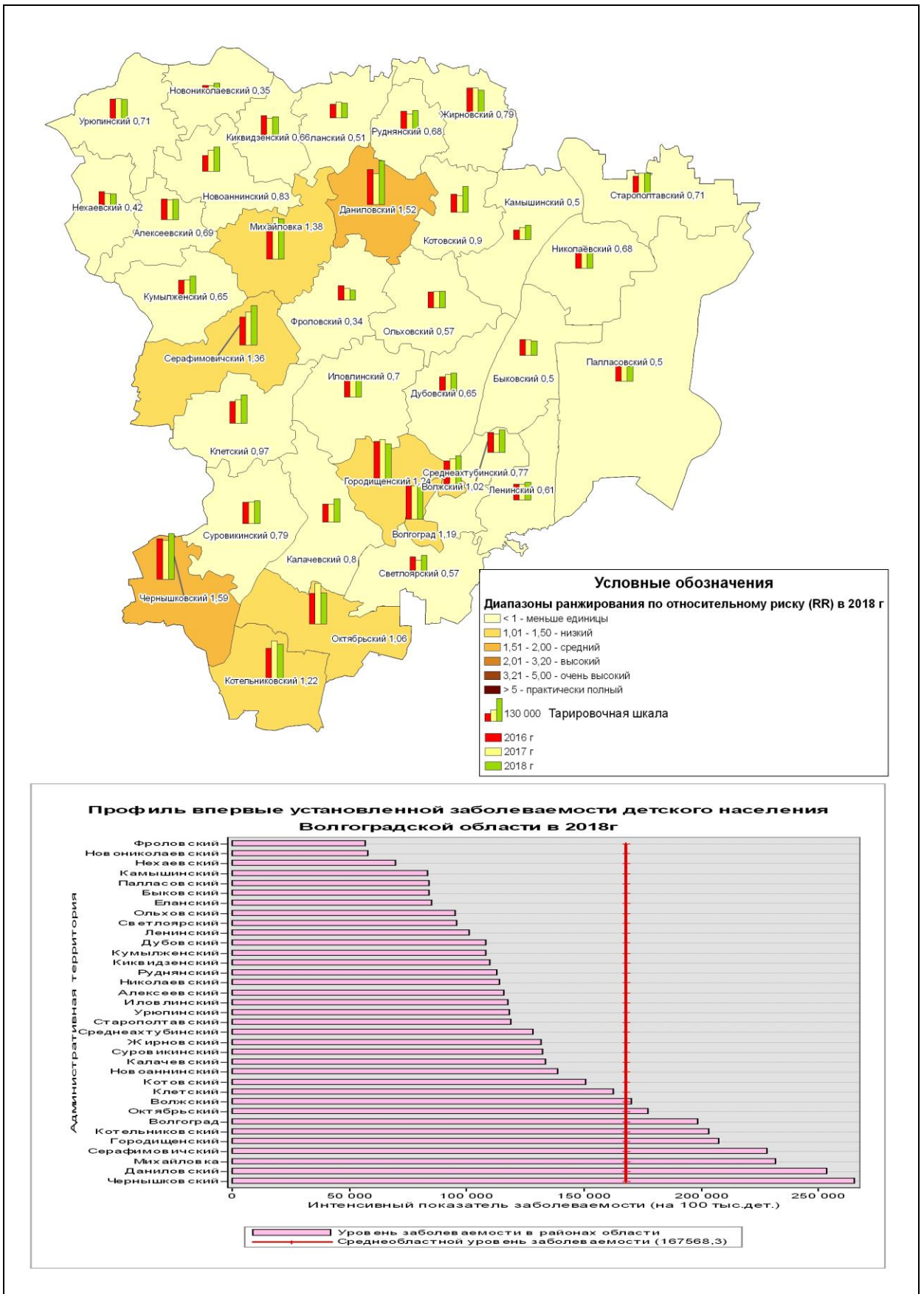


Рис. 10. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости детского населения (2018 г.), динамика показателя за период 2016-2018 гг.

За последние три года, а также за 2017-2018 гг. отмечается снижение первичной заболеваемости данного возрастного контингента. При анализе динамики первичной заболеваемости детей Городищенского района за последние десять лет максимальное значение данного показателя отмечается в 2017 г., минимальное – в 2014 г. С 2015 г. показатель в районе превышает среднеобластные значения (рис. 11).

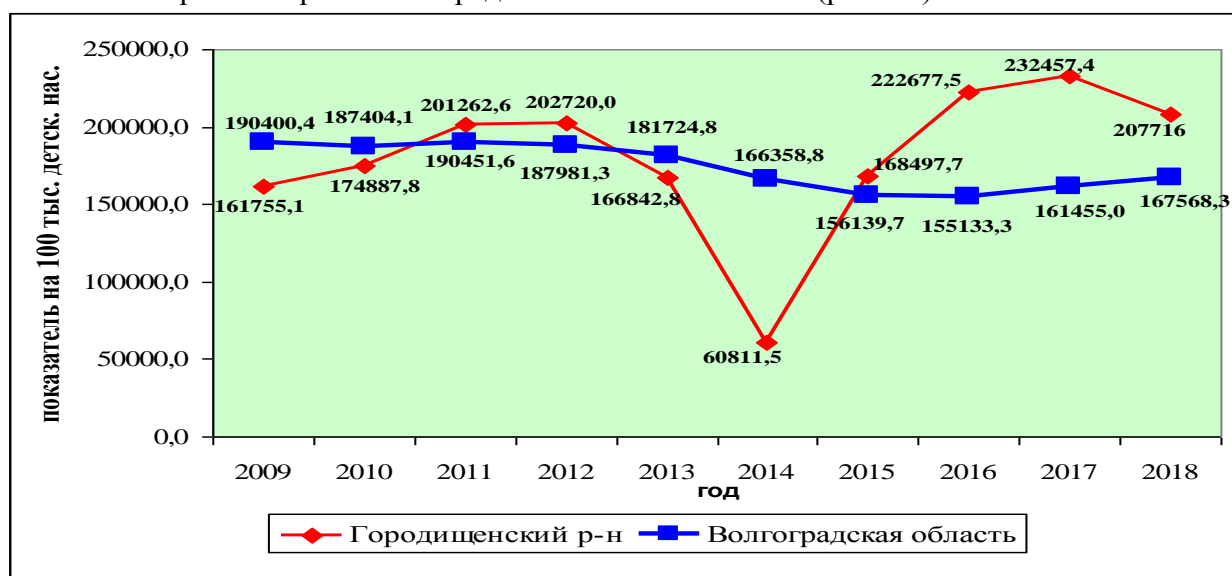


Рис. 11. Динамика показателей первичной заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области в 2009-2018 гг.

За период 2016-2018 гг. динамика показателей первичной заболеваемости детского населения Городищенского района (включая отдельные нозологии) представлена в табл.3. На фоне снижения показателя первичной заболеваемости детского населения в целом, следует отметить, что отмечается рост по отдельным нозологическим группам: психические расстройства и расстройства поведения, болезни мочеполовой системы, болезни глаза, болезни уха, врожденные пороки развития, травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин.

Таблица 3

Первичная заболеваемость детского населения Городищенского района в 2016-2018 гг.

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 детского населения по годам			темп прироста /убыли 2018 /2016, %	темп прироста /убыли 2018/ 2017, %
	2016 г.	2017 г.	2018 г.		
Всего	222677,52	232457,4	207716,0	-6,7	-10,6
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2666,29	5400,5	1302,1	-51,2	-75,9
Болезни крови и кроветворных органов	477,13	290,0	255,2	-46,5	-12,0
- анемии	430,35	239,6	255,2	-40,7	+6,5
Новообразования	28,07	63,4	26,4	-5,9	-58,4
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	93,55	625,2	220,0	+135,2	-64,8
- ожирение	65,49	326,2	184,8	+182,2	-43,3
Психические расстройства и расстройства поведения	449,06	190,3	255,2	-43,2	+34,1
Болезни нервной системы	149,69	117,8	44,0	-70,6	-62,6

Болезни глаза и его придаточного аппарата	2320,14	4150,1	11085,7	+377,8	+167,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	6801,38	4657,5	4803,8	-29,4	+3,1
Болезни системы кровообращения	196,46	135,9	123,2	-37,3	-9,3
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	28,07	9,1	8,8	-68,6	-3,3
Болезни органов дыхания	176330,81	181578,5	175127,6	-0,7	-3,6
- хр. болезни миндалин и аденоидов	-	815,5	545,5	-	-33,1
- аллергический ринит	-	100,0	0	-	+100
Болезни органов пищеварения	24024,7	24891,3	5446,1	-77,3	-78,1
- язва желудка и 12-перстной кишки	-	9,1	17,6	-	+93,4
- гастрит и дуоденит	290,02	72,5	79,2	-72,7	+9,2
Болезни костно-мышечной системы	159,04	398,7	114,4	-28,1	-71,3
Болезни мочеполовой системы	346,15	326,2	475,1	+37,3	+45,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2862,76	4095,7	2357,9	-17,6	-42,4
- атопический дерматит	196,46	335,3	299,1	+52,2	-10,8
Врожденные аномалии (пороки развития)	224,53	81,6	158,4	-29,5	+94,1
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	4705,77	4530,6	5701,2	+21,2	+25,8

В 2018 г. в Городищенском районе превышают среднеобластные значения показатели первичной заболеваемости детей болезнями органов дыхания – 175127,6 на 100 тыс. детск. нас. (2 ранговое место среди территорий области, включая гг. Волгоград, Волжский); болезнями глаза – 11085,7 на 100 тыс. детск. нас. (2 ранговое место); уха и сосцевидного отростка – 4803,8 на 100 тыс. детск. нас. (7 ранговое место).

Последние десять лет значения показателя первичной заболеваемости детского населения Городищенского района болезнями органов пищеварения существенно превышали среднеобластные (за исключением 2014 г.). В 2018 г. отмечается положительный факт снижения значения данного показателя в районе (-78%) с достижением уровня ниже среднеобластного (рис. 12).

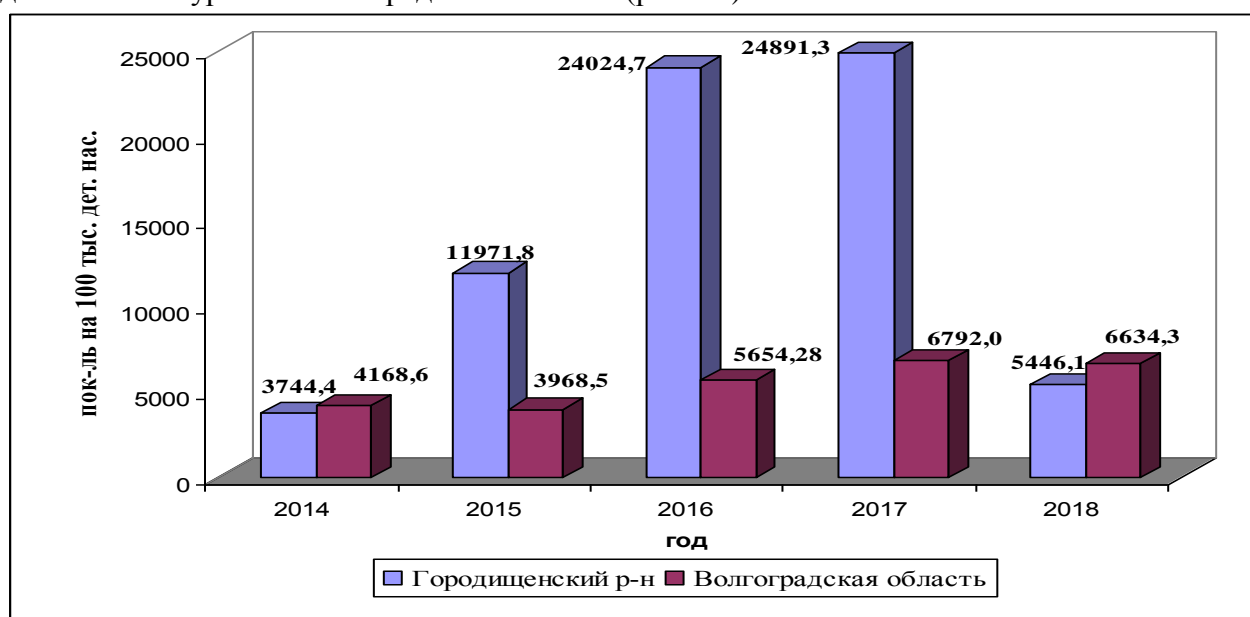


Рис. 12. Динамика показателей первичной заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2014-2018 гг.

В структуре первичной заболеваемости детского населения района в 2018 г. на первом месте – болезни органов дыхания (84,3%), на втором - болезни глаза (5,3%) на третьем – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов (2,7%), на четвертом – болезни органов пищеварения (2,6%), на пятом – болезни уха и сосцевидного отростка (2,3%).

Показатель первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет) в 2018 г. – 218527,5 на 100 тыс. подр. населения. Ранговое место по значению данного показателя среди территорий области – 5 (в 2017 г. – 2) (рис. 13).

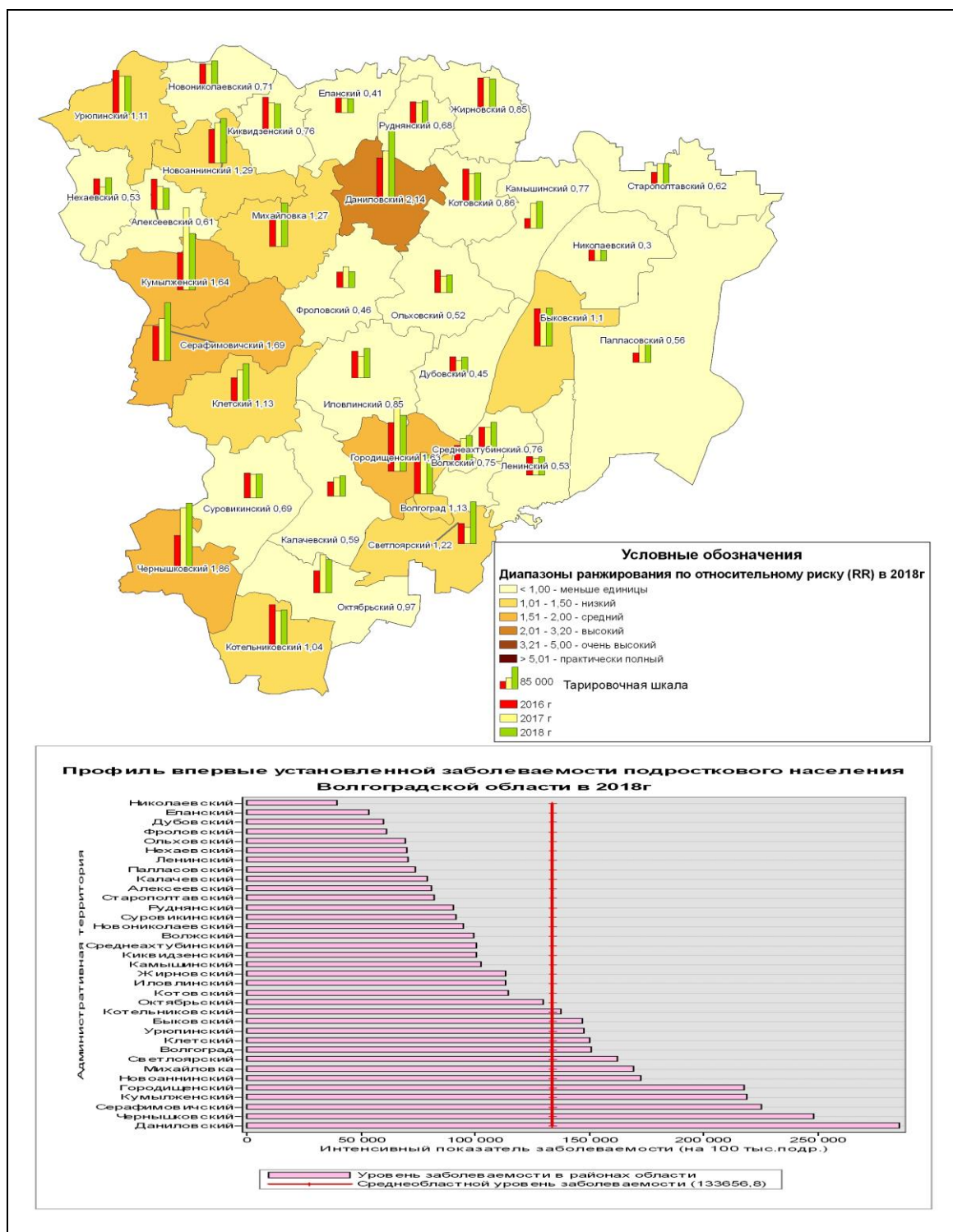


Рис. 13. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости подросткового населения (2018 г.), динамика показателя 2016-2018 гг.

В многолетней динамике наблюдался значительный рост показателя с 2014 года (с 53 770,7 на 100 тыс. подр. нас. до 287007,4 на 100 тыс. подр. нас.), однако за последний год показатель снизился на 20,7%, что является положительным фактором.. Последние десять лет (исключая 2014 г.) первичная заболеваемость подросткового населения в районе превышает среднеобластные значения. В 2017 г. данный показатель в Городищенском районе выше среднеобластного значения в 1,6 раза (рис. 14).

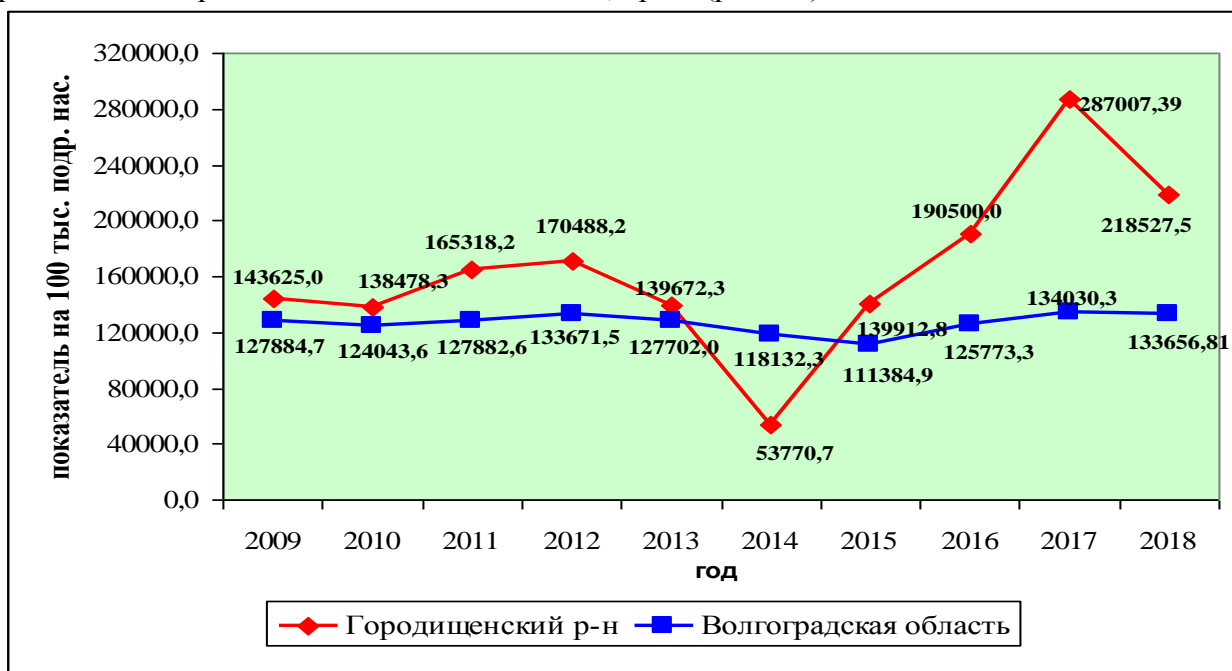


Рис. 14. Динамика показателей первичной заболеваемости подросткового населения Городищенского района и Волгоградской области в 2009-2018 гг.

За период 2016-2018 гг. динамика показателей первичной заболеваемости подросткового населения Городищенского района (включая отдельные нозологии) представлена в табл.4.

Таблица 4

Первичная заболеваемость подросткового населения Городищенского района в 2016-2018 гг.

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 подросткового населения по годам			темп прироста /убыли 2018/2016, %	темп прироста /убыли 2018/2017, %
	2016 г.	2017 г.	2018 г.		
Всего	190500,0	287007,4	218527,46	+14,7	-23,9
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1687,5	2339,9	784,55	-53,5	-66,5
Новообразования	0	0	0	0	0
Болезни крови и кроветворных органов	125,0	0	60,35	-51,7	-
- анемии	125,0	0	60,35	-51,7	-
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	125,0	307,9	181,1	+44,9	-41,2
- ожирение	62,5	61,6	181,1	+189,8	+194,0

Психические расстройства и расстройства поведения	312,5	1416,3	181,1	-42,0	-87,2
Болезни нервной системы	0	0	60,35	-	-
Болезни глаза и его придаточного аппарата	8562,5	11884,2	7242,0	-15,4	-39,1
Болезни уха и сосцевидного отростка	7187,5	3325,1	5310,8	-26,1	+59,7
Болезни системы кровообращения	562,5	123,2	362,1	-35,6	+193,9
Болезни органов дыхания	124437,5	210899,0	157513,6	+26,6	-25,3
- хр. болезни миндалин, аденоидов	-	677,3	1146,7	-	+69,3
- пневмонии	312,5	61,6	241,4	-22,8	+291,9
Болезни органов пищеварения	32000,0	27524,6	23415,8	-26,8	-14,9
- язва желудка и 12-перстной кишки	187,5	123,2	120,70	-35,6	-2,0
- гастрит и дуоденит	750,0	123,2	301,8	-59,8	+145,0
Болезни костно-мышечной системы	375,0	4125,6	1931,2	+415,0	-53,2
Болезни мочеполовой системы	2875,0	7081,3	4345,2	+51,1	-38,6
Болезни кожи и подкожной клетчатки	2312,5	7881,8	6759,2	+192,3	-14,2
- атопический дерматит	-	246,3	181,1	-	-26,5
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	9437,5	9790,6	9897,40	+4,9	+1,1

В Городищенском районе в 2018 г. превышает среднеобластные значения заболеваемость подросткового населения болезнями органов дыхания – 157513,6 на 100 тыс. подр. нас. (2 ранговое место административных территорий Волгоградской области); болезнями органов пищеварения – 23415,8 на 100 тыс. подр. нас. (5 ранговое место); болезнями глаза – 7242, на 100 тыс. подр. нас. (8 ранговое место); болезнями уха - 5310,8 на 100 тыс. подр. нас. (10 ранговое место); болезнями кожи и подкожной клетчатки – 6759,2 на 100 тыс. подр. нас. (9 ранговое место).

В структуре первичной заболеваемости подростков в 2018 г. на ведущих ранговых местах находятся болезни органов дыхания (72,1%), болезни органов пищеварения (10,7%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (4,5%), болезни глаза (3,3%), болезни кожи (3,1%).

В 2018 г. показатель *первичной заболеваемости взрослого населения (старше 18 лет)* Городищенского района составил 51282,3 на 100 тыс. взр. нас. Ранговое место среди территорий области – 4 (в 2017 г. – 5) (рис. 15).

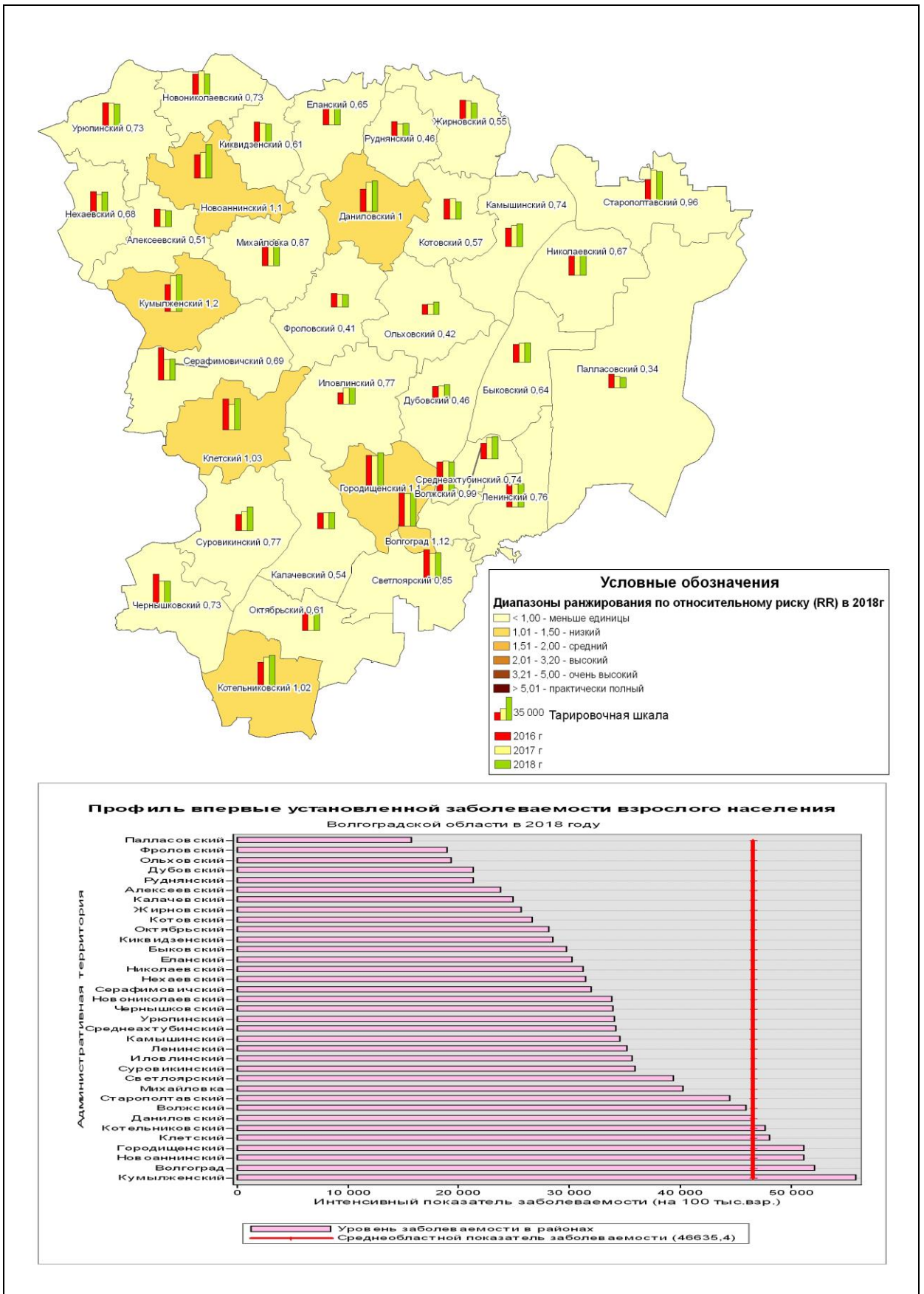


Рис. 15. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости взрослого населения (2018 г.), динамика показателя 2016-2018 гг.

В 2018 г. показатель первичной заболеваемости взрослого населения в Городищенском районе отмечается рост заболеваемости с 2017 года на 8,9%. Показатель превышает среднеобластной на 10%. Максимальное значение показателя за десятилетний период в районе регистрировалось в 2012 г., минимальное – в 2015 г. (рис. 16).

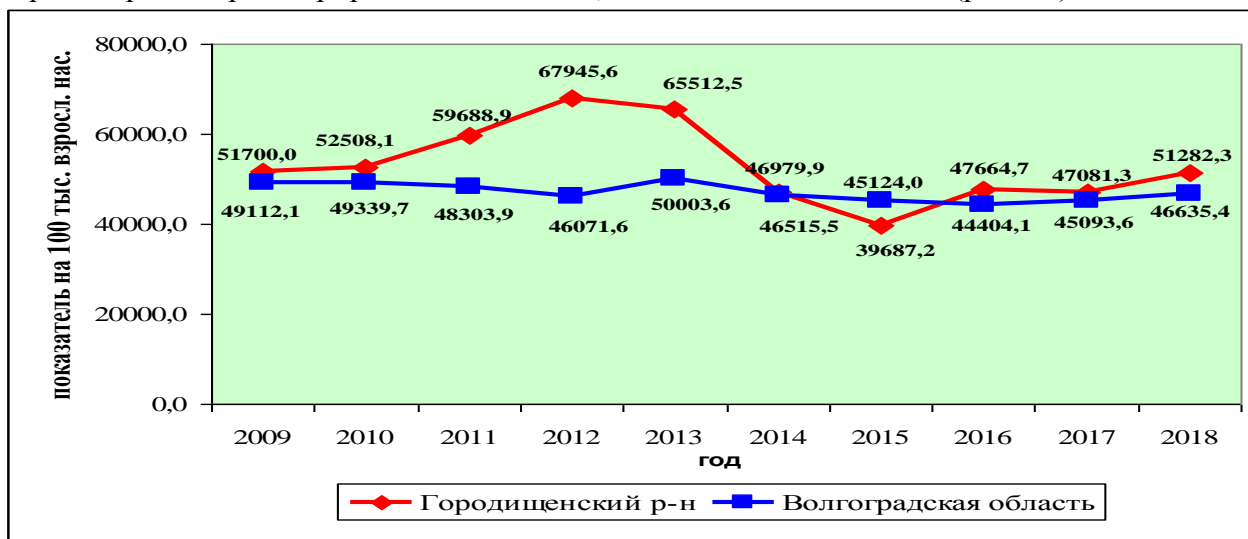


Рис. 16. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области в 2009-2018 гг.

За период 2016-2018 гг. динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района (включая отдельные нозологии) представлена в таблице 5. За анализируемый период и 2017-2018 гг. отмечается рост заболеваемости в целом и по большинству нозологических групп. Положительным аспектом является снижение показателей первичной заболеваемости взрослого населения по некоторым нозологическим группам – новообразованиям, болезням эндокринной системы и нарушениям обмена веществ, болезням кожи и подкожной клетчатки, а также снижением показателя травм, отравлений и других воздействий внешних причин.

Таблица 5

Первичная заболеваемость взрослого населения Городищенского района в 2016-2018 гг.

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 взрослого населения по годам			темп прироста /убыли 2018/2016, %	темп прироста /убыли 2018/2017, %
	2016 г.	2017 г.	2018 г.		
Всего	47664,73	47081,1	51282,3	+7,6	+8,9
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	209,9	370,8	237,2	+13,0	-36,0
Новообразования	678,0	539,3	537,3	-20,8	-0,4
Болезни крови и кроветворных органов	42,0	42,1	69,3	+65,0	+64,6
- анемии	42,0	29,5	60,9	+45,0	+106,4
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	585,7	916,4	331,6	-43,4	-63,8
- ожирение	56,7	145,4	165,8	+192,4	+14,0
- сахарный диабет	102,9	71,6	18,9	-81,6	-73,6
Психические расстройства и расстройства поведения	182,6	204,4	228,8	+25,3	+11,9
Болезни нервной системы	734,7	1289,3	1206,8	+64,3	-6,4

Болезни глаза и его придаточного аппарата	1565,9	5144,6	5448,3	+247,9	+5,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	2294,3	1213,5	1935,0	-15,7	+59,5
Болезни системы кровообращения	1425,3	1251,4	1309,6	-8,1	+4,7
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	212,0	290,7	258,1	+21,7	-11,2
Болезни органов дыхания	22534,06	17692,3	22236,0	-1,3	+25,7
- бронхит хронический и неуточн., эмфизема	783,0	71,6	40,0	-94,9	-44,1
Болезни органов пищеварения	1666,7	943,8	1110,2	-33,4	+17,6
- язва желудка и 12-перстной кишки	69,3	40,0	44,1	-36,4	+10,3
- гастрит и дуоденит	65,1	48,5	67,2	+3,2	+38,6
Болезни костно-мышечной системы	1011,78	868,0	1078,7	+6,6	+24,3
Болезни мочеполовой системы	5079,9	7767,5	6608,9	+30,1	-14,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3778,4	3526,7	3418,8	-9,5	-3,1
- атопический дерматит	21,0	19,0	16,8	-20,0	-11,6
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	5545,9	5094,1	5022,3	-9,4	-1,4

При ретроспективном анализе заболеваемости отдельными нозологиями (десятилетний период) следует отметить, что в Городищенском районе показатели заболеваемости взрослого населения болезнями органов пищеварения существенно превышали среднеобластные значения, и район лидировал среди административных территорий области. Однако, отмечается следующая положительная тенденция - за последние пять лет значение показателя снизилось в 10 раз, и с 2017 г. он фиксируется ниже среднеобластного. Несмотря на то, что за 2017-2018 гг. показатель вырос на 17%, он не превысил среднеобластное значение (рис. 17).

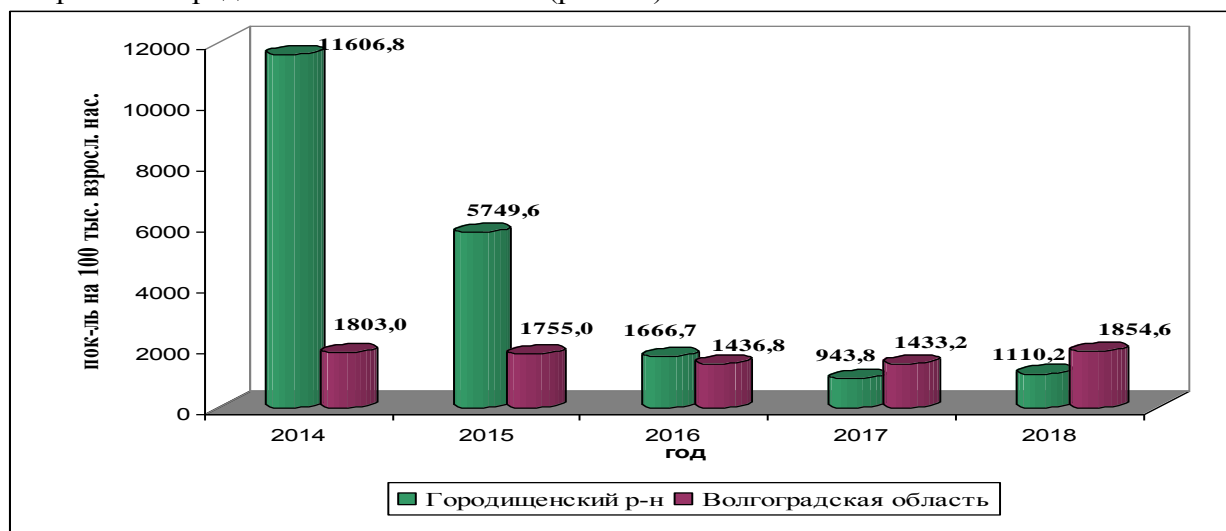


Рис. 17. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2014-2018 гг.

Последние годы Городищенский район занимает лидирующие места при ранжировании административных территорий области по первичной заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы. С 2014 г. показатели данной заболеваемости в районе выше среднеобластных значений. В 2018 г. показатель в районе превысил среднеобластной в 1,7 раза (рис. 18).

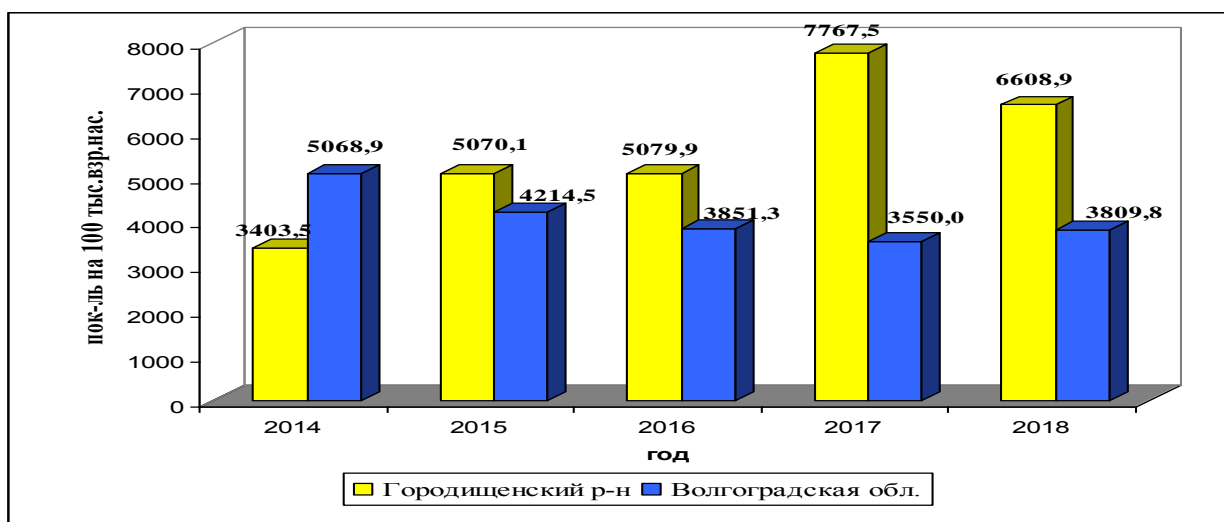


Рис. 18. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями мочеполовой системы в 2014-2018 гг.

В 2018 г. превышают среднеобластные значения показатели заболеваемости населения района болезнями органов дыхания - 22236,0 на 100 тыс. взр. нас. (1 ранговое место среди территорий области); болезнями нервной системы – 1206,8 на 100 тыс. взрсл. нас. (5 ранговое место); глаза – 5448,3 на 100 тыс. взр. нас. (2 ранговое место); мочеполовой системы – 6608,9 на 100 тыс. нас. (2 место).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения района в 2018 г. первые ранговые места распределены следующим образом: болезни органов дыхания (43,4%), болезни мочеполовой системы (12,9%), болезни глаза (10,6%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (6,7%).

С использованием имеющихся данных заболеваемости населения района был проведен расчет среднемноголетних фоновых значений для сравнения с показателями первичной заболеваемости в 2018 г. Во всех возрастных группах в анализируемом году они выше фоновых (табл. 6).

Таблица 6

Анализ динамики первичной заболеваемости населения Городищенского района за период 2014-2018 гг. в разрезе возрастных групп

Первичная заболеваемость (на 100 тыс. нас.)					Фоновый уровень заболеваемости населения территории (на 100 тыс.нас.)	Сравнение показателей 2018 г. с фоновым значением
2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.		
Детское население (0-14 лет)						
60811,5	168497,7	222677,5	232457,4	207716,0	145675,1	Выше на 42%
Подростковое население (15-17 лет)						
53770,7	139912,8	190500,0	287007,4	218527,5	128061,2	Выше на 71%
Взрослое население (18 лет и старше)						
46979,9	39687,2	47664,7	47081,1	51282,3	44582,7	Выше на 15%

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. 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.

В Городищенском районе показатель *первичной* детской инвалидности в 2018 г. составил 17,4 на 10 тыс. нас. 0-17 лет, что несколько ниже среднеобластного значения. За последние пять лет темп прироста показателя составил +18%. Положительным фактом является убыль показателя за последний год на 11% (рис.19).

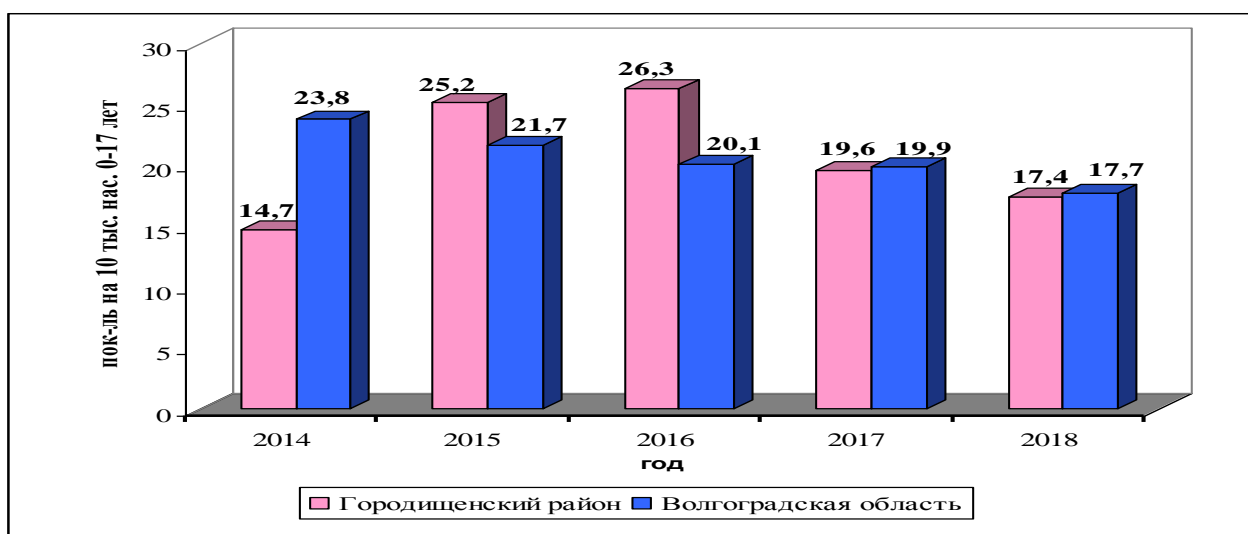


Рис. 19. Динамика показателей первичной детской инвалидности (на 10 тыс. нас. 0-17 лет) Городищенского района и Волгоградской области за 2014-2018 гг.

В структуре первичной детской инвалидности в районе в 2018 г. лидируют болезни нервной системы, а также психические расстройства и расстройства поведения.

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 ежемесячно 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 отбора (п. Котлубань, п. Грачи, п. Новая Надежда) ежегодно отмечаются превышения ПДК по железу и хлоридам, что связано с особенностями состава воды местных подземных водоисточников. При микробиологических исследованиях выявляются превышения нормативов содержания общих колиформных бактерий (ОКБ) и термотолерантных колиформных бактерий (ТКБ). В 2018 г. данные пробы фиксировались в п. Грачи, п. Котлубань.

Положительным аспектом является снижение удельного веса проб с превышениями нормативов при лабораторном контроле питьевой воды Городищенского района по программе СГМ за последние три года.

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

Таблица 7

**Исследования питьевой воды Городищенского района
в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2016-2018 гг.**

Показатели	2016 год		2017 год		2018 год	
	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам
Санитарно-химические	44	21	48	25	48	17
Микробиологические	44	4	48	3	48	2
Паразитологические	44	-	48	-	48	-

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 определяется в п. Новая Надежда (табл. 8).

Таблица 8

**Значения показателя суммарного химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$)
в Городищенском районе по данным СГМ за период 2016-2018 гг.**

Адрес точки контроля	2016 г.	2017 г.	2018 г.
р.п. Городище, ул. Нефтяников, 2	1,58	1,36	1,55
п. Котлубань, ул. Шлихтера, 4	2,64	2,26	2,3
п. Новая Надежда	3,21	3,31	3,21
п. Грачи	2,83	2,48	2,4

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.

Превышения гигиенических нормативов по микробиологическим показателям косвенно определяют эпидемическую опасность в отношении возбудителей кишечных инфекций.

4.2. Состояние атмосферного воздуха по данным СГМ

Содержание вредных веществ в атмосферном воздухе является значительным фактором воздействия на состояние здоровья населения.

Точки наблюдения качества атмосферного воздуха установлены в р.п. Городище (ул. Рабоче-Крестьянская,36) и пос. Орловка (в зоне влияния ВГАЗ-СУАЛ). В 2018 г. исследования атмосферного воздуха проводились лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» по 5 ингредиентам: диоксид азота, диоксид серы, оксид углерода, взвешенные вещества, фтористый водород.

Полученные данные за последние три года представлены в таблице 9. Превышений нормативов не регистрировалось.

Таблица 9

Результаты исследований атмосферного воздуха Городищенского района по программе социально-гигиенического мониторинга в 2016-2018 гг.

Точка контроля	2016 г.			2017 г.			2018 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	84	-	-	60	-	-	60	-	-
П. Орловка	84	-	-	60	-	-	60	-	-

Несмотря на отсутствие за анализируемый период превышений предельно-допустимых концентраций веществ в атмосферном воздухе, мероприятия по охране воздушного бассейна территорий проживания населения должны проводиться постоянно и планомерно, включая контроль за промышленными выбросами, своевременную регулировку двигателей автотранспорта по составу выбрасываемых газов, применение газообразного топлива, выбор под застройку жилых зданий хорошо проветриваемых зон, свободных от явлений инверсии и кумуляции загрязнений, правильное взаиморасположение источников выбросов и жилых зон с учетом направлений розы ветров, применение газозащитных полос в виде зеленых насаждений, своевременный ремонт дорожных покрытий, полив асфальтовых покрытий в теплое время года, контроль транспортных потоков по улицам, расположенным в непосредственной близости с жилыми зонами.

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»), а с 2018 г. – только в р.п. Городище.

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 (индексы БГКП, энтерококков, патогенная флора) и паразитологических показателей (яйца гельминтов).

Данные лабораторного контроля за последние три года представлены в таблице 10. В 2016-2017 гг. выявлялись превышения гигиенических нормативов свинца, цинка (п. Новая Надежда), а также индекса БГКП – бактерий группы кишечной палочки (р.п. Городище, пос. Котлубань). В 2018 г. все исследованные пробы соответствовали санитарно-гигиеническим нормативам.

Таблица 10

**Исследования почвы Городищенского района
в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2016-2018 гг.**

Показатели	2016 год		2017 год		2018 год	
	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам	Всего проб	Из них не соотв. нормативам
Санитарно-химические	24	1	24	3	6	-
Микробиологические	24	1	24	2	6	-
Паразитологические	24	-	24	-	6	-

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 2016-2018 гг. представлены в таблице 11. 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 2016-2018 гг.**

Точка отбора	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	Z_c	$K_{\text{почвы}}$	Z_c	$K_{\text{почвы}}$	Z_c	$K_{\text{почвы}}$
Р.п. Городище	4,37	1,12	5,62	1,22	5,57	1,04
П. Котлубань	5,13	1,37	6,3	1,42	-	-
П. Ерзовка	5,0	1,2	5,02	1,06	-	-
П. Новая Надежда	7,0	1,74	11,1	2,52	-	-

4.4. Социально-экономические показатели

Ведение регионального и федерального информационного фондов по ведущим социально-экономическим показателям является важным аспектом социально-гигиенического мониторинга ввиду взаимосвязи этих показателей с показателями здоровья населения.

За последние годы в Городищенском районе отмечался ежегодный прирост количества жилой площади на 1 человека. Однако, в 2017 г. эта тенденция изменилась, и данный показатель по сравнению с предыдущим годом снизился на 5%, достигнув минимального значения за трехлетний период. При этом, положительным фактом является превышение значения показателя среднеобластного значения (табл.12)*.

В 2017 г. район занимает 21 место при ранжировании территорий области по значениям данного показателя.

Таблица 12

**Количество жилой площади на 1 человека (м²) в Городищенском районе
за период 2015-2017 гг.**

2015 год	2016 год	2017 год	Темп прироста к 2015 г., %	Среднеобластной показатель 2017 г.
25,5	25,8	24,5	3,9↓	24,0

Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, в Городищенском районе вырос за последние три года на 1,9% и превышает среднеобластной показатель (табл.13).

При ранжировании территорий области в 2017 г. район занимает 5 место.

Таблица 13

**Динамика показателя удельного веса жилой площади, оборудованной центральным
отоплением (%), в Городищенском районе за период 2015-2017 гг.**

2015 год	2016 год	2017 год	Темп прироста к 2015 г., %	Среднеобластной показатель 2017 г.
97,2	99,2	99,0	1,9↑	97,6

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 2017 г. Данный показатель в районе в 2017 г. существенно ниже среднеобластного (табл.14).

Таблица 14

**Динамика показателя удельного веса общей площади жилых помещений,
не имеющих водопровода (%), в Городищенском районе за период 2015-2017 гг.**

2015 год	2016 год	2017 год	Темп прироста к 2015 г., %	Среднеобластной показатель 2017 г.
2,2	2,0	1,6	27,2↓	18,2

Ранжирование территорий Волгоградской области по данному показателю в 2017 г. представлено на рис. 20. Городищенский район занимает 37 место среди территорий области.

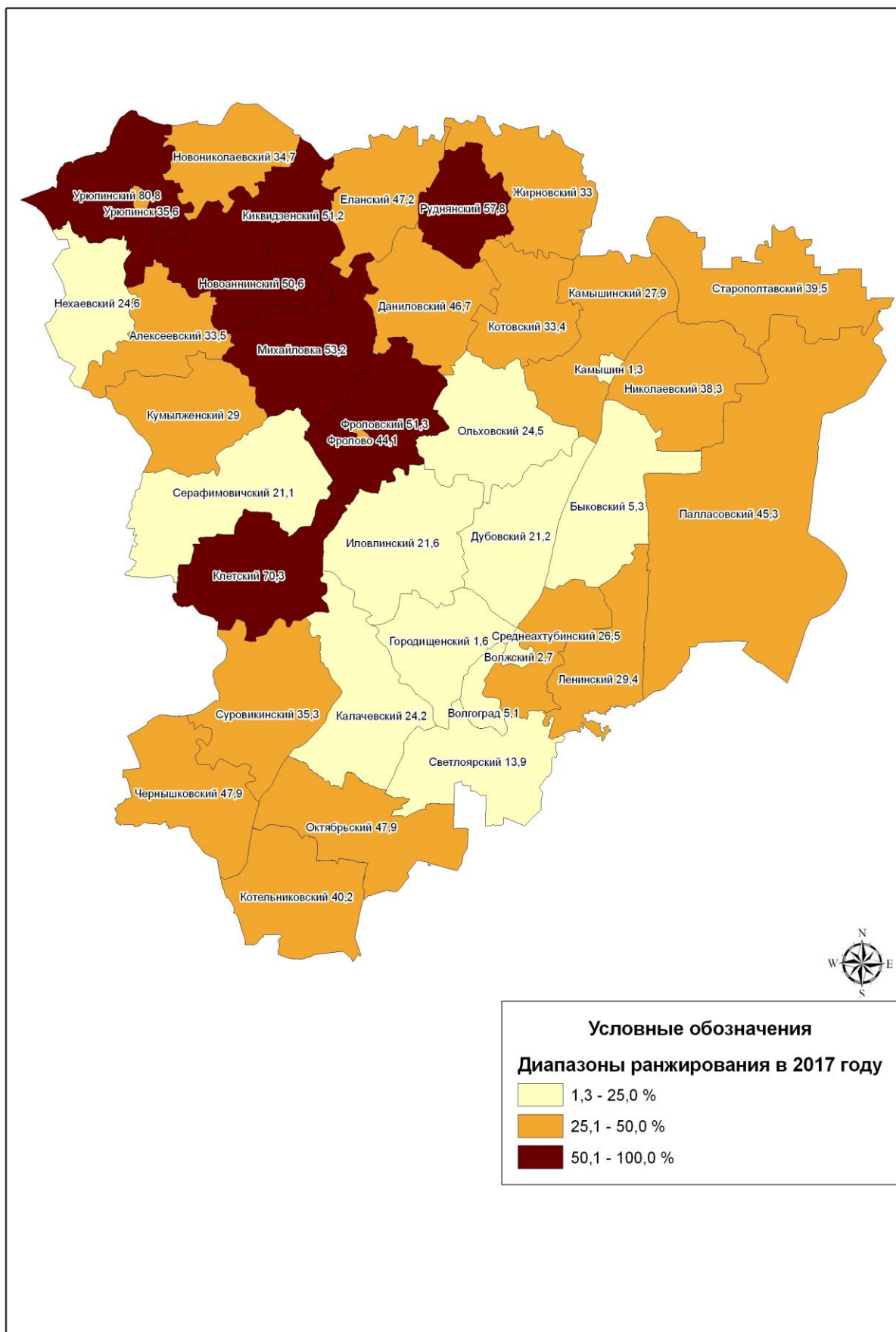


Рис. 20. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю удельного веса общей площади жилых помещений, не имеющих водопровода (%) в 2017 г.

Об улучшении жилищных условий населения района за последние годы свидетельствует факт снижения удельного веса жилых помещений, не имеющих канализации. В 2017 г. отмечено минимальное значение показателя в районе за последние три года, и он в районе ниже аналогичного среднего показателя по Волгоградской области в 2,1 раза. При ранжировании административных территорий области он занимает 35 место (табл.15).

Таблица 15

Динамика показателя удельного веса общей площади жилых помещений, не имеющих канализации (%), в Городищенском районе за период 2015-2017 гг.

2015 год	2016 год	2017 год	Темп прироста к 2015 г., %	Среднеобластной показатель 2017 г.
16,3	14,4	10,9	33,1↓	22,5

**данные в разделе представлены по состоянию на 2017 г. в связи с тем, что по территориям органами статистики они представляются позднее 1 июня.*

Выводы:

При анализе медико-демографических показателей Городищенского района отмечаются положительные аспекты: рост численности населения последние три года, при ранжировании административных территорий области в 2018 г. район вошел в пятерку лидирующих по показателю рождаемости, при этом показатели рождаемости превышают среднеобластные значения за весь анализируемый пятнадцатилетний период, а также показатели общей смертности отмечаются ниже среднеобластных значений. Кроме того, за последние пять лет отмечается снижение смертности населения района от болезней двух ведущих нозологических групп - новообразований (-8,2%), а также травм, несчастных случаев, отравлений и других последствий воздействия внешних причин (-15%). Снизился показатель смертности от новообразований и за период 2017/2018 гг. (-6,7%). Отмечается существенное снижение за последние пять лет и 2017/2018 гг. показателя младенческой смертности в районе с достижением его уровня менее среднеобластного в 2018 г.

Однако, наряду с этим, в 2018 году в Городищенском районе впервые за последние одиннадцать лет показатель смертности превысил показатель рождаемости с формированием отрицательного показателя естественного прироста, показатель рождаемости снизился по сравнению с предыдущим годом на 1,3‰ и достиг минимального значения за пятнадцатилетний период. За период 2017/2018 гг. выросли показатели смертности населения Городищенского района от болезней системы кровообращения (+11%), травм, отравлений и других последствий воздействий внешних факторов (+3,6%), болезней органов пищеварения (+20,6%). В 2018 г. выше среднеобластных значений показатели смертности населения района от болезней системы кровообращения, болезней органов эндокринной системы, травм и других последствий воздействий внешних причин.

При анализе первичной заболеваемости населения района отмечается, что показатели первичной заболеваемости в целом всех возрастных контингентов в 2018 г. превышают среднеобластные значения, первичная заболеваемость болезнями органов дыхания всех возрастных групп в районе в 2018 г. одна из самых высоких среди административных территорий Волгоградской области.

Кроме того, первичная заболеваемость детей, подростков и взрослых Городищенского района в данном году выше рассчитанных среднемноголетних фоновых значений.

В 2018 г. по сравнению с предыдущим годом и за трехлетний период определяется рост первичной заболеваемости взрослого населения. Последние годы Городищенский район занимает лидирующие места при ранжировании административных территорий области по первичной заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы. С 2014 г. показатели данной заболеваемости в районе выше среднеобластных значений, а в 2018 г. показатель в районе превысил среднеобластной в 1,7 раза.

Положительные факты, отмеченные при анализе показателей первичной заболеваемости различных возрастных групп населения Городищенского района:

- снижение за трехлетний период и последний год значений показателей первичной заболеваемости (в целом) детского населения района;

- снижение в 2018 г. по сравнению с предыдущим годом показателя первичной заболеваемости детского населения болезнями органов пищеварения на 78% с достижением уровня ниже среднеобластного;

- снижение за период 2017/2018 гг. показателя первичной заболеваемости подросткового населения на 24%;

- снижение в 10 раз за последние пять лет значения показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями органов пищеварения. Несмотря на то, что за 2017-2018 гг. показатель вырос на 17%, значение его в 2018 г. ниже среднеобластного.

Также следует отметить, что в Городищенском районе показатель первичной детской инвалидности в 2017-2018 гг. ниже среднеобластного значения. Положительным фактом является снижение показателя в районе за последний год на 11%.

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 в концентрациях, превышающих предельно-допустимые, случаи микробного загрязнения воды; обнаружение в почве химических веществ и микробных агентов в концентрациях, превышающих гигиенические нормативы. При этом отмечается снижение за последние три года удельного веса проб питьевой воды с превышениями санитарно-химических и микробиологических показателей. Также положительным аспектом является отсутствие превышений ПДК (ОДК) исследованных веществ в почве за прошедший год в отличие от предыдущих лет наблюдений.

Мерами по улучшению качества питьевой воды должны быть усиление мероприятий по строгой санитарной охране водоемочников, а также совершенствование технологии процессов водоподготовки, своевременное обновление разводящей водопроводной сети, канализационных коллекторов. Для решения проблемы обеспечения населения качественной питьевой водой может осуществляться установка локальных систем доочистки воды в отдельных населенных пунктах, жилых и общественных зданиях, установка кулеров с водой надлежащего качества в организациях и предприятиях.

Для снижения и устранения вредного воздействия на организм человека химических веществ, загрязняющих почву (путем включения их в пищевые цепи через продовольственное сырье и загрязнение водоносных горизонтов), необходимы своевременные меры по контролю за соблюдением регламентов работы с потенциально опасными веществами на промышленных и сельскохозяйственных объектах, санитарный надзор за площадками ТБО, своевременное выявление и устранение несанкционированных свалок. Для предупреждения биологического загрязнения почв в селитебных территориях и зонах рекреаций необходим выгул домашних животных на специальных площадках и борьба с бродячими животными.

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 таким мониторируемым социально-экономическим показателям, как удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (+1,9%), удельный вес общей площади жилых помещений, не оборудованных водопроводом (-27,2%), удельный вес жилых помещений, не имеющих канализации (-33%).

Таким образом, для решения выявляемых проблем необходим комплексный подход органов законодательной и исполнительной власти всех уровней, учреждений здравоохранения, предприятий жилищно-коммунального хозяйства по разработке, принятию и внедрению управленческих решений и медико-социальных программ.

Термины и определения

Социально-гигиенический мониторинг - государственная система наблюдения, анализа, оценки и прогноза состояния здоровья населения и среды обитания человека, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием на него факторов среды обитания человека для принятия мер по устранению вредного воздействия на население факторов среды обитания человека.

Показатель (коэффициент) рождаемости - показывает, сколько человек рождается в течение календарного года в среднем на каждую 1000 человек наличного населения.

Общий показатель (коэффициент) смертности - показывает, сколько человек умирает в течение календарного года в среднем на каждую 1000 человек наличного населения.

Показатель (коэффициент) младенческой смертности показывает число умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 родившихся живыми за год.

Общая заболеваемость (распространенность) частота всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном календарном году, так и зарегистрированных в предыдущие годы, по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью в данном году (в расчете на 100000 населения).

Первичная заболеваемость (впервые выявленная) - частота новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний (в расчете на 100000 населения).

Инвалидность детей первичная – общая численность детей-инвалидов на территории с впервые установленной в текущем году инвалидностью, соотнесенная со среднегодовой численностью населения соответствующего возраста (0-17 лет).