

**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

05 2015 г.

**СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ФАКТОРЫ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ
ГОРОДИЩЕНСКОГО РАЙОНА ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ
ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА**

ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Информационный бюллетень подготовлен специалистами отдела санитарно-гигиенического мониторинга Управления Роспотребнадзора по Волгоградской области (исполнители – начальник отдела, к.м.н. Н.В. Абрамова, главный специалист-эксперт Э.В. Боберина, ведущий специалист – к.т.н. Д.К. Князева) с использованием баз данных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области» (главный врач, к.м.н. А.Н. Чайка) под руководством руководителя Управления А.В. Зенко

**Волгоград
2015**

с. 1

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. А.Н. Чайка) под руководством руководителя Управления А.В. Злепко.

1. Демографическая ситуация на территории района

На 1.01.2014 г. численность населения Городищенского района составила 60,240 тыс. человек. За период 2013-2014 гг. отмечается уменьшение численности населения данной территории (рис.1). Тенденция за данный период совпадает со среднеобластной.

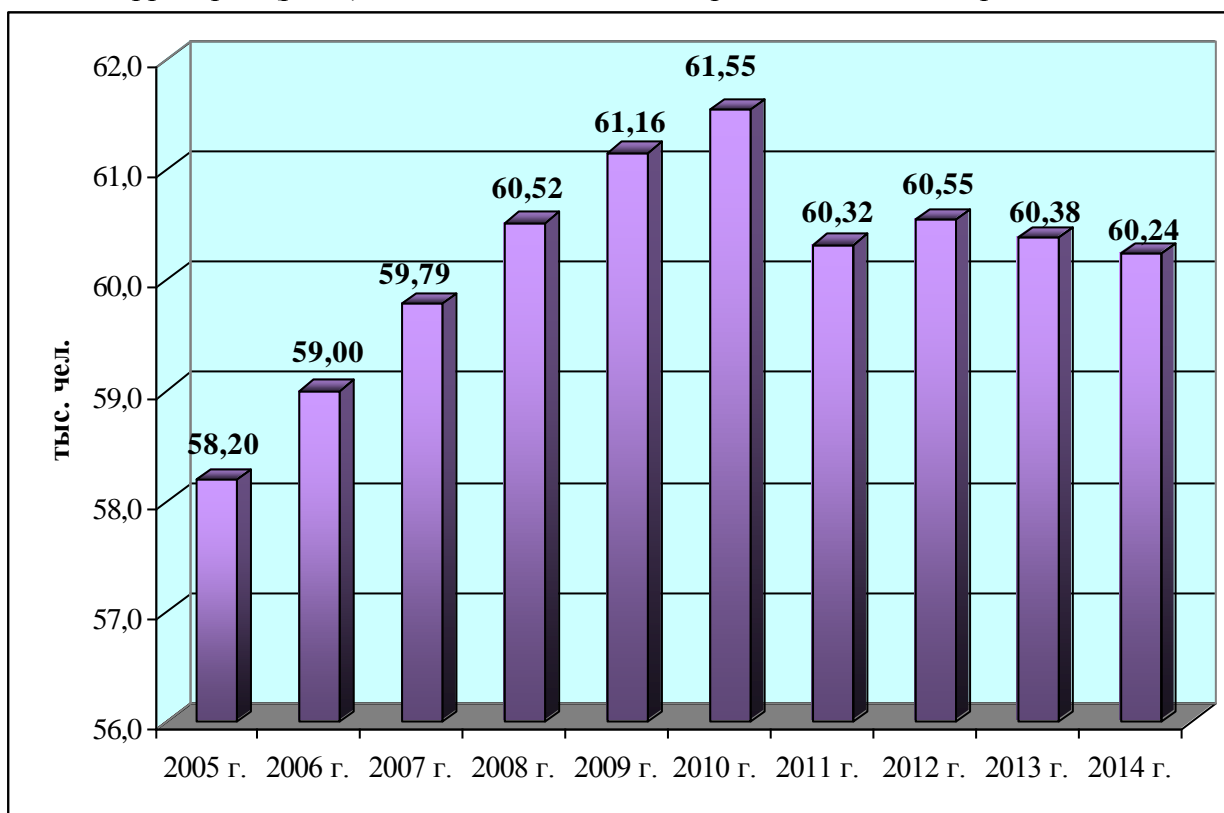


Рис. 1. Динамика численности постоянного населения Городищенского района

В 2014 г. показатель рождаемости в Городищенском районе составил 14,1 на 1000 населения. Район по данному показателю занимает 10 ранговое место среди территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград, Волжский) (рис.2).

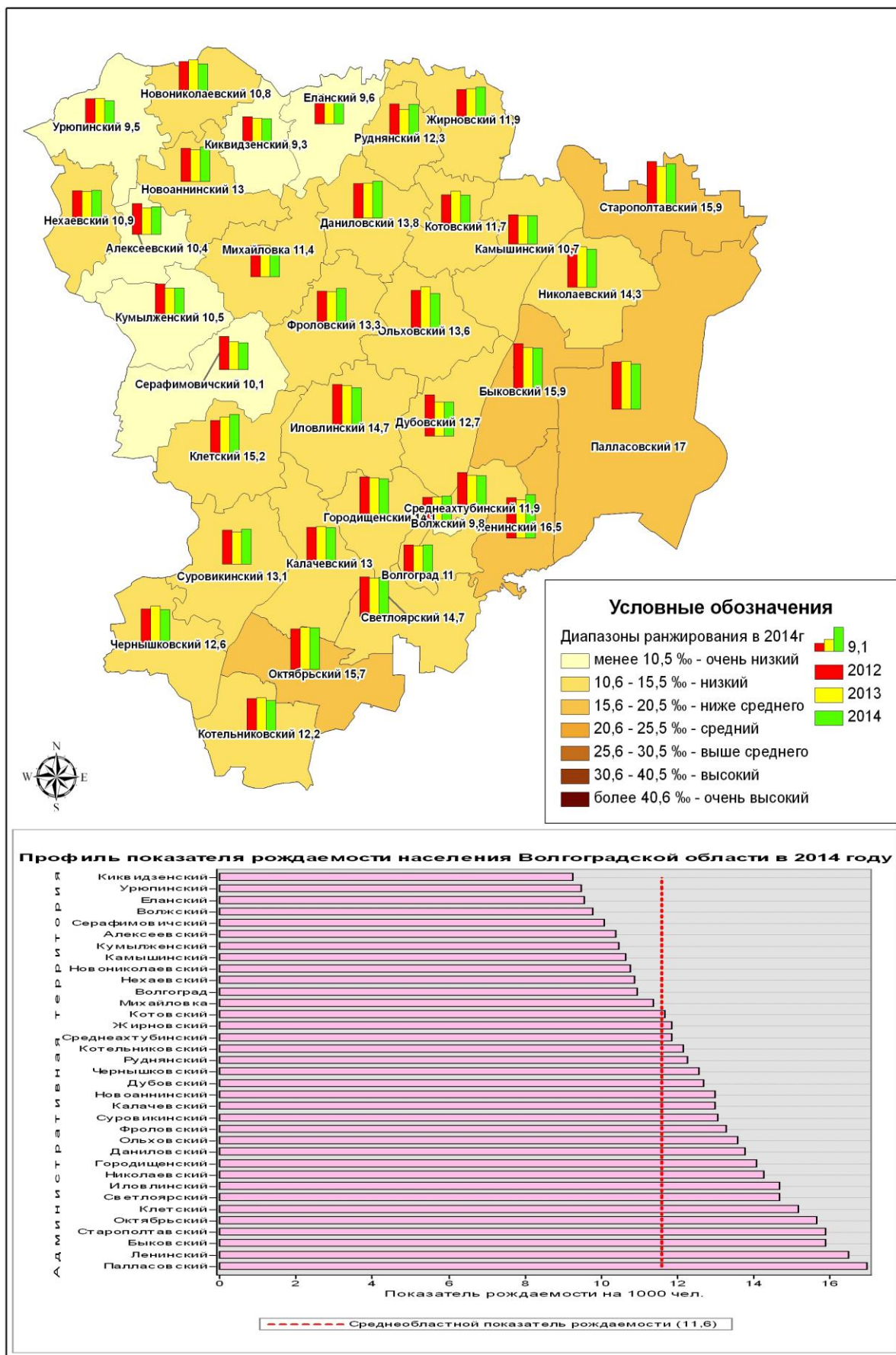


Рис. 2. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю рождаемости (2014 г.), динамика показателя за период 2012-2014 гг.

За период 2013-2014 гг. показатель рождаемости снизился с 14,6‰ до 14,1‰. За последние пять лет также наблюдается его снижение (-0,1‰). Однако, за период 2000-2014 гг. данный показатель вырос в 1,3 раза. В 2012 г. показатель достигал максимального значения за анализируемый период, минимальное значение отмечено в 2001 г.

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

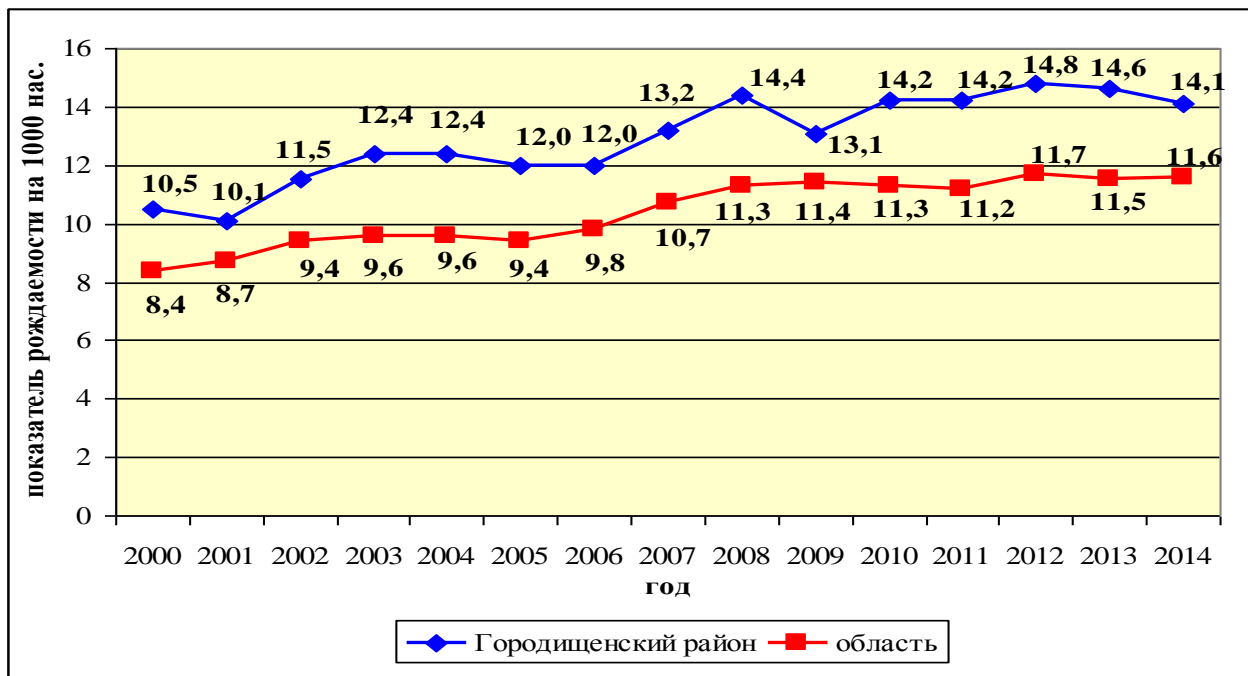


Рис. 3. Динамика рождаемости населения Городищенского района и Волгоградской области в 2000-2014 гг.

В 2014 г. показатель общей смертности в районе составил 12,9 на 1000 населения. По значению показателя общей смертности населения Городищенский район находится на 31 ранговом месте по территориям Волгоградской области (включая гг. Волгоград и Волжский) (рис. 4).

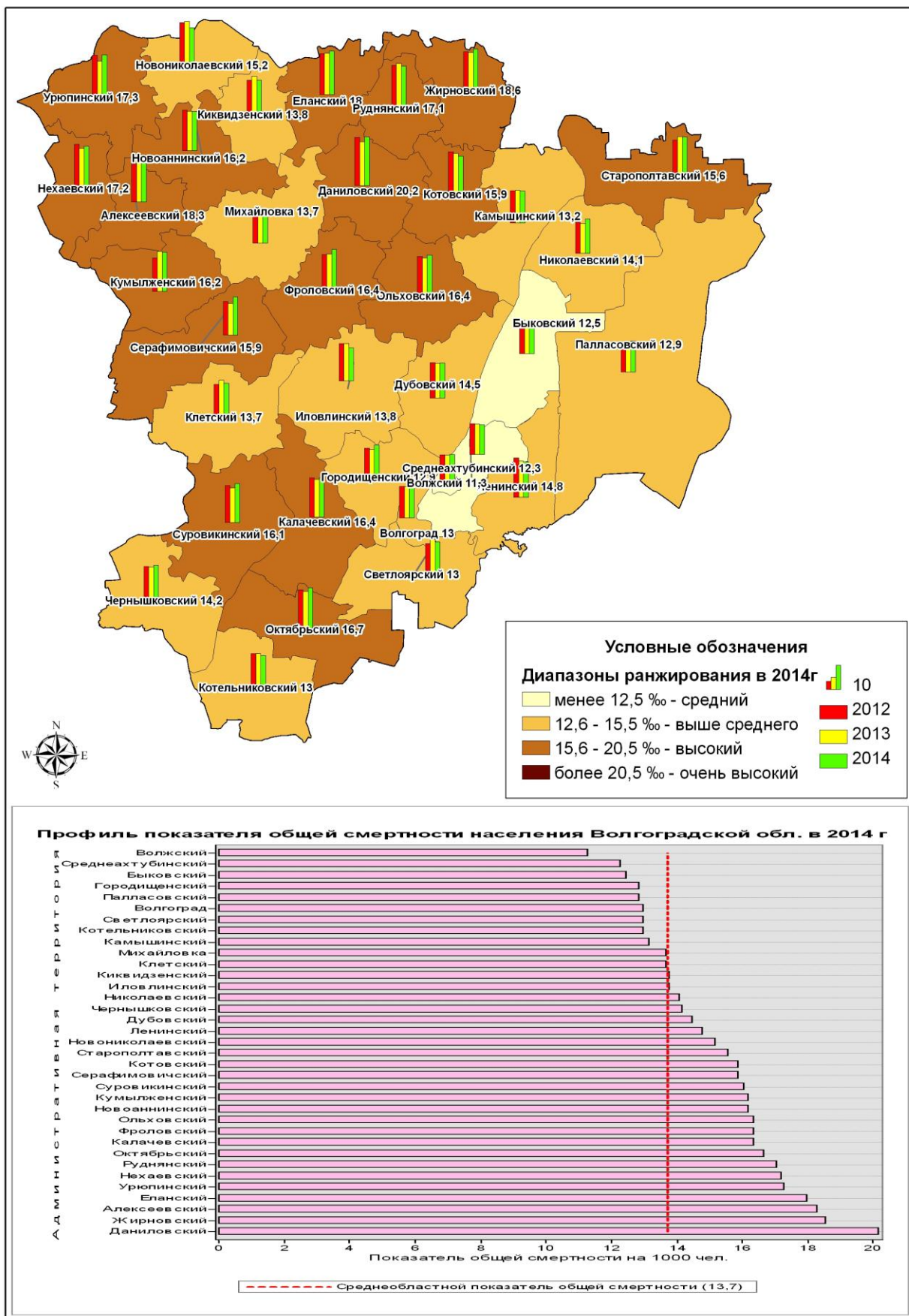


Рис. 4. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю смертности (2014 г.), динамика показателя за период 2012-2014 гг.

За период 2013-2014 гг. отмечается рост показателя общей смертности в районе с 11,1‰ до 12,9‰. Негативным фактом является прирост данного показателя и за пятилетний период (+0,6‰). Показатель смертности на протяжении анализируемого периода стабильно ниже среднеобластного. Максимальное значение показателя за представленный период в районе было отмечено в 2001 г., минимальное - в 2013 г. (рис. 5).

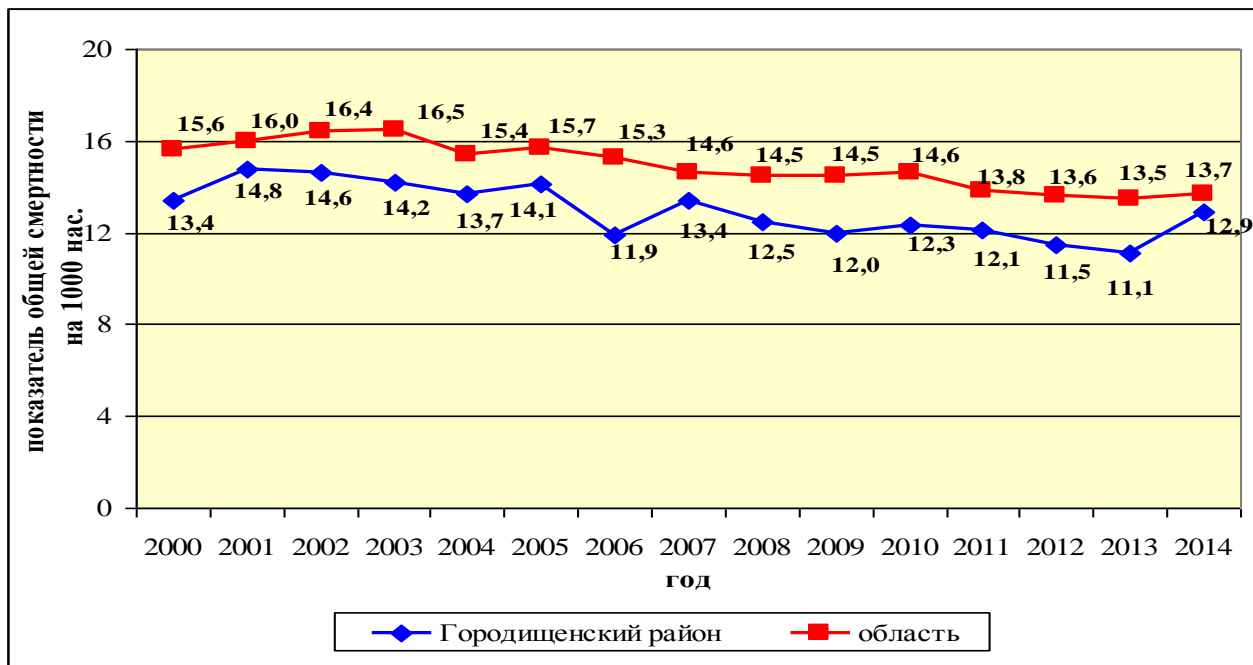


Рис. 5. Динамика показателя общей смертности населения Городищенского района и Волгоградской области в 2000-2014 гг.

В 2014 г. в Городищенском районе число родившихся превышает число умерших: родилось 847 человек (без мертворожденных), умерло 774 человек. Показатель естественного прироста населения в районе имеет положительное значение и составляет 1,2 на 1000 нас., что ниже уровня предыдущего года (рис.6,7; табл. 1).

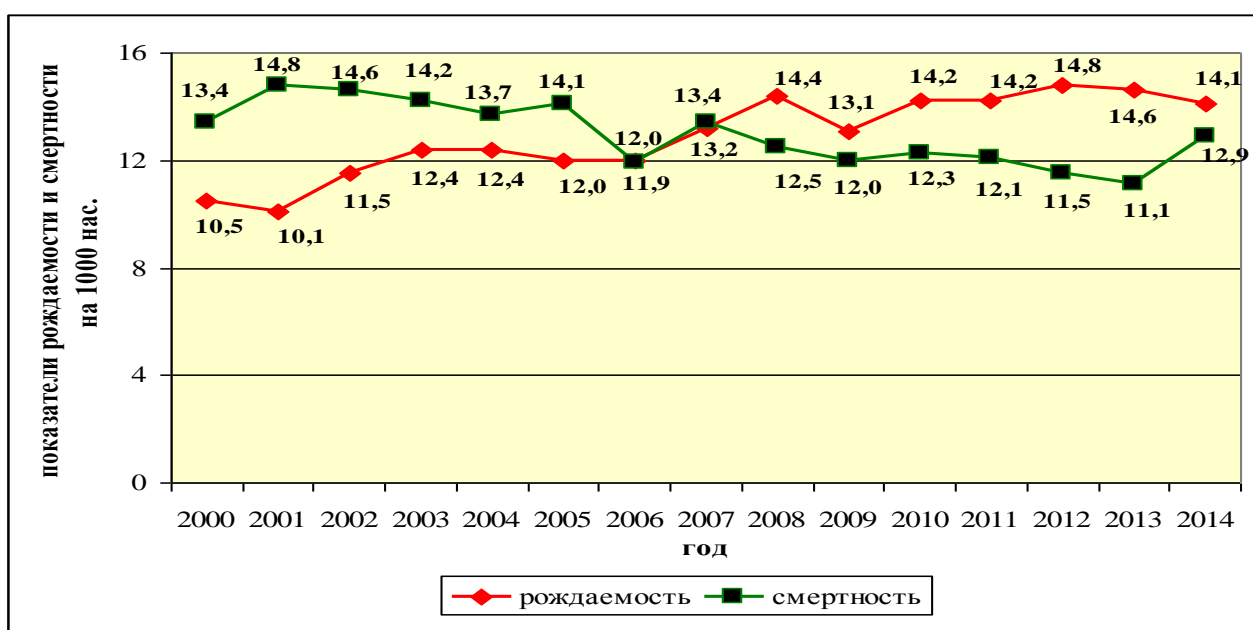


Рис. 6. Динамика показателей рождаемости и смертности Городищенского района за период 2000-2014 гг.

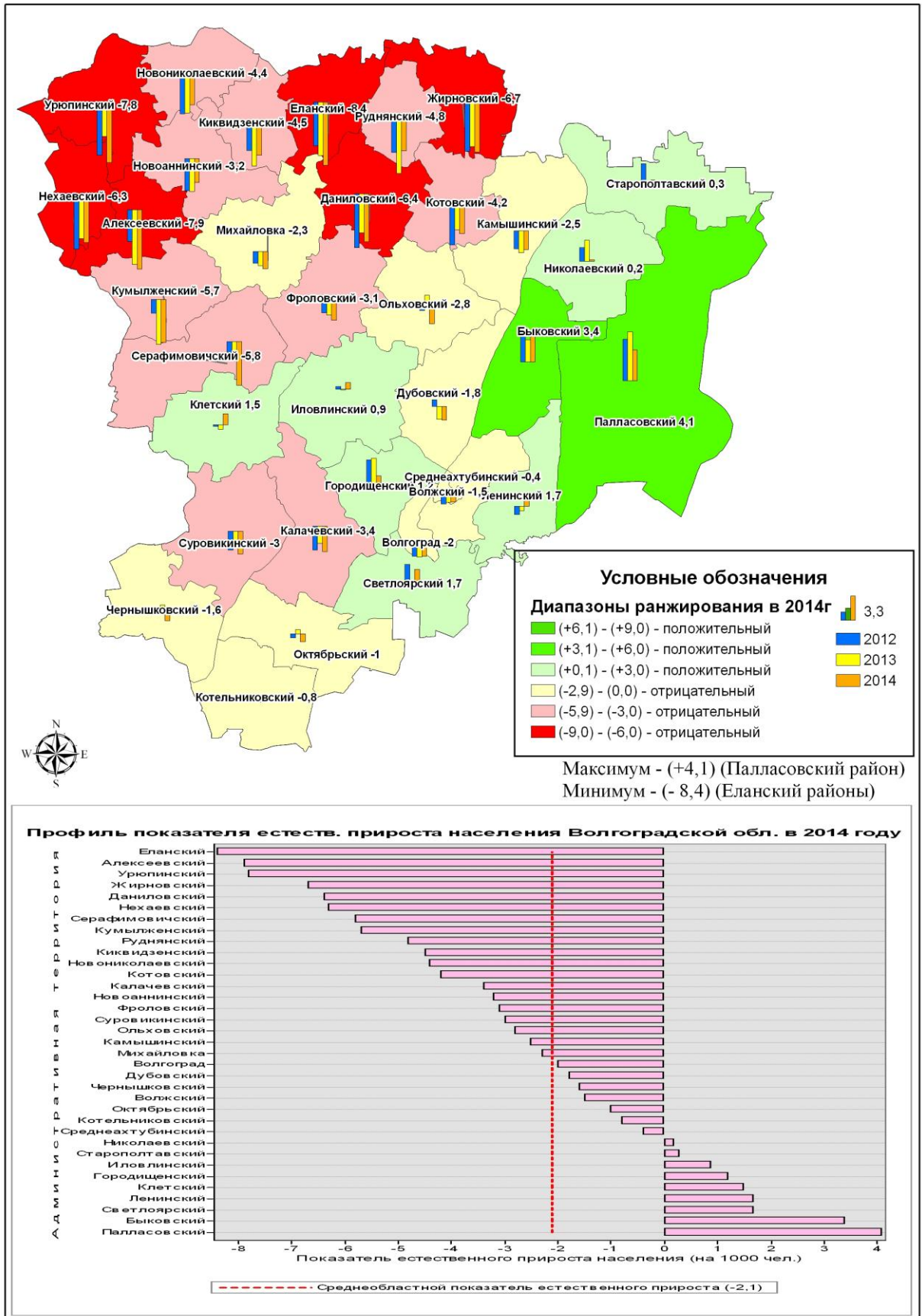


Рис.7. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю естественного прироста населения (2014 г.), динамика показателя за период 2012-2014 гг.

Превышения значения показателя рождаемости над показателем смертности в течение последних семи лет является положительной тенденцией в демографической ситуации на территории района.

Таблица 1

**Показатели естественного прироста (убыли) населения (на 1000 нас.)
Городищенского района и Волгоградской области в 2005-2014 гг.**

Территория	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год
Городищенский район	-2,1	0,1	-0,2	1,9	1,1	1,9	2,1	3,3	3,5	1,2
Волгоградская область	-6,3	-5,5	-3,9	-3,2	-3,1	-3,3	-2,6	-1,9	-2,0	-2,1

В структуре смертности населения Городищенского района в 2013 году на первом месте находятся болезни системы кровообращения – 53 %, на втором – злокачественные новообразования (17,7%), на третьем – травмы, несчастные случаи, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов (10,5%) (рис. 8).



Рис. 8. Структура смертности (%) населения Городищенского района в 2014 году

Основные ранговые места в структуре смертности населения Городищенского района в 2014 г. представлены теми же нозологическими группами, что и в Волгоградской области в целом.

За последние пять лет снизились показатели смертности населения района от болезней системы кровообращения, органов дыхания, инфекционных и паразитарных болезней (в т.ч. туберкулеза), болезней нервной и эндокринной систем. Однако, показатели таких ведущих причин смертности, как злокачественные новообразования, а также травмы и несчастные случаи выросли на 11% и 8% соответственно. Отмечается также существенный рост показателя смертности от болезней органов пищеварения – на 113%.

За период 2013-2014 гг. отмечается прирост показателя по большинству основных нозологических групп.

В 2014 г. выше среднорегионального значения показатель смертности в районе от злокачественных новообразований, травм и несчастных случаев, болезней органов пищеварения, инфекционных болезней (табл. 2).

Таблица 2

Смертность населения Городищенского района и Волгоградской области по основным причинам (на 100 тыс. населения)

Основные причины смерти	Территория	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год
Болезни системы кровообращения	Волгоградская обл.	910,4	820,5	764,5	752,7	745,6
	Городищенский район	695,6	635,5	583,8	568,7	682,4
Злокачественные новообразования	Волгоградская обл.	220,8	221,0	222,6	227,3	218,2
	Городищенский район	204,7	223,4	191,9	204,0	228,0
Травмы, несчастные случаи	Волгоградская обл.	129,2	124,8	120,2	113,3	118,0
	Городищенский район	124,8	148,9	135,6	101,1	134,8
Болезни органов пищеварения	Волгоградская обл.	63,2	70,9	77,1	80,2	84,9
	Городищенский район	51,6	57,9	77,7	86,2	109,8
Болезни органов дыхания	Волгоградская обл.	60,5	65,3	72,8	67,0	66,5
	Городищенский район	68,2	74,5	72,8	63,0	61,6
Инфекционные и паразитарные болезни	Волгоградская обл.	24,8	23,4	22,8	22,0	20,8
	Городищенский район	26,6	23,2	19,8	28,2	21,6
- в т.ч. туберкулез	Волгоградская обл.	17,9	15,7	14,8	13,4	13,1
	Городищенский район	18,3	11,6	11,6	14,9	15,0
Болезни мочеполовой системы	Волгоградская обл.	10,6	8,6	11,5	11,6	13,7
	Городищенский район	10,0	11,6	5,0	9,9	10,0
Болезни нервной системы	Волгоградская обл.	6,0	5,6	7,0	5,2	8,2
	Городищенский район	8,3	5,0	13,2	3,3	3,3
Болезни эндокринной системы	Волгоградская обл.	5,7	6,9	13,6	12,2	12,0
	Городищенский район	10,0	11,6	11,6	9,9	3,3

Младенческая смертность

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

В 2014 г. показатель младенческой смертности в Городищенском районе составил 8,2 (на 1000 родившихся живыми), и несколько превышает среднеобластной. По значению данного показателя район занимает в 2014 г. 13 ранговое место среди территорий области (включая г.г. Волгоград, Волжский).

Динамика показателя младенческой смертности Городищенского района в сравнительном анализе с областными значениями за период 2010-2014 гг. представлена на рис. 9. За исключением 2011 гг., показатель младенческой смертности в районе превышает среднеобластные значения. Положительным фактом является снижение показателя за период 2013-2014 гг. и за последние пять лет.

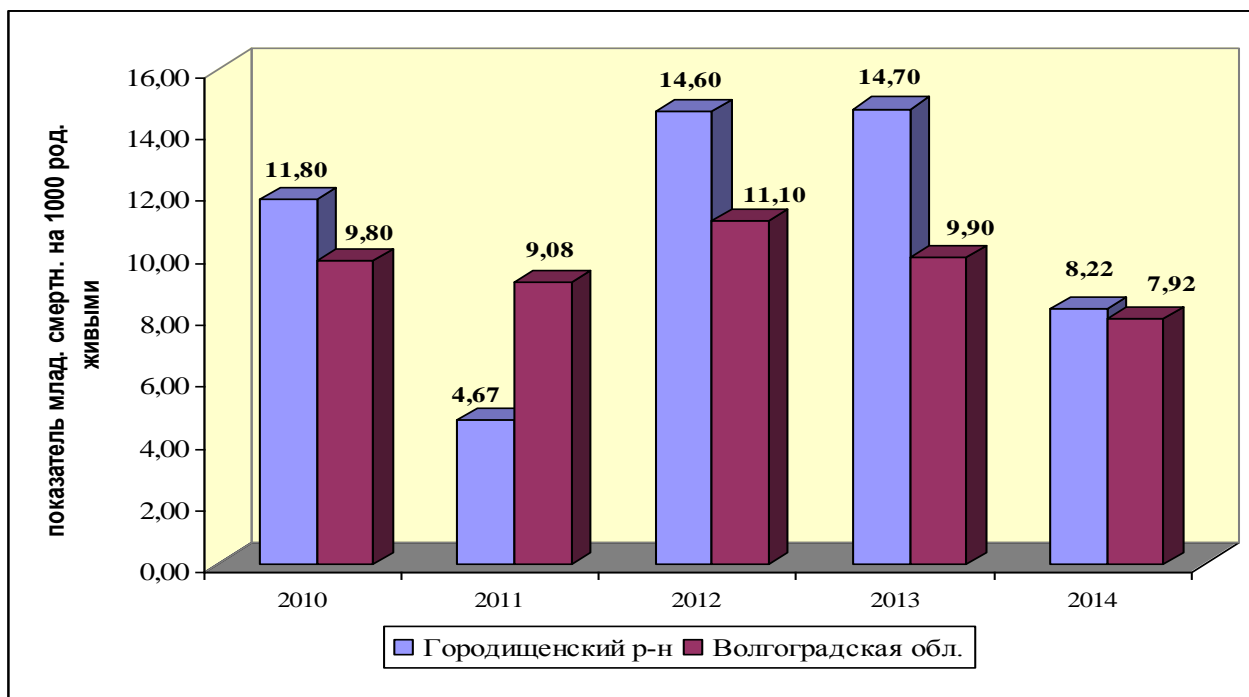


Рис. 9. Динамика показателя младенческой смертности Городищенского района и Волгоградской области (на 1000 родившихся живыми) за период 2010-2014 гг.

2. Оценка показателей здоровья, анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями

2.1. Первичная заболеваемость населения по контингентам дети, подростки, взрослые.

За период 2012-2014 гг. динамика показателей первичной заболеваемости населения Городищенского района (включая отдельные нозологии) в различных возрастных группах представлена в табл.3.

**Первичная заболеваемость населения Городищенского района по контингентам
дети, подростки, взрослые в 2012-2014 гг.**

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 детского населения по годам			темп прироста /убыли 2014/2012, %	темп прироста /убыли 2014/2013, %
	2012 г.	2013 г.	2014 г.		
Всего	202720,0	166842,8	60811,5	-70,0	-63,5
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5469,4	1998,5	625,7	-88,6	-68,7
Новообразования	216,0	134,5	-	-	-
Болезни крови и кроветворных органов	540,1	422,8	426,6	-21,0	+0,9
- анемии	530,2	413,1	417,1	-21,3	+1,0
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	1708,6	1229,8	142,2	-91,7	-88,4
- ожирение	333,9	105,7	66,4	-71,2	-37,2
Психические расстройства и расстройства поведения	88,4	249,8	-	-	-
Болезни нервной системы	1747,8	1825,5	142,2	-91,9	-92,2
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6088,0	5832,1	312,8	-94,9	-94,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	9622,9	5793,6	123,2	-98,7	-97,9
Болезни системы кровообращения	500,8	355,5	47,4	-90,5	-86,7
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	19,6	9,6	19,0	-3,1	+97,9
Болезни органов дыхания	134308,7	115632,2	48744,0	-63,7	-57,9
- хронические болезни миндалин и аденоидов	373,1	134,5	-	-	-
- аллергический ринит (поллиноз)	235,7	115,3	66,4	-71,8	-42,4
Болезни органов пищеварения	25245,5	20090,3	3744,4	-85,2	-81,4
- язва желудка и 12-перстной кишки	19,6	19,2	9,5	-51,5	-50,5
- гастрит и дуоденит	324,0	201,8	94,8	-70,7	-53,0
Болезни костно-мышечной системы	235,7	124,9	56,9	-75,9	-54,4
Болезни мочеполовой системы	1335,4	759,0	274,9	-79,4	-63,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	7246,7	4120,6	1118,6	-84,6	-72,7
- атопический дерматит	1394,3	787,9	265,4	-81,0	-66,3
Врожденные аномалии (пороки развития)	108,0	221,0	28,4	-73,7	-87,2
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	5763,9	5418,9	4730,3	-17,9	-12,7

продолжение таблицы 3

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 подросткового населения по годам			темп прироста /убыли 2014/2012, %	темп прироста /убыли 2014/2013, %
	2012 г.	2013 г.	2014 г.		
Всего	170488,2	139672,3	53770,7	-68,5	-61,5
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	2303,9	1872,4	613,1	-73,4	-67,3
Новообразования	493,7	234,1	-	-	-
Болезни крови и кроветворных органов	219,4	58,5	183,9	-16,2	+214,4
- анемии	219,4	58,5	122,6	-44,1	+109,6
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	219,4	58,5	245,2	+11,8	+319,2
- ожирение	164,6	58,5	183,9	-11,7	+214,4
Психические расстройства и расстройства поведения	384,0	292,6	-	-	-
Болезни нервной системы	2084,5	994,7	-	-	-
Болезни глаза и его придаточного аппарата	7076,2	7782,3	-	-	-
Болезни уха и сосцевидного отростка	9105,9	9713,3	-	-	-
Болезни системы кровообращения	987,4	760,7	183,9	-81,4	-75,8
Болезни органов дыхания	94185,4	78818,0	33108,5	-64,9	-58,0
- пневмонии	164,6	409,6	122,6	-25,5	-70,1
Болезни органов пищеварения	18650,6	13926,3	6192,5	-66,8	-55,5
- язва желудка и 12-перстной кишки	54,9	117,0	-	-	-
- гастрит и дуоденит	1097,1	351,1	429,2	-60,1	+22,4
Болезни костно-мышечной системы	438,8	409,6	-	-	-
Болезни мочеполовой системы	5814,6	3159,7	674,4	-88,4	-78,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	20405,9	13633,7	306,6	-98,5	-97,8
- контактный дерматит	3291,3	2165,0	122,6	-96,3	-94,3
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	4936,9	5032,2	12262,4	+148,4	+143,7

продолжение таблицы 3

Наименование классов и отдельных болезней	Показатель на 100 000 взрослого населения по годам			темп прироста /убыли 2014/2012, %	темп прироста /убыли 2014/2013, %
	2012 г.	2013 г.	2014 г.		
Всего	67945,6	65512,5	46979,9	-30,9	-28,3
В том числе :					
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	799,2	1133,5	278,4	-65,2	-75,4
Новообразования	733,1	715,7	556,9	-24,0	-22,2
Болезни крови и кроветворных органов	363,5	233,7	97,7	-73,1	-58,2
- анемии	363,5	233,7	97,7	-73,1	-58,2
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	274,7	273,0	309,6	-12,7	+13,4

- ожирение	-	6,2	2,1	-	-66,1
- сахарный диабет	206,5	213,1	97,7	-52,7	54,2
Психические расстройства и расстройства поведения	171,4	159,3	162,1	-5,4	+1,8
Болезни нервной системы	1278,3	1505,8	367,8	-71,2	-75,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	1123,4	1036,3	301,3	-71,2	-70,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	3269,0	2715,9	2160,9	-33,9	-20,4
Болезни системы кровообращения	3188,5	3290,9	2395,7	-24,9	-27,2
- болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	266,4	242,0	482,1	+81,0	+99,2
Болезни органов дыхания	19893,0	20004,1	14268,5	-28,3	-28,7
- хронические болезни миндалин и аденоидов	280,9	252,4	178,7	-36,4	-29,2
- бронхит хронический и неуточн., эмфизема	86,7	53,8	35,3	-59,3	-34,4
- аллергический ринит (поллиноз)	37,2	33,1	37,4	+0,5	+13,0
Болезни органов пищеварения	12811,8	11916,4	11606,8	-9,4	-2,6
- язва желудка и 12-перстной кишки	57,8	57,9	20,8	-64,0	-64,1
- гастрит и дуоденит	547,2	529,5	93,5	-82,9	-82,3
Болезни костно-мышечной системы	2831,2	2250,5	2094,5	-26,0	-6,9
Болезни мочеполовой системы	9935,2	9285,3	3403,5	-65,7	-63,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3675,9	4056,3	2466,4	-32,9	-39,2
- контактный дерматит	1482,7	1596,9	1277,9	-13,8	-20,2
Травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин	5511,7	5098,8	5651,7	+2,5	+10,8

Показатель *первичной заболеваемости детского населения* в 2014 г. составил 60811,5 на 100 тыс. детск. нас., ранговое место среди территорий области – 34 (в 2013 г. – 4) (рис. 10).

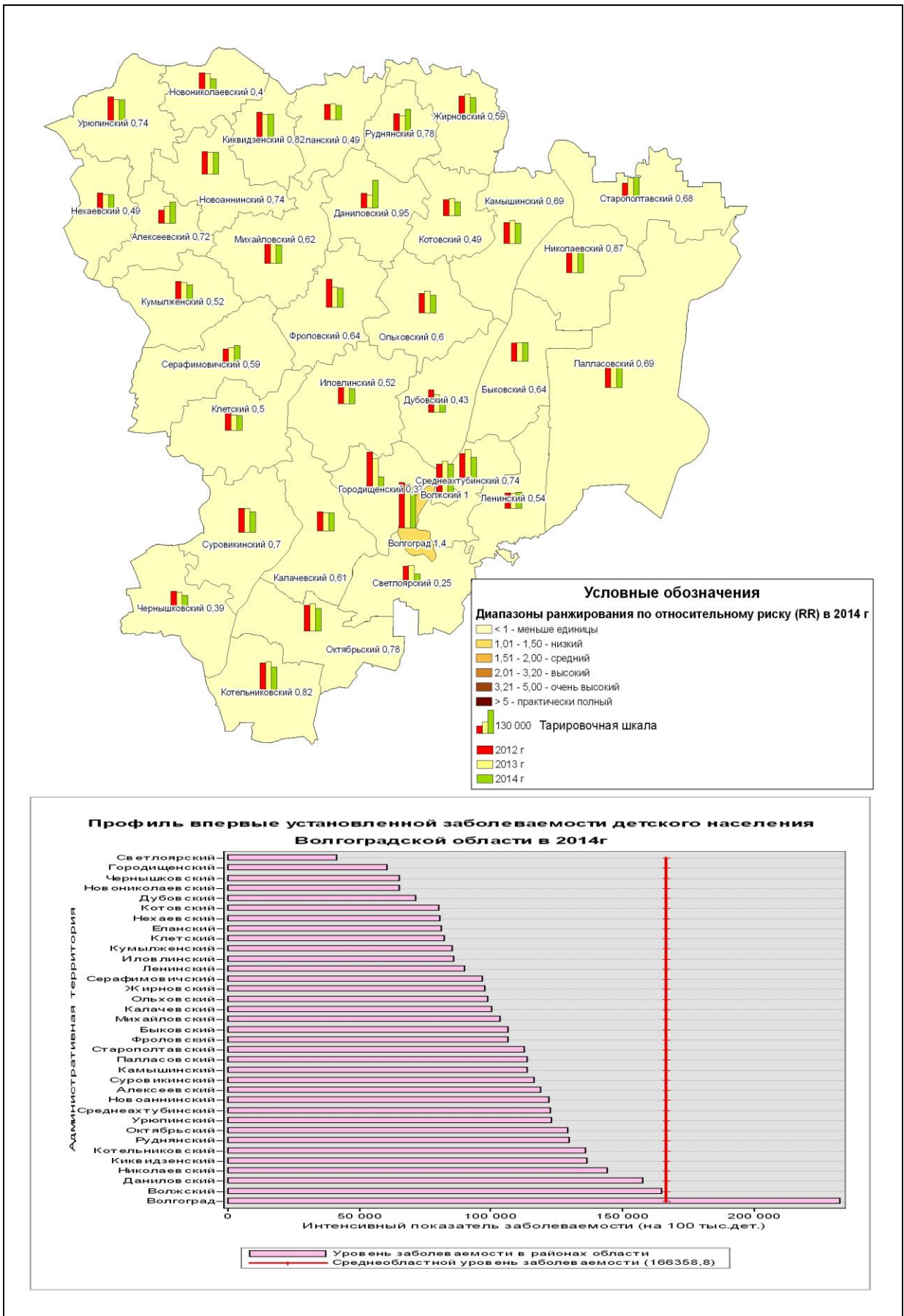


Рис. 10. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости детского населения (2014 г.), динамика показателя за период 2012-2014 гг.

За период 2013-2014 гг. показатель снизился на 63,5%, а за период 2012-2014 гг. – на 70%. Значения показателя на протяжении ряда лет были ниже среднеобластных, за исключением 2011-2012 гг. Максимальное значение данного показателя за последние десять лет отмечено в 2012 г., минимальное – в 2014 г. (рис. 11).

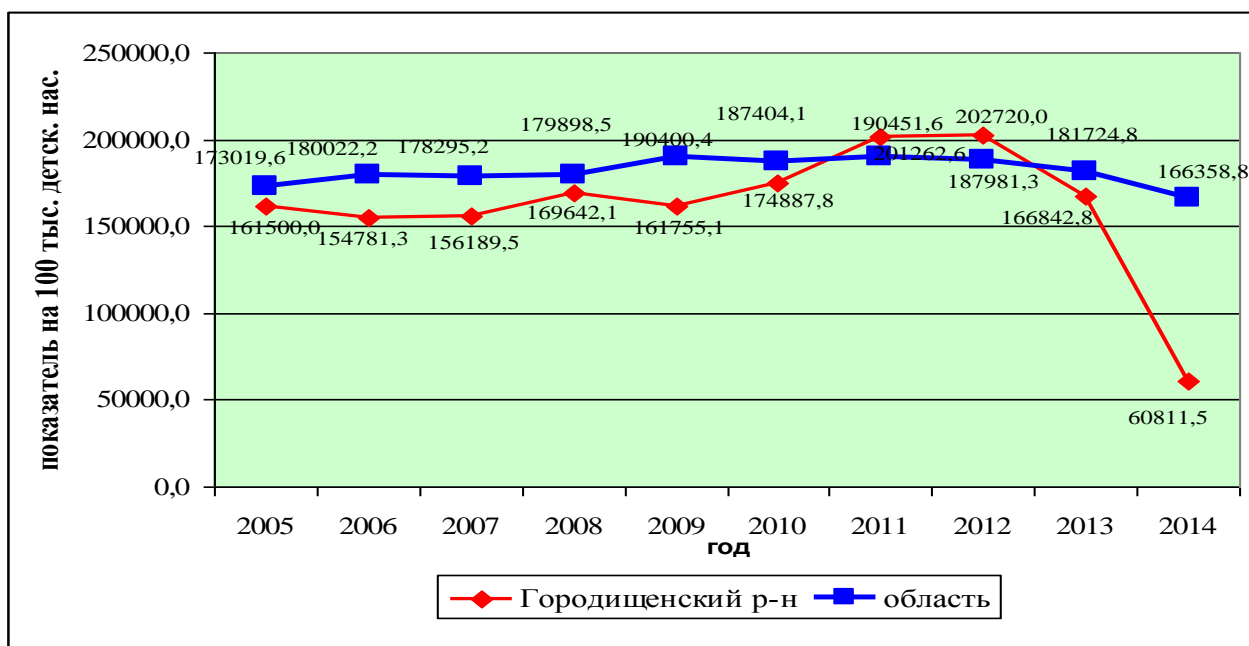


Рис. 11. Динамика показателя первичной заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области в 2005-2014 гг.

За период 2013-2014 гг. отмечается снижение первичной заболеваемости детей района по всем ведущим нозологическим группам.

Значения показателя первичной заболеваемости детского населения Городищенского района болезнями органов пищеварения на протяжении ряда лет отмечались значительно выше областных. Положительным аспектом является существенное снижение заболеваемости по данной нозологической группе за 2013-2014 гг. (-81%) и 2012-2014 гг. (-85%). Значение показателя является минимальным за последние пять лет и ниже среднеобластного на 10% (рис. 12).

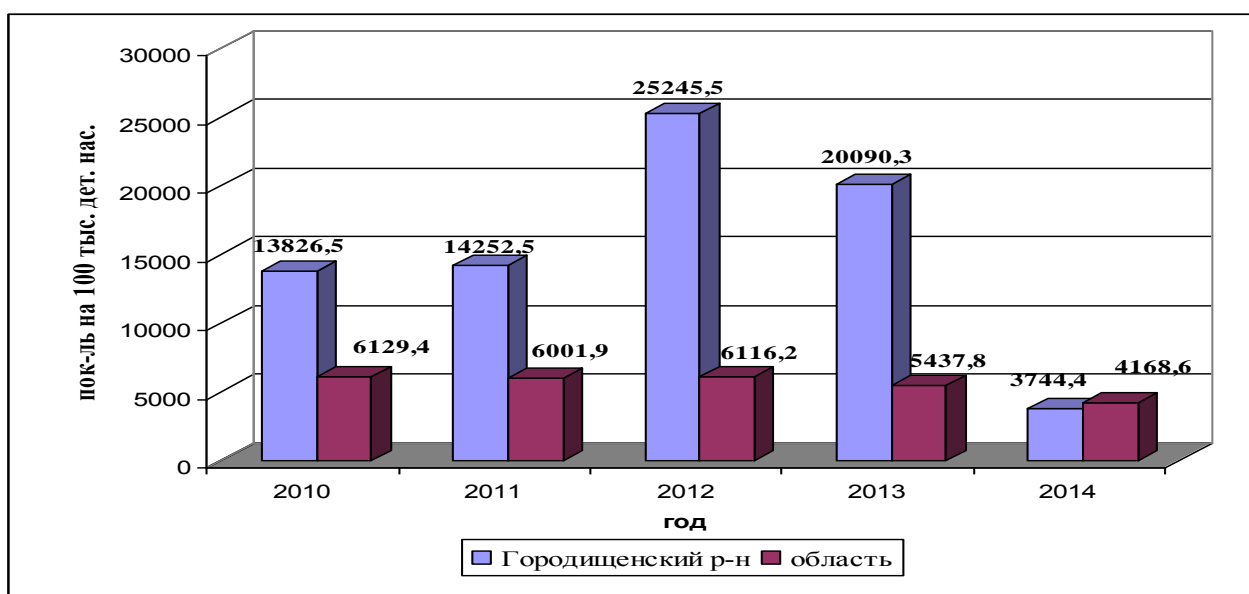


Рис. 12. Динамика показателя первичной заболеваемости детского населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2010-2014 гг.

В структуре первичной заболеваемости населения района 0-14 лет в 2014 г. на первом месте – болезни органов дыхания (80,2%), на втором – травмы, отравления и другие последствия внешних причин (7,8%), на третьем – болезни органов пищеварения (6,2%), на четвертом - болезни кожи и подкожной клетчатки (1,8%), на пятом – некоторые инфекционные и паразитарные болезни (1,0%).

Показатель *первичной заболеваемости подросткового населения* в 2014 г. – 53770,7 на 100 тыс. подр. нас. Ранговое место по значению данного показателя среди территорий области – 29 (в 2013 г. – 4). В Городищенском районе за последние три года и 2013 - 2014 гг. отмечается значительное снижение данного показателя (-68,5% и -61,5% соответственно) (рис. 13).

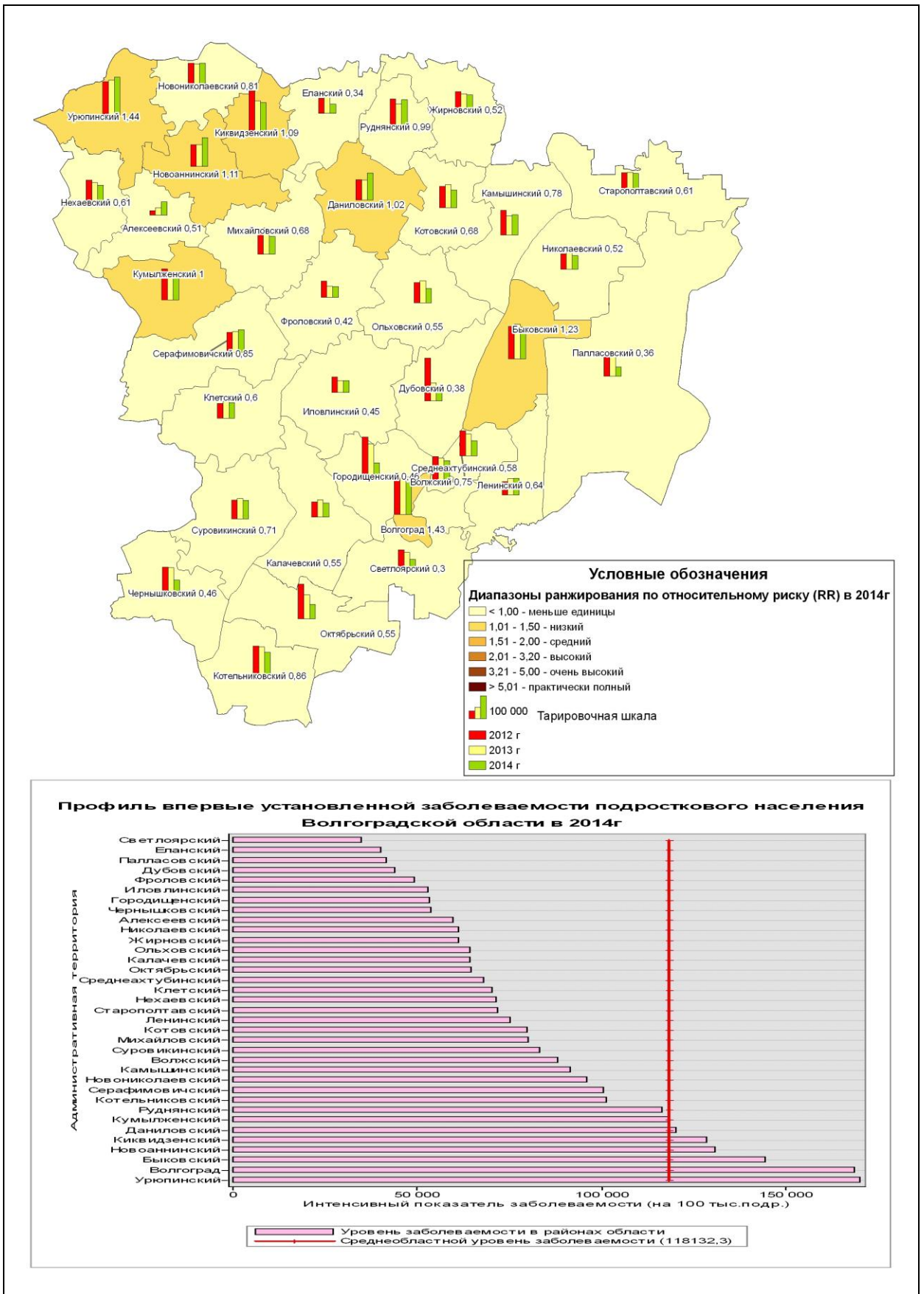


Рис. 13. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости подросткового населения (2014 г.), динамика показателя 2012-2014 гг.

За последние десять лет с 2008 г. первичная заболеваемость в районе превышает среднеобластные значения, а в 2014 г. показатель регистрируется ниже среднеобластного на 54% (рис. 14).

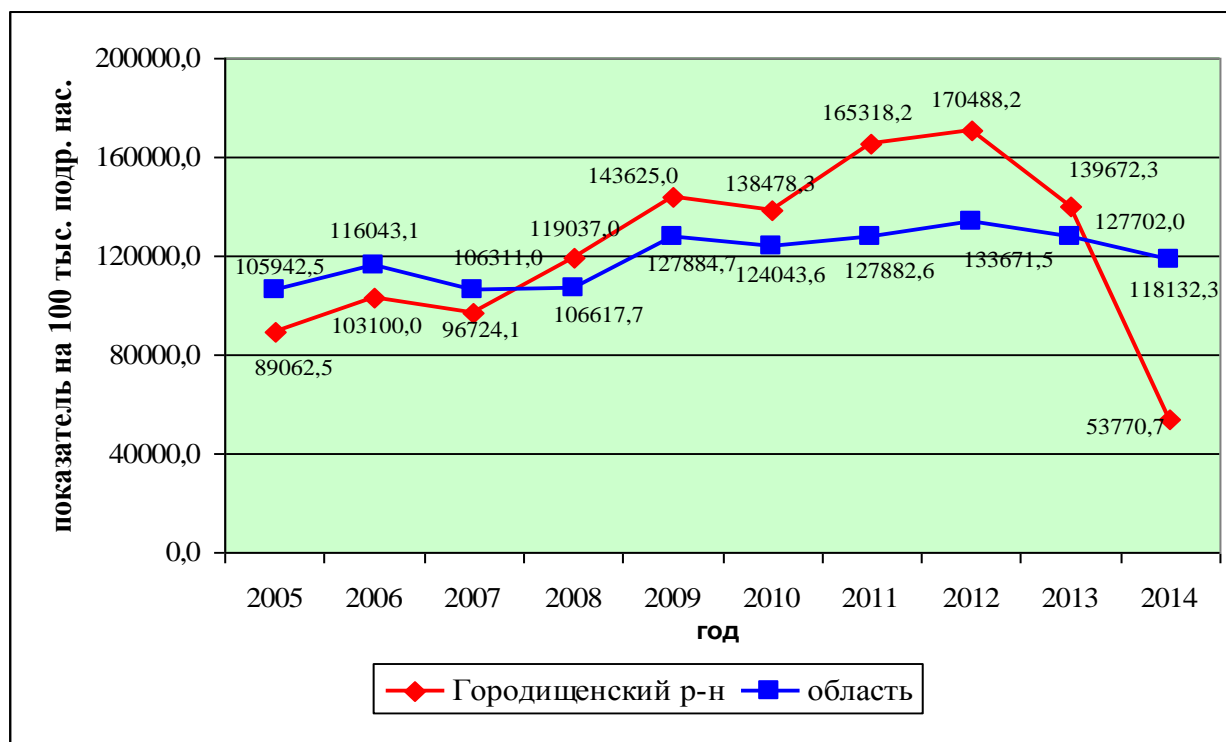


Рис. 14. Динамика показателя первичной заболеваемости подросткового населения Городищенского района и Волгоградской области в 2005-2014 гг.

Несмотря на снижение в целом первичной заболеваемости подростков в районе за последний год, в 2014 г. превышает среднеобластные значения заболеваемость данного возрастного контингента болезнями органов пищеварения – 6192,5 на 100 тыс. подр. нас. (7 ранговое место среди территорий области).

В структуре первичной заболеваемости подростков в 2014 г. на ведущих ранговых местах находятся болезни органов дыхания (61,6%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (22,8%), болезни органов пищеварения (11,5%), болезни мочеполовой системы (1,3%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (1,1%).

В 2014 г. показатель *первичной заболеваемости взрослого населения* Городищенского района составил 46979,9 на 100 тыс. взр. нас. Ранговое место среди территорий области – 5 (в 2013 г. – первое). Темп убыли показателя за последние три года составил -31%, за период 2013-2014 гг. – 28% (рис. 15).

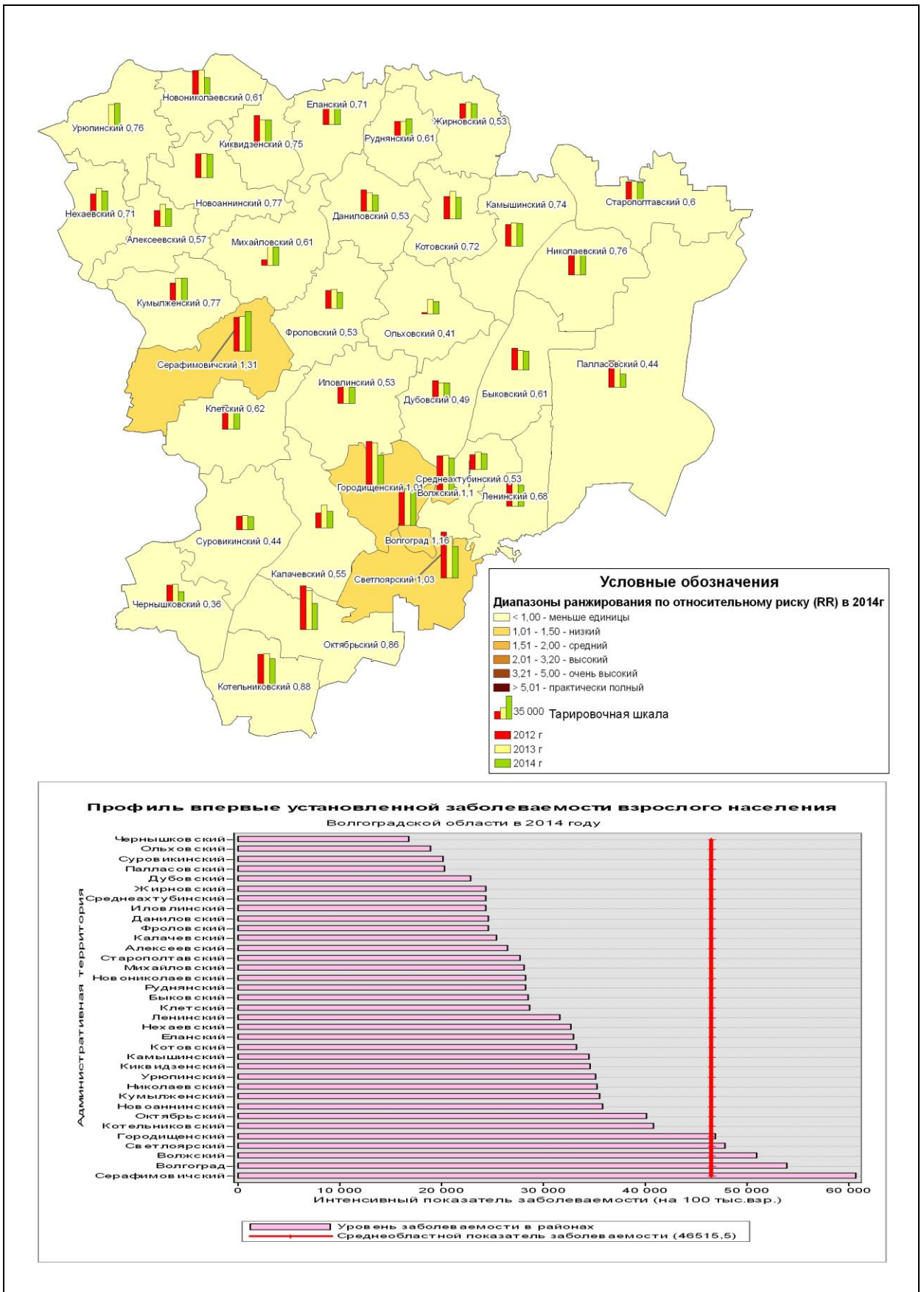


Рис. 15. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю первичной заболеваемости взрослого населения (2014 г.), динамика показателя 2012-2014 гг.

В 2014 г. за последние десять лет показатель первичной заболеваемости взрослого населения в Городищенском районе достиг минимального значения, но по-прежнему превышает среднеобластной. Максимальное значение показателя в районе регистрировалось в 2012 г. (рис. 16).

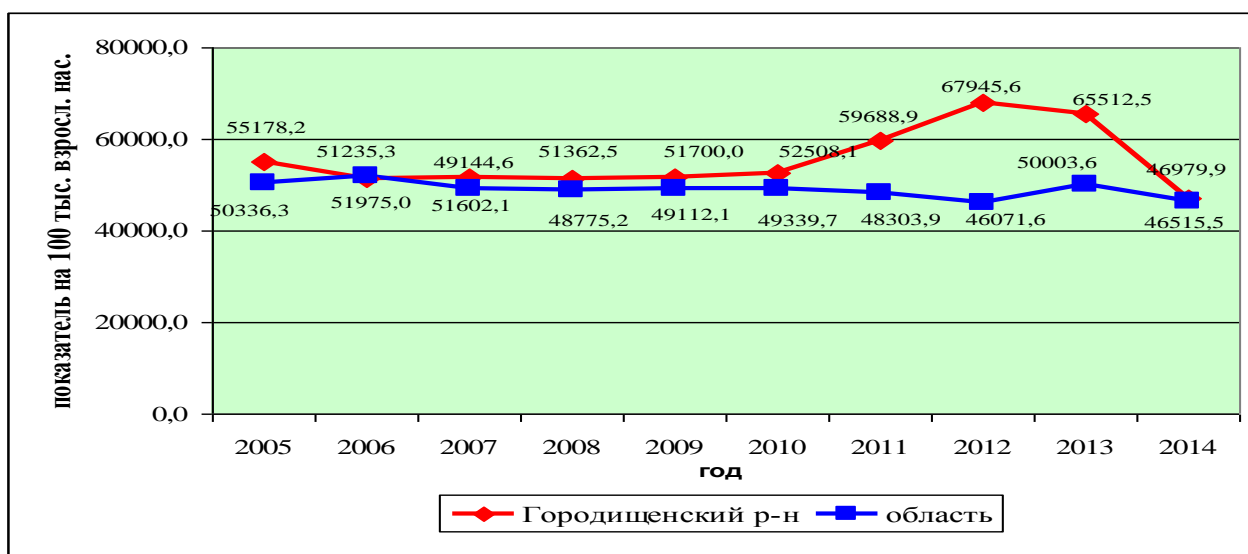


Рис. 16. Динамика показателя первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области в 2005-2014 гг.

За период 2013-2014 гг. в районе отмечается снижение первичной заболеваемости взрослого населения по всем ведущим нозологическим группам. При этом, в 2014 г. превышает среднеобластные значения первичная заболеваемость данного возрастного контингента болезнями органов дыхания - 14268,5 на 100 тыс. взр. нас. (3 ранговое место среди территорий области), пищеварения – 11606,8 на 100 тыс. взр. нас. (1 место); костно-мышечной системы – 2094,5 на 100 тыс. нас. (11 место).

В Городищенском районе наблюдается высокий уровень первичной заболеваемости населения старше 18 лет болезнями органов пищеварения (рис. 17). За последние пять лет данный показатель был максимален в 2012 г. и превысил среднеобластной в 8 раз. За период 2012-2014 гг. показатель снизился на 9%, но по-прежнему значительно превышает среднеобластной.

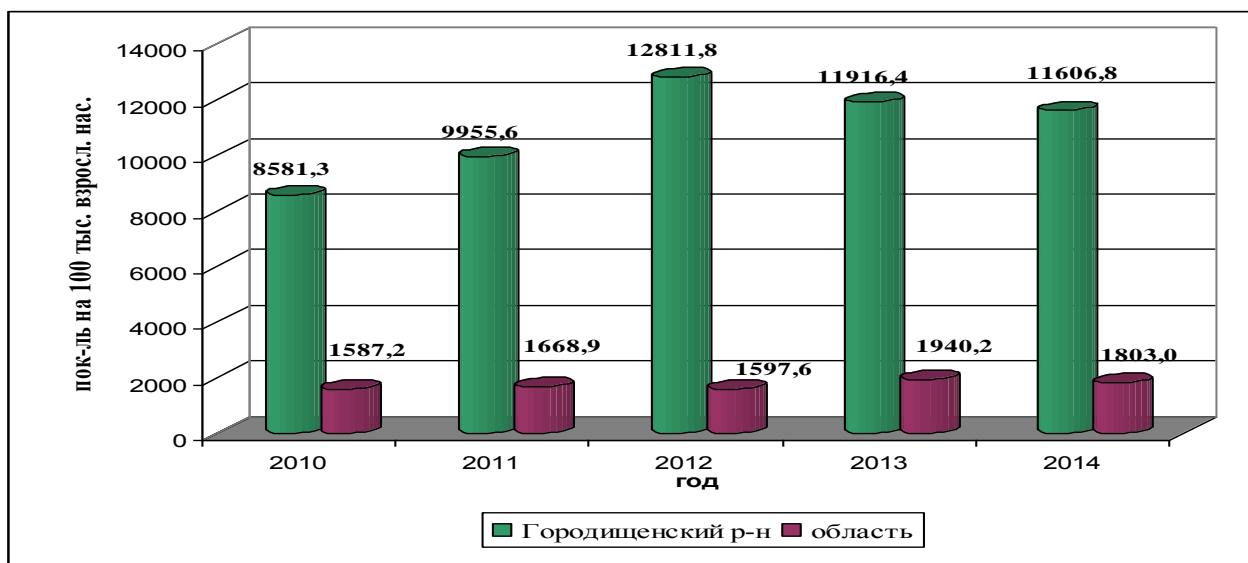


Рис. 17. Динамика показателя первичной заболеваемости взрослого населения Городищенского района и Волгоградской области болезнями органов пищеварения в 2010-2014 гг.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения района в 2014 г. первые ранговые места распределены следующим образом: болезни органов дыхания (30,4%), болезни органов пищеварения (24,7%), травмы, отравления и некоторые др. последствия воздействия внешних причин (12,0%), болезни мочеполовой системы (7,2%), болезни кожи и подкожной клетчатки (5,2%).

Был проведен расчет среднемноголетних фоновых значений для сравнения с показателями первичной заболеваемости в 2014 г. Во всех возрастных группах в анализируемом году они ниже фоновых (табл. 4).

Таблица 4

Анализ динамики первичной заболеваемости населения Городищенского района за период 2010-2014 гг. в разрезе возрастных групп

Первичная заболеваемость (на 100 тыс. нас.)					Фоновый уровень заболеваемости населения территории (на 100 тыс.нас.)	Сравнение показателей 2014 г. с фоновым значением
2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.		
<i>Детское население (0-14 лет)</i>						
174887,8	201262,6	202720,0	166842,8	60811,5	134180,7	Ниже на 55%
<i>Подростковое население (15-17 лет)</i>						
138478,3	165318,2	170488,2	139672,3	53770,7	110640,4	Ниже на 51%
<i>Взрослое население (18 лет и старше)</i>						
52508,1	59688,9	67945,6	65512,5	46979,9	53059,0	Ниже на 11%

2.2. Инвалидность 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.

Проблема детской инвалидности является актуальнейшей медицинской и социальной задачей, включающей создание благоприятных условий для жизнедеятельности, обучения и развития детей-инвалидов, своевременность диагностики и медицинской реабилитации, государственную поддержку семей с детьми-инвалидами, повышение эффективности мероприятий по улучшению репродуктивного здоровья женщин.

При проведении социально-гигиенического мониторинга осуществляется накопление, систематизация данных и их анализ, 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 2014 г. составил 14,7 на 10 тыс. нас. 0-17 лет (впервые признано инвалидами 18 детей в возрасте до 18 лет). За период 2012-2014 гг. отмечается рост данного показателя на 27%. Однако,

положительными аспектами являются его снижение за последний год (-19%) и наличие значений менее среднеобластных за анализируемый период (рис.18).

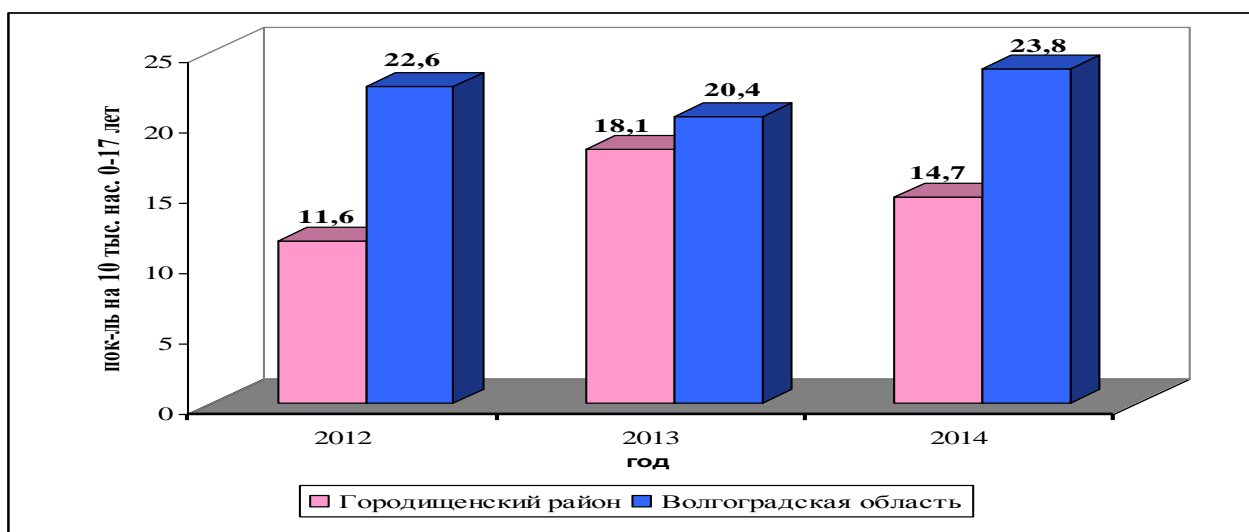


Рис. 18. Динамика показателя первичной детской инвалидности (на 10 тыс. нас. 0-17 лет) Городищенского района и Волгоградской области за 2012-2014 гг.

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

3.1. 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 информационных 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. В частности, расходы на образование в Городищенском районе в 2013 г. составили 8165,78 рублей на человека, что несколько ниже среднеобластного показателя. Положительным аспектом является рост показателя за три года. При ранжировании территорий Волгоградской области (включая гг. Волгоград, Волжский) по значениям данного показателя в 2013 г. район занимает 31 место (табл.5).

Таблица 5

Динамика расходов на образование в Городищенском районе за период 2011-2013 гг. (руб./чел.)

2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Среднеобластной показатель 2013 г.
6547,5	7338,08	8165,78	+24,7	8448,86

*данные в разделе представлены по состоянию на 2013 г. в связи с тем, что по территориям органами статистики они представляются позднее 1 июня.

На протяжении ряда лет растет количество жилой площади на одного жителя района, достигнув за последние три года максимального значения в 2013 году. При этом показатель выше среднеобластного на 12%. В 2013 г. район занимает 14 место при ранжировании территорий области по значениям данного показателя (табл. 6).

Таблица 6

**Количество жилой площади на 1 человека (м²) в Городищенском районе
за период 2011-2013 гг.**

2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Среднеобластной показатель 2013 г.
22,1	22,8	24,9	+12,7	22,3

Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, в Городищенском районе снизился с 68,3% в 2011 г. до 52,7 % в 2013 г., что совпадает с динамикой среднеобластного показателя. Данную тенденцию можно объяснить ростом числа частных домовладений с децентрализованным отоплением

При ранжировании территорий области в 2013 г. район занимает 4 место (табл.7).

Таблица 7

**Динамика показателя удельного веса жилой площади, оборудованной центральным
отоплением (%), в Городищенском районе за период 2011-2013 гг.**

2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Среднеобластной показатель 2013 г.
68,3	67,0	52,7	-22,8	54,4

Положительной динамикой является уменьшение удельного веса квартир без водопровода в Волгоградской области. Та же тенденция отмечается и в Городищенском районе. Минимальный показатель за последние три года отмечен в 2013 г. Данный показатель в районе в 2013 г. ниже среднеобластного в 2 раза (табл.8).

Таблица 8

**Процент квартир, не имеющих водопровода, в Городищенском районе
за период 2011-2013 гг.**

2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Среднеобластной показатель 2013 г.
28,1	27,5	11,3	-60	23,1

Ранжирование территорий Волгоградской области по данному показателю в 2013 г. представлено на рис. 19. Лидируют Урюпинский и Кумылженский районы. Самый низкий удельный вес квартир без водопровода отмечен в г. Камышине (0,4%). Городищенский район занимает 35 место среди территорий области.

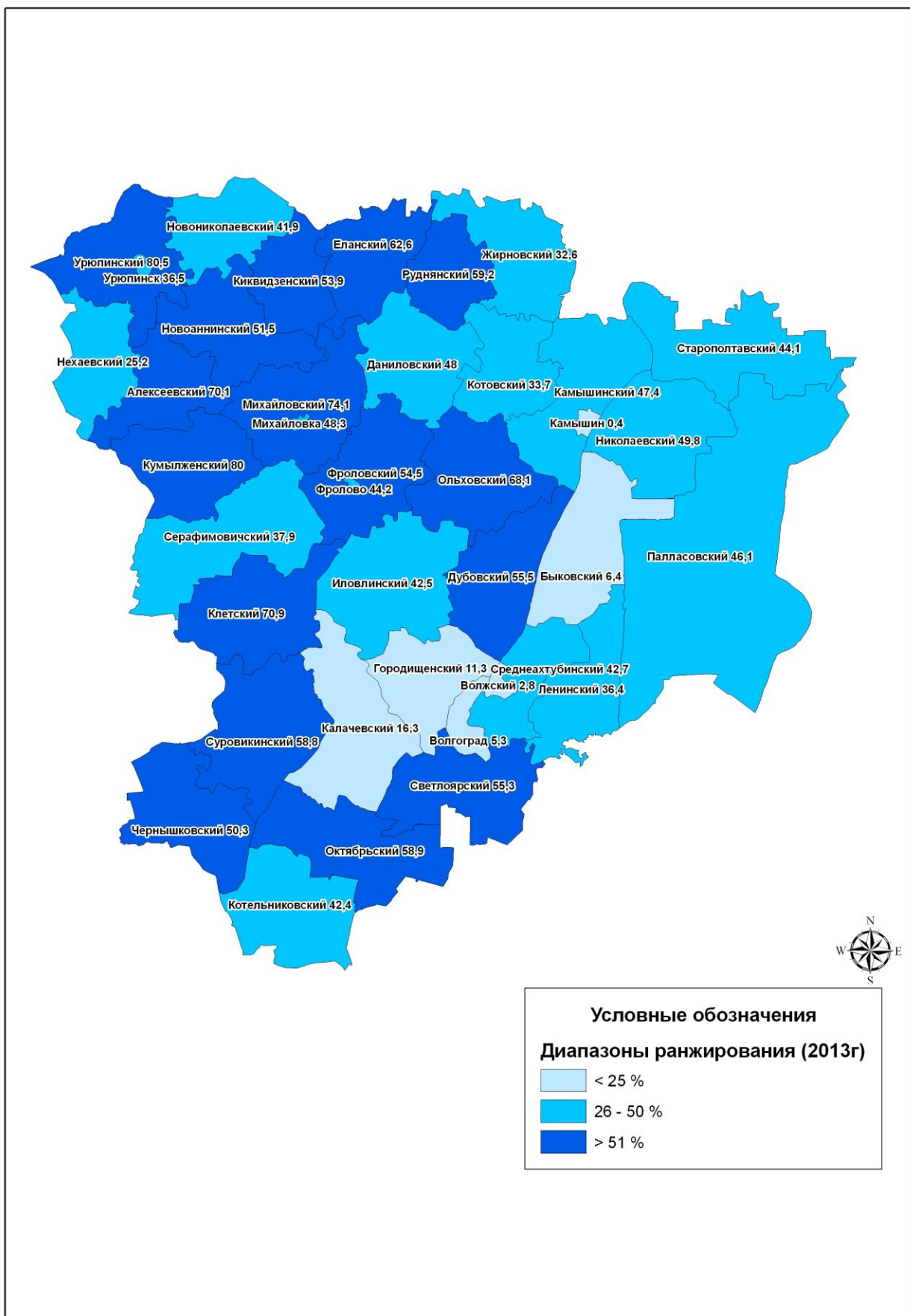


Рис. 19. Ранжирование территорий Волгоградской области по показателю удельного веса квартир, не имеющих водопровода (%) в 2013 г.

Об улучшении жилищных условий населения района за последние годы свидетельствует факт снижения удельного веса квартир, не имеющих канализации. В 2013 г. показатель в районе ниже аналогичного по Волгоградской области в целом и при ранжировании территорий области в 2013 г. занимает 35 место (табл. 9).

Таблица 9

**Процент квартир, не имеющих канализации, в Городищенском районе
за период 2011-2013 гг.**

2011 год	2012 год	2013 год	Темп прироста к 2011 г., %	Среднеобластной показатель 2013 г.
29,1	28,6	23,2	-20,3	26,4

3.2. Состояние почвы

Исследования почвы являются одной из важных составляющих при проведении социально-гигиенического мониторинга территории.

Мониторинг загрязнения почвы - система регулирующих наблюдений, включающая в себя наблюдения за фактическими уровнями, определения прогностических уровней загрязненности, выявление источников загрязнения почв.

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. 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 последние три года отмечается снижение удельного веса проб, не соответствующих нормативам по санитарно-химическим показателям с 12,5% 2012 г. до 10,5% в 2014 г. Превышения нормативных значений фиксировались за данный период по цинку (р.п. Городище, п. Новая Надежда), мышьяку (п. Ерзовка, Котлубань), свинцу (п. Котлубань).

По микробиологическим показателям за период 2012-2014 гг. отмечается снижение процента проб, превышающих гигиенические нормативы с 12,5% до 5,3%. Несоответствия санитарным требованиям выявлялись по содержанию БГКП и энтерококков (табл. 10).

Таблица 10

**Исследование почвы Городищенского района
в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2012-2014 гг.**

Показатели	2012 год		2013 год		2014 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	3	15	3	19	2
Микробиологические	24	3	15	2	19	1
Паразитологические	24	-	24	-	24	-

Индекс БГКП (бактерий группы кишечной палочки) является косвенным показателем, характеризующим интенсивность биологической нагрузки на почву. В городах и крупных населенных пунктах с высокой плотностью населения биологическая

нагрузка на почву относительно велика, и поэтому требуются комплексные меры по предупреждению ее загрязнений и минимизации имеющихся.

Химические вещества попадают в почву вследствие хозяйственной деятельности человека с техногенными жидкими, твердыми и газообразными отходами, а также могут вноситься целенаправленно для оптимизации сельскохозяйственных работ (пестициды, минеральные удобрения, структурообразователи почвы, регуляторы роста растений).

Проблемой является избыточное накопление тяжелых металлов в почвах вследствие их токсичности для человека и животных. 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, кроветворная система (свинец, мышьяк, ртуть, кадмий); пищеварительный тракт, кожа (мышьяк). Особенно серьезны последствия этого воздействия на детский организм.

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 2012-2014 гг. представлены в таблице 11. Наиболее высокие значения в 2014 г. получены в п. Котлубань. 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 2012-2014 гг.**

Точка отбора	2012 г.		2013 г.		2014 г.	
	Z_c	$K_{\text{почвы}}$	Z_c	$K_{\text{почвы}}$	Z_c	$K_{\text{почвы}}$
Р.п. Городище	7,82	1,96	13,8	3,0	9,74	2,11
П. Котлубань	5,0	1,34	9,77	2,39	12,2	3,24
П. Ерзовка	5,78	1,16	8,86	2,07	11,25	2,76
П. Новая Надежда	6,56	1,53	7,11	1,39	9,2	1,96

3.3. Состояние питьевой воды централизованного водоснабжения по данным СГМ

В Городищенском районе используются два основных источника водообеспечения 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), показатель суммарного химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$).

В мониторинговых точках района постоянно отмечаются превышения ПДК по железу, хлоридам, единичные – по сульфатам и хлороформу. За период 2013-2014 гг.

удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, вырос с 45% до 71%, достигнув максимального значения за три года. Также вырос данный показатель по микробиологическим исследованиям. Превышения нормативных значений в 2014 г. отмечались по ОКБ, ТКБ (во всех мониторинговых точках), ОМЧ (ОНТ «Грачи», «Надежда»).

Положительным фактом является отсутствие превышения допустимых значений по паразитологическим показателям на протяжении ряда лет (табл.12).

Таблица 12

**Исследование питьевой воды Городищенского района
в рамках программы социально-гигиенического мониторинга в 2012-2014 гг.**

Показатели	2012 год		2013 год		2014 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	31	20	9	35	25
Микробиологические	40	6	20	-	35	12
Паразитологические	44	-	36	-	48	-

Оценить степень загрязнения питьевой воды химическими веществами и определить комплексную антропогенную нагрузку на окружающую среду позволяет показатель химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$) (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.

Динамика показателя суммарного химического загрязнения питьевой воды в мониторинговых точках Городищенского района представлена в таблице 13.

Наибольшее значение данного показателя в 2014 г. определяется в п. Котлубань. За период 2012-2014 г. показатель вырос в 2,8 раза.

Положительным аспектом является снижение показателя $K_{\text{вода}}$ в п. Новая Надежда за последние три года.

Таблица 13

**Показатель суммарного химического загрязнения воды ($K_{\text{вода}}$)
в Городищенском районе по данным СГМ в 2012-2014 гг.**

Адрес точки контроля	2012 г.	2013 г.	2014 г.
р.п. Городище, ул. Нефтяников, 2	1,17	1,05	1,36
п. Котлубань, ул. Шлихтера, 4	2,19	2,38	6,2
п. Новая Надежда	5,0	3,9	3,9
п. Грачи	3,37	4,3	5,2

Решение вопроса обеспечения Городищенского района доброкачественной питьевой водой является важной проблемой. Питьевая вода, не соответствующая гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, влияет на состояние здоровья. Установлено, что даже небольшие изменения органолептических свойств воды снижают секрецию желудочного сока; приятные вкусовые ощущения влияют на отдельные физиологические параметры нервной и сердечно-сосудистой систем. Длительное использование минерализованных вод может оказывать негативное влияние на водно-солевой баланс, функциональную деятельность пищеварительной системы, нарушение обменных и других физиологических процессов. Повышенное содержание

солей жесткости, сульфатов, хлоридов обуславливают возникновение мочекаменной болезни, нарушений секреторной деятельности желудочно-кишечного тракта, аллергических 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.

Хлороформ, рассматриваемый как индикатор содержания галогенсодержащих продуктов хлорирования в питьевой воде, обладает канцерогенным действием, может отрицательно влиять на репродуктивную систему, вследствие чего крайне нежелательно превышение его гигиенического норматива.

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.

3.4. 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 в целях предупреждения и уменьшения их негативного влияния на жителей данной территории.

Мониторинговые точки Управлением Роспотребнадзора по Волгоградской области установлены в р.п. Городище и пос. Орловка (в зоне влияния ВГАЗ-СУАЛ). В р.п. Городище мониторинговые наблюдения в 2014 г. не проводились.

В 2014 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 2012-2014 гг. представлены в таблице 14. Превышений ПДК _{мах раз} на территории района не зафиксировано.

Таблица 14

Результаты исследования атмосферного воздуха Городищенского района по программе социально-гигиенического мониторинга в 2012-2014 гг.

Точка контроля	2012 г.			2013 г.			2014 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, ул.Волгоградская	192	-	-	192	-	-	-	-	-
П. Орловка	168	-	-	168	-	-	168	-	-

Выводы:

Таким образом, проведение социально-гигиенического мониторинга по базовым критериям общественного здоровья позволяет делать выводы о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, прогнозировать основные тенденции его развития на данной территории.

Следует отметить, что на территории Городищенского района имеются положительные демографические аспекты: в течение ряда лет превышение показателя рождаемости над показателем общей смертности, стабильное превышение показателя рождаемости среднеобластных значений за весь анализируемый период, средние значения показателя смертности (31 ранговое место среди территорий области в 2014 г.), снижение показателя младенческой смертности за последние пять лет и 2013-2014 гг.

Однако, наряду с этим, в 2014 году отмечается рост смертности населения, снижение показателя рождаемости и, как следствие этого, снижение значения показателя естественного прироста населения. За последние пять лет выросли показатели смертности по ведущим причинам – злокачественным новообразованиям (+11%), а также травмам и другим последствиям воздействия внешних причин (+8%). Существенно за этот период выросла смертность от болезней органов пищеварения: с 51,6 до 109,8 на 100 тыс. нас. В 2014 г. выше среднеобластного значения показатель смертности в районе от злокачественных новообразований, травм и несчастных случаев, болезней органов пищеварения, инфекционных болезней.

При анализе первичной заболеваемости населения района в 2014 г. определяется ряд положительных фактов: значительное снижение показателя первичной заболеваемости детского населения (включая болезни органов пищеварения, по которым показатель в районе на протяжении ряда лет значительно превышал среднеобластной), снижение первичной заболеваемости подросткового и взрослого населения.

Однако, по показателям первичной заболеваемости подростков и взрослых болезнями органов пищеварения район занимает лидирующие места среди территорий области с существенным превышением среднеобластных значений. Показатель первичной заболеваемости (по всем нозологиям в целом) взрослого возрастного контингента в районе по-прежнему превышает среднеобластной. Также в 2014 г. выше среднеобластного впервые выявленная заболеваемость взрослого населения болезнями органов дыхания и болезнями костно-мышечной системы.

Для выявления возможного негативного влияния на состояние здоровья населения осуществляется мониторинг за основными факторами среды обитания. Важной проблемой на территории района остается высокий процент проб с превышением ПДК хлоридов и железа, а также превышения предельно допустимых концентраций сульфатов и хлороформа.

Актуальным является факт биологического загрязнения воды и почвы в населенных пунктах Городищенского района.

Показателем антропогенной нагрузки на почву являются факты превышений ПДК (ОДК) по свинцу и мышьяку.

Для решения данных проблем необходим комплексный подход органов законодательной и исполнительной власти всех уровней, учреждений здравоохранения, а также водохозяйственных предприятий по разработке, принятию и внедрению управленческих решений и медико-социальных программ.