

ВЫВОДЫ
государственного доклада «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения в Асбестовском городском округе за 2018 год»

Управление риском для здоровья населения направлено на эффективное использование материальных и иных ресурсов, связанных с обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия, экологической безопасности и охраны здоровья населения.

В связи с неблагоприятным воздействием социально-экономических, санитарно-гигиенических и поведенческих факторов для Асбестовского городского округа одной из наиболее результативных и эффективных методологий управления является управление риском для здоровья населения.

Одним из элементов управления санитарно-эпидемиологической обстановкой является разработка и реализация целевых программ.

За 2018 год на территории Асбестовского городского округа утверждено 13 городских программ, в которых отражены мероприятия по реализации санитарно-эпидемиологического благополучия, из них финансировались 77%. Общая сумма затрат за 2018 год на мероприятия по реализации санитарно-эпидемиологического благополучия по всем программам и с учетом всех источников финансирования составила 330 миллионов 561,9 тысяч рублей, что ниже на 69% финансирования за 2017 год – 1 миллиард 120 миллионов 338,22 тысяч рублей. При численности Асбестовского городского округа - 66 339 жителей, на каждого жителя - 4 тысячи 982,92 рубля, (за 2017 год на 1 жителя приходилось 16 тысяч 732,70 рубля). В 2018 году из местного бюджета потрачено по программам на 1 жителя 3 461,9 рубля, что ниже на 32% выделения в 2017 году (5 415,3 рубля).

В соответствии с Предложением главного государственного санитарного врача по Свердловской области и согласно межведомственной коллегии Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» от 25.11.2016 протокол № 9 по вопросу «Управление рисками для здоровья населения в муниципальных образованиях Свердловской области» на территории Асбестовского городского округа проводятся мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия по 9 направлениям, с предложенными 43 задачами.

Целевое адресное финансирование задач обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в Асбестовском городском округе, как и объем этого финансирования, определяют уровень эффективности и результативности реализации мер по управлению риском для здоровья населения Асбестовского городского округа.

По подведенным итогам в 2018 году за период 2013-2017 годов установлено следующее: в динамике общего финансирования мероприятий по управлению рисками для здоровья населения за 2013-2017 годы в Асбестовском городском округе, отмечается: тенденция к росту, за 2017 год финансирование - 2 646 838,078 тысяч рублей, что выше на 86% финансирования за 2016 год (1 421 287,64 тысяч рублей).

Анализируя реализацию мероприятий по управлению рисками для здоровья населения за 2018 год в Асбестовском городском округе по 9 приоритетным направлениям деятельности, имеет следующее распределение:

1. 34,5% были по профилактике заболеваний работающего населения;
2. 34,4% по профилактике травм и отравлений;
3. 8,8% были по развитию системы управления риском для здоровья населения и формированию здорового образа жизни;
4. 7,6% по улучшению качества атмосферного воздуха и почв;
5. 6,4% по профилактике факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков;
6. 5,8% по улучшению качества питания населения;
7. 1,2% по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний;

8. 1,1% по улучшению качества питьевого водоснабжения;

9. 0,02% по снижению влияния физических факторов.

Из 9 приоритетных направлений обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Асбестовского городского округа **недостаточные средства направлялись**: по улучшению качества питьевого водоснабжения, по снижению влияния физических факторов, по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний.

В динамике реализации мероприятий по управлению рисками для здоровья населения за 2017-2018 годы в Асбестовском городском округе по 9 приоритетным направлениям деятельности отмечается **рост финансирования мероприятий**:

- **по профилактике травм и отравлений** (на 1 жителя за 2017 год приходилось 24 703,6 тыс.руб., выше в 5 раз финансирования 1 жителя за 2016 год - 4 925,5 тыс.руб.);

- **по снижению влияния физических факторов** (на 1 жителя за 2017 год было 8,7 руб., выше в 8,8 раз финансирования за 2016 год - 0,98 руб., **но ниже в 35 раз среднего показателя по области** за 2017 год - 307,7 руб., который оценен низким уровнем);

- **по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний** (на 1 жителя за 2017 год приходилось - 937,4 руб., выше в 3 раза финансирования 1 жителя за 2016 год - 312,4 руб., **но ниже на 14% среднего показателя по области** за 2017 год был 1 860,3 тыс.руб., который оценен низким уровнем);

- **по профилактике факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков** (на 1 ребенка до 18 лет за 2017 год приходилось 8 825,4 тыс.руб., что на 64% выше финансирования 1 ребенка до 18 лет за 2016 год 5 388,1 тыс.руб.);

- **по улучшению качества питания населения** (на 1 жителя за 2017 год приходилось 2 155,6 тыс.руб., **выше на 13%** финансирования 1 жителя за 2016 год 1 900,0 тыс.руб.);

Стабильное финансирование мероприятий:

- **по профилактике заболеваний работающего населения** (на 1 работающего человека за 2017 год приходилось - 20 843,9 тыс.руб., на уровне финансирования 1 работающего человека за 2016 год – 20 344,81 тыс.руб.);

- **по улучшению качества питьевого водоснабжения** (на 1 жителя за 2017 год приходилось 63,3 руб., на уровне 2016 года на 1 жителя было 63,9 руб.);

снижение финансирования мероприятий:

- **по улучшению качества атмосферного воздуха и почв** (на 1 жителя за 2017 год приходилось - 1 159,9 тыс.руб., ниже на 7% финансирования 1 жителя за 2016 год 1 242,6 тыс.руб.);

- **по развитию системы** управления риском для здоровья населения и формированию здорового образа жизни (на 1 жителя за 2017 год приходилось – 144,7 руб., что ниже на 95% финансирования за 2016 год 3 019,45 тыс.руб.).

Суммы средств, направляемых на решение задач по управлению риском для здоровья населения по **всем 9** направлениям за счет **всех источников** финансирования, в пересчете на 1 жителя в Асбестовском городском округе за 2017 год - 39 531,6 тыс.руб., **что в 2,4 раза выше суммы средств** рекомендуемого показателя средней по области, направляемых на решение задач по управлению риском для здоровья населения за счет всех источников финансирования, в пересчете на 1 человека - в 2017 году - 16 818,6 руб.

За 2017 год на обеспечение развития системы адресных медико-профилактических и реабилитационных мероприятий по управлению риском для здоровья наиболее чувствительных групп населения (прежде всего для детей) в связи с химическим загрязнением среды обитания – выделено 878,5 тысяч рублей только одним предприятием ОАО «Ураласбест» и на 1 ребенка до 6 лет пришлось 133,8 рубля, **за 2018 год финансирования не было.**

Важными критериями выбора приоритетных проблем, требующих принятия управленческих решений и одновременно экономической оценки их результативности, считаются состояние здоровья населения Асбестовского городского округа и соответственно

предотвращенный ущерб здоровью (снижение случаев преждевременной смерти и сокращение заболеваемости).

В Асбестовском городском округе показатель смертности населения на протяжении 5 лет выше среднего показателя по области, за 2018 год – 16,6 на 1 тысячу населения, по статистической оценке, **показатель смертности населения считается высоким уровнем смертности.**

Показатель рождаемости в Асбестовском городском округе на протяжении 5 лет ниже среднего показателя по области, за 2018 год - 9,5 на 1 тысячу жителей, по статистической оценке, **показатель рождаемости населения считается очень низким уровнем.**

Низкий уровень рождаемости и высокий уровень смертности населения г. Асбеста привели к **наличию естественной убыли населения – 471 человек**, которая увеличилась на 5% и составила минус 6,9 на 1 тысячу населения, выше в 6,9 раза показателя естественной убыли населения по области (-1,0).

На территории регистрируется **преждевременная смертность**, так за 2018 год отмечается рост смертности среди детей до 18 лет в 2 раза и среди жителей трудоспособного возраста на 14%.

Показатель общей заболеваемости жителей за 2018 год – 1 415,6 на 1 тысячу населения, на уровне показателя 2017 года и среднесрочного показателя, впервые ниже на 7% показателя по области (2017 год - 1 518,9).

Показатель инфекционной заболеваемости всего населения, в Асбестовском городском округе – высокий показатель за 2018 год - 5 413,8 на 100 тысяч населения, что на 41% выше показателя за 2017 год, выше на 56% показателя по области (2017 год - 3 468,3).

Таким образом на территории Асбестовского городского округа за 2018 год не достигнуты критерии результативности управленческих решений, Асбестовский городской округ оценивается с недостаточной эффективностью реализации мероприятий.

Достигнутые результаты не могут обеспечить устойчивой положительной тенденции снижения экономических потерь Асбестовского городского округа при производстве валового регионального продукта в связи с неудовлетворительной санитарно-эпидемиологической ситуацией в Асбестовском городском округе, но прогнозируется, что при сохранении или увеличении объемов финансирования мер по управлению риском для здоровья населения - сохранится тенденция снижения случаев преждевременной смерти и заболеваний населения, увеличения уровня естественного прироста в течение последующего среднесрочного периода.

Необходимо предпринять меры по управлению риском для здоровья населения на различных уровнях муниципального управления, на уровне организаций, осуществляющих свою деятельность на территории Асбестовского городского округа, чтобы достигнуть достаточный потенциал и возможность по обеспечению безопасности среды обитания и охраны здоровья населения.

Только стабильная долгосрочная организационная и финансовая поддержка реализации мероприятий по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения может привести к развитию достигнутого уровня стабилизации и улучшению медико-демографической ситуации в Асбестовском городском округе.

На территории Асбестовского городского округа за 2018 год, по **предотвращению риска** и устранению причин (источника) риска – было 7 случаев законодательного запрещения деятельности, связанной с возникновением риска (ИП Кряжевских А.Ю. 3 объекта: 1) предприятие общественного питания «общепит 24 часа» - на 60 суток; 2) кафе «Минутка» - на 80 суток; 3) предприятие общественного питания «Разлив напитков 24 часа» - 30 суток; ИП Корнильцева Е.Н. - торговый киоск «Шаурма по Дубайски» - на 30 суток; детский сад МАО ДОУ № 60 – на 7 суток; МБ ДОУ «Журавушка» - на 30 суток; ПАО «Ростелеком» коммунальный блок – на 15 суток). Экологическая, санитарно-эпидемиологическая экспертизы планируемой хозяйственной деятельности, связанной с воздействием на среду обитания и человека – не проводились. По **снижению риска** специалистами Асбестовского территориального отдела в рамках государственного надзора за соблюдением экологического, санитарно-эпидемиологического законодательства -

45 плановых проверок и 294 проверки по надзору (контролю), вследствие чего на объектах установлены нарушения, выданы предписания по их устранению, наложено 148 штрафов, в том числе 54 штрафа на юридическое лицо. На градообразующих предприятиях проведены природоохранные технологии в рамках «Плана организационно-технических мероприятий по охране окружающей среды за 2018 год», так на предприятии ООО «ФОРЭС» - осуществлён монтаж системы аспирации (на участке сушки песка с целью снижения выбросов в атмосферный воздух; осуществлен монтаж рукавного фильтра БРС № 5 с целью снижения выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух; осуществлен монтаж рукавного фильтра КФЕ-24 на приемных бункерах ЛНМ-220 № 2, № 3 с целью предотвращения залповых выбросов с бункеров при разгрузке сырья; на предприятии ОАО «УралАТИ» закрыто производство цеха АФД, с целью снижения вторичного загрязнения воздуха из почвы, на территории завода проведен субботник; на предприятии ОАО «Ураласбест» - для снижения запыленности выполнена замена рукавных фильтров и для уменьшения выбросов осуществляется замена циклона на рукавные фильтры; с целью снижения вторичного загрязнения воздуха из почвы, на территории завода проведен субботник. За 2018 год на территории Асбестовского городского округа не проводились экологические, санитарно-эпидемиологическое экспертизы планируемой хозяйственной деятельности, связанной с воздействием на среду и человека; не было установления ПДВ, которые воздействуют на окружающую среду, не было внедрений природоохранных технологий.

Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Асбестовском городском округе и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Деятельность Асбестовского отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области направлена на реализацию комплекса мер по обеспечению снижения влияния факторов среды обитания на здоровье населения, поддержанию санитарно-эпидемиологического благополучия, сохранению здоровья населения на основе осуществления надзорных мероприятий:

- проведены проверки по Приказу Роспотребнадзора Российской Федерации (2018 год - 26 проверок, 2017 год - 26 проверок);
- в 100% выявленных нарушений, а также подтвержденных лабораторно, составлены протоколы;
- в 100% проконтролированы предписания об устранении нарушений, которые должны были быть проконтролированы в 2018 году;
- в 100% по протоколам в судах принято решение о приостановлении деятельности, что говорит о качестве подготовленных материалов, отсутствуют постановления о прекращении делопроизводства;
- в 100% отклонены арбитражным судом заявления, направляемые юридическими лицами на обжалование решения, принятого Асбестовским территориальным отделом Роспотребнадзора. Все материалы подтверждают правомерность принимаемых решений;
- в 100% удовлетворены судом поданные иски в защиту неопределенного круга лиц, иски об обяывании выполнения требований санитарного законодательства, соответственно по всем приняты меры.

Реализованы 9 направлений и 43 задачи и достигнуты индикативные показатели ведомственных целевых программ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Асбестовского городского округа.

По состоянию факторов среды обитания:

- ежегодно на градообразующих предприятиях (УралАТИ, Ураласбест, ФОРЭС) проводятся мероприятия по снижению выбросов в окружающую среду; в результате все пробы атмосферного воздуха населенных мест на уровне до 1 ПДКсс по приоритетным веществам и отсутствие доли проб атмосферного воздуха населенных мест на уровне более 5 ПДКсс;
- в атмосферном воздухе г. Асбеста, снизилась среднегодовая концентрация оксид углерода, диоксида серы и по взвешенным веществам; снижение объемов производства,

как следствие снижение выбросов в атмосферный воздух и снижение накопления загрязняющих веществ в почве; обновление мусоровозного транспорта позволило снизить загрязнение автодорог легкими фракциями отходов;

- **в почве** при исследовании по санитарно-гигиеническим показателям, снизилась средняя концентрация таких веществ: хром, ртуть, нитраты, марганец, мышьяк; снижение паразитологического загрязнения почвы;

- **отсутствие дефицита воды** и внедрение новых технологий обеззараживания питьевой воды, удержание в разводящей сети на протяжении пяти лет **лимитирующих санитарно-химических показателей качества** питьевой воды на допустимом уровне; отсутствие в питьевой воде при исследовании находок антигенов гепатита А и ротавируса;

- **по продуктам питания и продовольственному сырью**, снижение на 36% доли не отвечающих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям (с 3,9% в 2014 году до 2,5% в 2018 году) и на 12% по микробиологическим показателям (с 9,0% в 2014 году до 7,9% в 2018 году); уровень среднегодовой химической концентрации нитратов и солей тяжелых металлов с продуктами питания не превышал допустимых значений; отсутствие неудовлетворительных результатов исследованных продуктов на пестициды, микотоксины, токсические элементы.

По радиационной обстановке:

- радиационная обстановка на территории удовлетворительная, превышение основных дозовых пределов за 2018 год не отмечено, не зарегистрировано радиационных аварий и техногенного изменения радиационного фона, среднее значение радиационного фона местности не изменилось (от 6,5 до 7,7 микрорентген/час) что не превышает среднемноголетний уровень; глобальных выпадений искусственных радионуклидов не зарегистрировано, на территории у населения и работающих на протяжении ряда лет (2014-2018 г.г.) **не регистрируются нестохастические эффекты**;

- **средняя суммарная индивидуальная эффективная доза** облучения на одного жителя от всех дозообразующих факторов (0,7 мЗв\год), **ниже аналогичного показателя по области** (4,42 мЗв\год);

- **в пищевых продуктах и пищевом сырье** местного производства содержания радионуклидов **превышения предельно допустимых концентраций не выявили**;

- **на допустимом уровне средний уровень гамма-фона в помещениях жилых домов**, (от 35 до 7,6 микрорентген/час, в зависимости от материалов конструкций здания - допускается до 35,9 микрорентген/час над естественным фоном местности);

- на допустимом уровне **средний уровень содержания радона в воздухе помещений обследованных жилых домов**, (35,4 Бк/куб. м, допускается до 200 Бк/куб. м).

По обеспечению безопасного уровня воздействия физических факторов:

- снижение влияния микроклимата в образовательных учреждениях и на производстве; снижение влияния шума на производстве;

- продолжают исследования для составления шумовой карты города Асбеста, что в последующем обеспечит правильную разработку мероприятий по снижению шума.

По созданию безопасных условий труда:

- у 46% работающих условия труда соответствуют оптимальным и допустимым нормам (5774 работника); снизился удельный вес работающих в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам на 17% (с 32,6% в 2013 году до 27% в 2018 году);

- снижение доли несоответствия санитарным нормам в воздухе рабочей зоны на пыль и аэрозоли; улучшение ситуации по микроклимату.

По созданию благоприятных условий воспитания и обучения и снижения риска развития заболеваний у детей:

- ✓ Все образовательные учреждения имеют канализацию, централизованное водоснабжение и отопление;

- ✓ Обеспеченность местами в **образовательных учреждениях** Асбестовского городского округа, на протяжении последних 4-х лет стабильна;

- ✓ В ДДУ Асбестовского городского округа по результатам проверок не выявлено несоответствия мебели по росту детей;

✓ В школах - хороший охват горячим питанием учащихся – 98,5%, выше среднеобластного показателя (95,3%), снижение в 1,3 раза неудовлетворительных результатов по калорийности блюд; улучшение биологической безопасности готовой пищи в школах-интернатах;

✓ Обеспечен учебный процесс учащихся в школах только в первую смену;

✓ В летних оздоровительных учреждениях соответствие нормам питьевой воды по микробиологическим показателям, по калорийности и достаточности вложения витамина С, среди детей ЛОУ улучшенный эффект оздоровления составил 93,8%;

✓ Рост числа детей, оздоровленных с хроническими заболеваниями: нервной системой, заболеваний глаз, органов пищеварения; часто длительно болеющих детей;

✓ Рост вложения бюджетных средств на оптимизацию среды организованных коллективов по подпрограмме «Организация отдыха и оздоровления детей и подростков»;

✓ Закончен капитальный ремонт корпуса № 5, текущие ремонты в спальнях корпусов № 2, 3, 4, 6, МАУ ДЗОЛ «Заря», проведен ремонт фасадов спальных корпусов и медицинского блока.

Достигнуты результаты по приоритетным показателям здоровья населения Асбестовского городского округа:

- **по демографической ситуации:** снижение случаев смерти населения Асбестовского городского округа от заболеваний: системы кровообращения на 11%, органов пищеварения на 11%, органов дыхания на 9% и злокачественных новообразований на 6%;

- **по общей заболеваемости жителей:** снижение показателя общей заболеваемости за счет снижения случаев следующих заболеваний: кожи на 7%, врожденных аномалий на 19%, крови на 15%, психических расстройств на 12%, органов пищеварения на 10%, органов дыхания на 9%, костно-мышечной системы на 6%; снижение показателя первичной заболеваемости за счет снижения случаев следующих заболеваний: врожденных пороков развития на 70%, костно-мышечной системы на 46%, психических расстройств на 42%, системы кровообращения на 16%, органов дыхания на 10%, органов пищеварения на 9%, уха на 6%;

- **по репродуктивному здоровью женщин:** реализация профилактических мероприятий позволила снизить количество аборт у беременных женщин за 5 лет в 2,8 раза, количество аборт на протяжении 5 лет ниже числа принятых родов, показатель частоты аборт 48 на 100 родов, ниже на 13% показателя за 2017 год, ниже на 19% среднемноголетнего уровня и ниже на 17% показателя по области; низкая доля аборт у первобеременных женщин, показатель ниже на 30% показателя за 2017 год, ниже на 7% показателя по области; снижение на 12% к уровню показателя за 2017 год доли аборт у первобеременных женщин в возрасте 15-19 лет, в структуре аборт у первобеременных, показатель ниже среднемноголетнего уровня на 30%, что свидетельствует о достаточно хорошей работе среди молодежи по контрацепции; снижение у беременных женщин случаев, предшествующих или возникших во время беременности, таких заболеваний: эклампсий и преэклампсий на 64%, дисфункции щитовидной железы на 5%; в сравнении с 2017 годом рост на 6% числа нормальных родов (35,5% против 33,7%), снижение на 4% показателя заболеваний, осложнивших роды (с 1 020,5 до 979,6); снижение у беременных женщин, закончивших родами, при родах таких осложнений: кровотечения в связи с преждевременной отслойкой плаценты на 84%, преждевременная отслойка плаценты на 33%, преэклампсия, эклампсия на 7%, кровотечение в послеродовом периоде на 48%, сахарного диабета на 12%, прочие заболевания на 19%;

- **по здоровью новорожденных:** снижение случаев мертворождаемости, показатель ниже среднемноголетнего показателя; низкий показатель заболеваемости новорожденных (в 2 раза ниже показателя по области); обусловленный отсутствием на протяжении 5 лет случаев заболеваний: острых респираторных инфекций, инфекций кожи и подкожной клетчатки; в 2018 году отсутствие случаев: инфекционных заболеваний специфичных для перинатального периода; снижением случаев: внутриматочной гипоксии и асфиксии на 41%, перинатальных гемолитических нарушений на 19%, неонатальной желтухи

на 16%, родовой травмы на 6%, респираторные нарушения новорождённых на 5%; снижение на 7% показателя заболеваемости у недоношенных детей, обусловленный отсутствием случаев заболеваний: родовой травмы, врожденной пневмонии, инфекционных заболеваний специфичных для перинатального периода; снижением случаев заболеваний: перинатальных гемолитических нарушений на 77%, внутриматочная гипоксия и асфиксия на 58%, респираторные нарушения новорожденных на 12%, гемолитической болезни на 7%;

- **в здоровье детей 1 года жизни:** снижение на 6% заболеваемости детей 1 года жизни, за счет **отсутствия случаев заболеваний:** системы кровообращения, эндокринной системы, прочих и **снижение случаев заболеваний:** врожденных аномалий на 41%, нервной системы на 25%, органов пищеварения на 19%, глаза на 16%, мочеполовой системы на 15%, органов дыхания на 3%;

- **в здоровье детей до 14 лет:** тенденция снижения общей заболеваемости детей до 14 лет на 8% к уровню 2017 года, за счет уменьшения случаев заболеваний: кожи, новообразований, органов пищеварения, психических расстройств, врожденных аномалий, глаз, костно-мышечной системы, органов дыхания, уха, травм, отравлений; снижение первичной заболеваемости к уровню 2017 года на 10% за счет уменьшения случаев заболеваний: врожденных аномалий, кожи, костно-мышечной системы, психических расстройств, новообразований, органов пищеварения, органов дыхания, уха, глаза, травм, отравлений;

- **в здоровье детей организованных коллективов:** снижение острой заболеваемости детей ДДУ и ОСПО, что обусловлено: в ДДУ за счет снижения случаев заболеваний: травм и отравлений, прочих заболеваний, острого бронхита, в школах снижением случаев заболеваний: уха, травм и отравлений, мочевыделительной системы, острого бронхита и пневмонии; у учащихся в ОСПО; снижением случаев заболеваний: органов дыхания, уха, травм и отравлений, острого бронхита, отсутствием случаев гриппа; **низкий показатель хронической заболеваемости детей в ДДУ, школах и ОСПО** (ниже показателя по области), что обусловлено: в ДДУ на уровне 2017 года случаев хронических заболеваний кожи, органов пищеварения, врожденных аномалий; в школах снижением случаев хронических заболеваний кожи и системы кровообращения; в УСПО снижением случаев хронических заболеваний: органов пищеварения, органов кровообращения и кожи; **достаточный охват** детей углубленными медицинскими осмотрами (ДДУ - 98,7%, школ - 98,6%); при этом отмечается стабилизация с нарушением зрения и дефектом речи. **Большая часть детей ДДУ и школ достаточно физически развита:** со средним физическим развитием (77,3% детей ДДУ, 80,9% - школьников) и с высоким физическим развитием, выше среднего физического развития (15,0% детей ДДУ и 10,9% школьников);

- **в здоровье подростков 15-17 лет:** снижение общей и первичной заболеваемости подростков; **в общей заболеваемости подростков снижение случаев заболеваний:** кожи на 82%, мочеполовой системы на 63%, глаза на 34%, уха на 30%, крови на 28%, органов пищеварения на 14%, эндокринной системы на 8%, травм и отравлений на 6%, инфекционных и паразитарных на 6%; врожденных аномалий на 5%; **в первичной заболеваемости подростков - отсутствие случаев заболевания:** по беременности и родам, психических расстройств, врожденных аномалий; и **снижение случаев заболеваний:** мочеполовой системы на 80%, кожи на 77%, уха на 39%, нервной системы на 31%, крови и кроветворной ткани на 27%, глаза на 23%, травмы и отравлений на 6%;

- **в здоровье взрослого населения:** показатели общей и первичной заболеваемости взрослого населения ниже средних показателей по области; **в общей заболеваемости взрослого населения** снижение случаев заболеваний: врожденных аномалий на 69%, крови и кроветворной ткани на 18%, нервной системы на 12%, глаза на 11%, органов дыхания на 9%, инфекционных и паразитарных на 7%, органов пищеварения на 6%; **в первичной заболеваемости взрослого населения - отсутствие случаев заболеваний:** психических расстройств, врожденных аномалий, прочих и **снижение случаев заболеваний:** костно-мышечной системы на 27%, системы кровообращения на 17%, органов дыхания на 13%, нервной системы на 8%;

- **в здоровье населения трудоспособного возраста:** снижение случаев ЗВУТ от заболеваний: болезни крови и кроветворных органов, болезни эндокринной системы, болезни нервной системы, органов чувств, болезни органов пищеварения, болезни мочеполовой системы; снижение случаев пневмоний и отсутствие регистрации случаев гриппа; снижение случаев профессиональных заболеваний;

- **по травмам:** снижение травм, отравлений среди жителей Асбестовского городского округа, обусловленное отсутствием у взрослого населения случаев травм нескольких областей тела, отморожений и ожогов; у детей до 18 лет - отсутствие случаев травм нескольких областей тела, отморожений на 33%, травм грудной клетки на 8%, травм головы на 4%; у детей до 18 лет не зарегистрированы транспортные травмы и травмы от самоповреждения, отмечается снижение на 10% травм от воздействия с неопределенной целью; **в смертности от травм – отсутствие случаев от ожогов;**

- **по острым отравлениям населения в быту:** снижение случаев отравлений у жителей Асбестовского ГО как с госпитализацией, так и случаев без госпитализации; снижение случаев от приема алкоголя, бытовой химии, уксусной кислоты и неуточненных веществ; не было случаев группового отравления и не было массовых случаев токсического гепатита; снизился экономический ущерб; **в смертности от отравлений:** снижение случаев отравлений на 14%, отсутствие случаев от отравлений лекарственными препаратами;

- **по онкологической заболеваемости:** показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями на уровне среднемноголетнего показателя и на уровне показателя за 2017 год, за счет снижения таких заболеваний: костей и мягких тканей; щитовидной железы; молочной железы; лимфатической и кроветворной ткани; тела и шейки матки; почек, мочевыводящих путей; отмечается снижение случаев первичных злокачественных новообразований у жителей трудоспособного возраста; более половины зарегистрированных с 1-2 стадией заболеваний (50,3%), что говорит о наличии ранней диагностики на территории; рост на 14% активно выявленных больных говорит о настороженности врачей на данную патологию; показатель смертности жителей от злокачественных новообразований на уровне среднемноголетнего показателя и на уровне 2017 года за счет снижения таких заболеваний: гортани, легкого; желудка; поджелудочной железы; тела и шейки матки; губы, ротовой полости и пищевода; почек и мочевыводящих путей; печени и желчевыводящих путей; снижение на 8% удельного веса однодневной летальности жителей от ЗН заболеваний (с 23,2% до 21,8%) за счет снижения случаев таких заболеваний: ротовой полости и пищевода; желудка и поджелудочной железы; ободочного кишечника; тела и шейки матки; предстательной железы; лимфатической и кроветворной ткани; за 2018 год не было зарегистрировано случаев профессиональной онкологической заболеваемости;

- **по заболеваемости ВПР:** снижение общей ВПР заболеваемости у взрослого населения, подростков 15-17 лет и детей до 14 лет; отсутствие регистрации первичных случаев ВПР заболеваний у подростков и взрослого населения; тенденция снижения первичных случаев ВПР заболеваний у детей до 14 лет; отсутствие случаев смерти от врожденных пороков развития;

- **по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости:** эпидемиологическая ситуация в Асбестовском городском округе расценивается как стабильная по инфекционным и паразитарным заболеваниям, так за 2018 год **отсутствуют случаи заболеваний** по 31 нозологии (брюшной тиф, лептоспироз, бешенство, холера, полиомиелит, столбняк, ботулизм, дифтерия, корь, краснуха, бруцеллез, сибирская язва, крымская геморрагическая лихорадка, лихорадка Западного Нила, орнитоз, риккетсиоз, сыпной тиф, лихорадка Ку, вирусный гепатит Е и В, эпидемический паротит, туляремия, легионеллез, малярия амебиаз, тениаринхоз, дирофиляриоз, эхинококкоз, альвеококкоз, дизентерия Флекснера); **снижение случаев заболеваний по 12 нозоформам:** гепатита вирусного (гепатита А, носительства гепатита В, С), туберкулеза, пневмоний, скарлатины, лямблиоза, педикулеза, микроспории, гонореи, клещевого боррелиоза и укусов животными); в Асбестовском городском округе достигнуты нормативные показатели (более 95%) охвата прививками против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, эпидемического паротита, краснухи у детей, и взрослых в рамках Национального календаря профилактических прививок;

в эпидемический сезон 2017/2018 год на территории Асбестовского городского округа удалось избежать широкомасштабной эпидемии гриппа среди населения, привито 37 291 человек или 55,6% от всего населения; консолидированный бюджет мероприятий по иммунопрофилактике в 2018 году составил 20 млн. 761,6 тысяч рублей, в том числе федеральный областной бюджет; средства предприятий; в результате реализации мероприятий по иммунизации населения Асбестовского городского округа в 2018 году предотвращено 3 462 случая инфекционных заболеваний (дифтерия, корь, коклюш, эпидемический паротит, полиомиелит, гепатит А, гепатит В, краснуха, клещевой энцефалит), предотвращенный экономический ущерб 112 тысяч 806,4 тыс.рублей.

Достигнутые результаты, по-прежнему не соответствуют реальным угрозам для здоровья населения, в связи с неблагоприятным воздействием факторов риска, определяющих санитарно-эпидемиологическую обстановку.

По степени влияния на здоровье населения санитарно-гигиенические факторы преобладают над вкладом социально-экономических факторов.

Среди санитарно-гигиенических факторов, влияющих на формирование здоровья населения, **первое место занимает комплексная химическая нагрузка, которой было подвержено 51 147 человек**, в том числе детское население, которое отнесено к группе повышенного риска.

Перечень приоритетных загрязнителей окружающей среды, воздействие которых оказывает **неблагоприятное влияние** на здоровье населения, включает:

- атмосферный воздух - пыль неорганическая, азота диоксид, оксид углерода, пыль асбестсодержащая;
- питьевая вода – цветность, мутность, железо, жесткость, марганец, кремний;
- почва – марганец, свинец, никель;
- продукты питания – свинец, кадмий, мышьяк, ртуть, нитраты.

На территории имеет место суммарное действие химического вещества с поступлением из разных источников: марганец – с почвой и питьевой водой, свинец и нитраты с продуктами питания и почвой.

1. Остается стабильно неудовлетворительным качество воды централизованных источников хозяйственно-питьевого водоснабжения **по санитарно-химическим показателям**. Доля проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2018 году составила 23,5%.

2. Отсутствие санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии подземных источников, используемых в качестве питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения населения города Асбеста, санитарно-эпидемиологическим требованиям.

3. Отсутствие согласованных с органами Роспотребнадзора проектов зон санитарной охраны источников питьевого назначения и отсутствие санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов назначения санитарным правилам, несоблюдение правил и режима хозяйственного использования зон санитарной охраны источников питьевого назначения, отсутствие законодательных актов органа местного самоуправления, устанавливающих ограничения в пользовании земельными участками, расположенными в зонах санитарной охраны источников водоснабжения в соответствии с Земельным и Водным Кодексами РФ.

4. Несоблюдение правил и режима хозяйственного использования нормативных зон санитарной охраны источников питьевого назначения.

5. В источниках питьевого водоснабжения в течение 2018 года обнаруживалось повышенное содержание жесткости, мутности, кремния, нитратов, железа.

6. Высокий процент износа водопроводных сетей (82,17%) является причиной ухудшения органолептических свойств воды, частого возникновения аварийных ситуаций на сетях водопровода, при том что отсутствуют автономные фильтры на внутренней водопроводной сети домоуправлений. Качество питьевой воды в распределительной сети питьевого водоснабжения города Асбест не соответствовало по санитарно-химическим в 8,6% (железо) и по органолептическим показателям (5,6% в 2018 году - запах, мутность, цветность);

несоблюдение температурного режима подаваемой населению горячей воды (15% проб горячей воды не соответствовали санитарным нормам).

7. **Отсутствие производственного лабораторного контроля** за качеством питьевой воды нецентрализованных источников водоснабжения.

8. **Отсутствие системы взаимодействия** между заинтересованными структурами в период возникновения чрезвычайных ситуаций на сетях централизованного водоснабжения населения.

9. **Наличие подтвержденных фактов несвоевременной передачи** или не передачи вообще в Асбестовский отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области информации **о возникновении аварийных ситуаций на сетях централизованного водоснабжения населения**, организациями, осуществляющими эксплуатацию водопроводных сооружений.

10. **Отсутствие законодательных актов органа местного самоуправления**, устанавливающих ограничения в пользовании земельными участками, расположенными в зонах санитарной охраны источников водоснабжения в соответствии с Земельным и Водным Кодексами РФ.

11. **Не соответствие требованиям существующих организованных пляжей санитарному законодательству**, администрацией города, предприятиями, использующими водные объекты, не принимаются меры, не разрабатываются мероприятия, направленные на улучшение качества воды водных объектов.

12. **Продолжение спуска сточных, ливневых, дренажных вод без очистки в водоемы** на которых организованы зоны купания населения; не справляются с очисткой сточных вод очистные сооружения канализации поселка Белокаменный; на протяжении последних пяти лет регистрируется колоссальное загрязнение реки Большой Рефт в районе Некрасовского моста, источник не выявлен.

13. **Оказание влияния на здоровье населения применяемых методов обеззараживания воды бассейна (хлорирование)**, (раздражение дыхательных путей, аллергияция, образование хлорсодержащих веществ в воде-канцерогенов).

14. **Сохранение неблагоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки в Асбестовском городском округе, связанной с загрязнением атмосферного воздуха**, так за 2018 год в атмосферном воздухе суммарный показатель загрязнения атмосферного воздуха на уровне прошлого года; **не у всех предприятий есть утвержденные нормативы предельно-допустимых выбросов**, загрязняющего атмосферный воздух; не в полном объеме предприятия, имеющие источники выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух, организовали регулярный производственный контроль за качеством атмосферного воздуха в зоне своего влияния и **отсутствует сводный том предельно допустимых выбросов промышленных предприятий (ПДВ)**, позволяющий разрабатывать мероприятия по улучшению качества воздуха в целом по городу. **В недостаточном объеме предприятиями внедряются безотходные и малоотходные технологии**, промышленные предприятия, имеющие источники выбросов в атмосферу, работают без установки очистных сооружений (Завод АРМЗ - качество очистки выбросов неудовлетворительное, в атмосферном воздухе в районе размещения завода, обнаруживаются оксиды металлов). Имеется вторичное загрязнение атмосферного воздуха с почвой, плохое качество обслуживания автодорог, нет поливки улиц в жаркое время года.

15. **Разработка градостроительных документов без учета санитарно-защитных зон** промышленных предприятий. Не проводится работа по разработке проектов санитарно-защитных зон всех промышленных предприятий, в санитарно-защитных зонах предприятий проживает население, расположены детские учреждения, не разрабатываются мероприятия по выводу населения из санитарно-защитных зон промышленных предприятий.

16. **Значительное загрязнение почвы отходами производства и потребления, а также бытовыми отходами**; в санитарно-защитных зонах предприятий - почва остается умеренно опасной по санитарно-химическим показателям, в частности по содержанию солей тяжелых металлов уровень загрязнения - превышает средний показатель по России. Не разработаны мероприятия по защите населения от влияния загрязняющих веществ, находящихся в почве.

17. **Генеральная схема санитарной очистки** Асбестовского ГО находится на согласовании в Асбестовском отделе Управления Роспотребнадзора; Администрацией Асбестовского городского округа не разработан и не утвержден:

- титульный список улиц, площадей и проездов, подлежащих механизированной уборке, а также очередность их уборки в летний и зимний периоды года;
- нормы накопления твердых и жидких бытовых отходов на одного человека в год;
- полный список городских территорий, подлежащих уборке силами предприятий, организаций и ведомств;
- состав инспекции по охране окружающей среды;
- список организаций, ответственных за санитарное состояние садов, парков, скверов, пляжей, служебно-технических зданий и сооружений, торговых и зрелищных учреждений и др.;
- планы уборки города разрабатываются только на весенний период, в них не учтены территории индивидуальной жилой застройки, районы кооперативных гаражей, садовых участков, лесопарковых зон и зон отдыха населения, поселки Черемша, Лесозавод, Новокирпичный, 101 квартал, Папанинцев, Красноармейский, Новоокунево;
- не соблюдаются сроки плановой очистки территорий от бытового мусора, в т. ч. в частном жилом секторе, в районе коллективных садов, гаражей, зон отдыха населения;
- в теплый период года очистка улиц от бытового мусора проводится одновременно, без соблюдения необходимой периодичности. Выявлены общественные, внутриквартальные, парковые территории, уборка которых не закреплена ни за одной организацией;
- не решен вопрос утилизации жидких бытовых отходов от сети мелкой розничной торговли (киосков), расположенной на улицах города;
- на улицах города размещено недостаточное количество урн, а имеющиеся урны не регулярно освобождаются от отходов, переполнены;
- значительный вклад в ухудшение ситуации по удалению отходов вносят объекты торговли, зачастую переполняющие контейнеры тарой и упаковочными материалами. Кроме того, при размещении объектов в жилых зданиях (встроенных, пристроенных) не производится расчет реального накопления ТБО, что приводит к резкому увеличению количества твердых бытовых отходов, переполнению контейнеров и загрязнению территории;
- не проводится сортировка отходов, доля пищевых в составе бытовых отходов составляет одну треть, что приводит к увеличению заселённости населённых мест грызунами, являющихся переносчиками таких инфекционных заболеваний, как псевдотуберкулёз, иерсиниоз, лептоспироз. В последние годы заболеваемость этими инфекциями и число пострадавших от укусов крыс возрастает, чему способствует и снижение объёма дератизационных работ;
- не применяются меры административного воздействия к предприятиям, нарушающим эстетический вид населенных пунктов во время проведения ремонтных работ подземных и наземных коммуникаций;
- в недостаточном количестве и не регулярно проводится агитационная работа с жителями по поддержанию порядка, не вывешиваются аншлаги, предупреждающие о поддержании чистоты во дворах и на улицах;
- территория, прилегающая к населенным пунктам Асбестовского городского округа, захламлена бытовыми отходами, стихийными свалками;
- не соблюдается технология применения антигололедных препаратов (своевременная очистка улично-дорожной сети после их применения), неэффективная работа ливневой канализации приводит к вторичному пылению и загрязнению воздуха взвешенными веществами (пылью), а также загрязнению прилегающей территории. Пыль имеет свойство накапливать в себе неорганические вещества (свинец, никель, кадмий, медь, кобальт, хром, марганец, мышьяк, ртуть, формальдегид, акролеин и т.д.), в том числе вещества 1-2 класса опасности и органические соединения (бенз(а)пирен, бензол и т.д.). По результатам специального мониторинга загрязнения атмосферного воздуха, установлено, что концентрация

пылевых частиц в атмосферном воздухе в летний период в 1,5 раза выше, чем в зимний период. Вдыхание загрязненного атмосферного воздуха приводит к возникновению острых и обострению хронических заболеваний дыхательной системы, аллергическим реакциям, в первую очередь у детей и пожилых людей.

18. **Существующая на сегодняшний день система очистки населённых мест (сбор, временное хранение, вывоз и размещение отходов) не эффективна**, не позволяет обеспечить результативную санитарную очистку территории населенных мест Асбестовского городского округа. Управляющие компании не всегда добросовестно выполняют требования санитарных правил по санитарному содержанию территорий населенных мест и обращению с отходами, а также правил оказания коммунальных услуг. Указанная ситуация является нарушением ст. 21, 22 Федерального Закона от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Федерального Закона от 07 февраля 1992 года № 2300-1 ФЗ «О защите прав потребителей», «Санитарных правил содержания территорий населенных мест» от 05.08.1988 № 4690-88, Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 02.07.2007 № 45 «О нарушениях санитарного законодательства при обращении с отходами производства и потребления».

19. В течение последних 5 лет **на территории парковых, лесопарковых зон и местах отдыха** населения Асбестовского городского округа **не проводятся санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия**, направленные на предотвращение присасывания клещей-переносчиков тяжелых инфекционных заболеваний к людям: не проводится расчистка парков, скверов, зон рекреаций, не проводится их уборка от мусора, не устанавливаются емкости для сбора бытовых отходов.

20. **На территории города отсутствуют специализированные пункты приема от населения и предприятий малого бизнеса отходов 1, 2 класса опасности** (содержащие ртуть, свинец). Вывоз на полигоны и свалки отходов, содержащих токсичные вещества, приводит к интенсивному загрязнению почвы в жилой зоне тяжёлыми металлами (свинец, ртуть, кадмий). Часть из накопленных токсичных отходов направляется на неорганизованные свалки, которые образуются по периметру населенных пунктов. На этих объектах отсутствует система защиты от загрязнения почвы, поверхностных и подземных вод. Не проводится информирование юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и физических лиц (кроме потребителей ртутьсодержащих ламп, являющихся собственниками, нанимателями, пользователями помещений в многоквартирных домах и имеющих заключенный собственниками указанных помещений договор управления многоквартирными домами или договор оказания услуг и (или) выполнения работ по содержанию и ремонту общего имущества в таких домах) о порядке осуществления такого сбора, согласно п. 8 раздела II «Правил обращения с отходами производства и потребления в части осветительных устройств, электрических ламп, ненадлежащие сбор, накопление, использование, обезвреживание, транспортирование и размещение которых может повлечь причинение вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям и окружающей среде», утверждённых Постановлением Правительства Российской Федерации от 03 сентября 2010 года № 681.

21. **Отсутствует механизированная мойка, поливка и подметание проезжей части в жаркое время года**, что приводит ко вторичному загрязнению атмосферного воздуха.

22. **На территории Асбестовского городского округа отмечается химическое загрязнение пищевых продуктов**, рост почти в 2 раза неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям (1,3% - 2017 год, до 2,5% - 2018 год). **Рост в 3 раза неудовлетворительных результатов по нитратам (с 0,5% до 1,5%), обнаружение солей тяжелых металлов**, пока ниже предельно допустимой концентрации, не оказывает вредного воздействия на здоровье человека, **рост среднегодовой концентрации кадмия с продуктами питания, почти в 2 раза по сравнению с 2017 годом**, основная нагрузка с продуктами питания: сахар, кондитерские изделия (наибольшая концентрация), хлеб, хлебобулочные изделия, кроме этого отмечена регистрация концентраций кадмия в мясе и молоке, молочных продуктах; основная нагрузка свинца с продуктами: хлеб, хлебобулочные изделия, сахар и кондитерских изделиях, кроме этого обнаружен в рыбе и рыбопродуктах; в мясе и мясопродуктах; основная нагрузка по мышьяку с продуктами: сахара, хлеба и

хлебобулочных изделий овощей; основная **нагрузка с ртутью** обусловлена с продуктами: молоком и молочными продуктами; овощами, мясом и мясопродуктами (наибольшая концентрация) и молочными продуктами. Вероятная химическая нагрузка на территории значительно колеблется, поэтому необходимо постоянно вести наблюдение за химической безопасностью продуктов питания.

Влияние комплексной химической нагрузки, в связи с загрязнением окружающей среды различными токсикантами, прослеживается в распространенности заболеваний у жителей Асбестовского городского округа:

- **органов дыхания у всего населения** на протяжении ряда лет занимают **1 ведущее место**, в 2018 году с показателем 362,1 на 1 тысячу населения, ежегодно 1 место в структуре причин заболеваемости детей до 14 лет у заболеваний органов дыхания, в 2018 году уд. вес 54%, показатель которых ежегодно выше показателя по области, в 2018 году - 1 246,4 на 1 тысячу детей, выше на 2% показателя по области (1 227,8);

- **нервной системы** у всего населения продолжается **рост первичной заболеваемости**, за 5 лет рост на 18%, показатель за 2018 год 26,0 на 1 тысячу населения, что выше на 54% показателя по области (16,9);

- **мочеполовой системы** **рост на 26% у взрослого населения, рост на 21% у детей до 14 лет, причем у детей показатель** на протяжении ряда лет **превалируют над средним показателем по области**, в 2018 году – 78,9 на 1 тысячу населения, выше на 45% показателя по области (54,5), за 2018 год **второе место** в структуре причин заболеваемости **подростков**, показатель за 2018 год – 142,5 на 1 тысячу детей, выше на 8% показателя по области (131,9);

- **ведущая патология в ЗВУТ у органов дыхания (34,3%)**, за 2018 год рост случаев на 16%, **рост на 7% средней продолжительности 1 случая ЗВУТ** (показатель выше СМУ), указывает на тяжесть возникших заболеваний у работающего населения;

- **онкологические заболевания жителей Асбестовского городского округа**, показатель первичной онкологической заболеваемости (выше показателя по области), **обусловлен ведущими ЗН заболеваниями:** кишечника; кожи; гортани, трахеи, легкого; молочной железы; желудка и поджелудочной железы; **увеличением случаев ЗН заболеваний:** желудка, поджелудочной железы; предстательной железы; яичника; кожи; гортани, трахеи, легкого; кишечника и прочих; **ежегодно регистрируются случаи у детей до 18 лет** (2018 год - 1 случай); **высокий уровень показателя смертности жителей от ЗН** (выше на 20% показателя по области); за счет **ведущих ЗН заболеваний:** кишечника; гортани, трахеи, бронхов, легкого; желудка; молочной железы; предстательной железы; лимфатической и кроветворной системы; желудка; **роста случаев смертности от ЗН заболеваний:** кишечника на 20%; молочной железы на 63%; лимфатической и кроветворной системы на 64%, костей и мягких тканей в 6 раз, предстательной железы на 77%, кожи на 51% и прочих в 2,8 раза за 2018 год; **увеличение случаев однодневной летальности от ЗН заболеваний:** прямой кишки, почек и мочевыводящих путей и регистрация случаев однодневной летальности от ЗН молочной железы;

- **оказывает влияние на здоровье беременных женщин** (заболеваемость 172,2 на 10 тысяч женщин, закончивших родами (выше на 17% показателя 2017 года), с ведущими заболеваниями: анемии, сахарного диабета, мочеполовой системы, болезни системы кровообращения, отеки, протеинурии и гипертензивные расстройства.

Общая смертность населения превышает рождаемость, по статистической оценке, считается высоким уровнем смертности; как следствие на территории регистрируется естественная убыль населения.

Ежегодно на территории регистрируется младенческая смертность, в структуре причин смертности детей преобладают состояния перинатального периода и периодически регистрируются врожденные пороки развития.

В связи с продолжающимся воздействием комплексной химической нагрузки на население, считаем важным администрации Асбестовского городского округа совместно со всеми градообразующими предприятиями принять участие в реабилитации детского населения.

Второе место по влиянию на здоровье населения Асбестовского городского округа имеет комплексная биологическая нагрузка, которая связана, в первую очередь, с качеством питьевой воды, затем с качеством почвы и с качеством продуктов питания.

1. **Биологическая нагрузка с качеством питьевой воды**, в первую очередь, зависит от качественного и полного объема (в соответствии с санитарными нормами) производственного лабораторного контроля качества питьевой воды внутренней водопроводной сети города и поселков, а именно: вирусологические исследования питьевой воды внутренней разводящей сети города и поселков - отсутствуют; вирусологические исследования питьевой воды в детских дошкольных учреждениях - не проводятся; От состояния водопроводных сетей (98,17% износа) в бюджете города отсутствует резервный фонд для финансирования дополнительных исследований питьевой воды при возникновении массовых инфекционных заболеваний; отсутствовала система взаимодействия в период ликвидации аварий между АО «Водоканал» и домоуправлениями: не осуществлялась регистрация аварийных ситуаций, возникающих на водопроводных и канализационных сетях всех домоуправлений, не было своевременной передачи об обнаружении и ликвидации аварий на внутренних инженерных сетях домоуправлений в Асбестовский отдел Управления Роспотребнадзора по Свердловской области, не информировалось население о необходимости кипячения питьевой воды в период и после устранения аварии; не проводился лабораторный контроль в первой точке водоразбора, ниже места ликвидации аварии; несвоевременно устранялись аварии на инженерных сетях домоуправлений, особенно при затоплении подвальных помещений; не регулярно проводились меры по дезинфекции, дератизации подвальных помещений, мусорокамер, мусоропроводов, чердаков.

2. **Биологическая нагрузка, связанная с качеством почвы** связана с микробным и паразитологическим загрязнением от бытового мусора и домашних животных без организованного выгула; не организована система закрытия песочниц от доступа кошек и собак, отмечается переполненность контейнеров (нет реального расчета отходов), не организован сбор и вывоз мусора с территорий индивидуальной застройки, от гаражных кооперативов, коллективных садовых участков, мест массового отдыха.

3. **Остается высокая биологическая нагрузка с продуктами питания** (удельный вес неудовлетворительных результатов выше показателя по области) в основном за счет регистрации неудовлетворительных проб в предприятиях торговли, в объектах общественного питания, пива и безалкогольной продукции; **высокий уровень показателя микробиологического загрязнения следующих продуктов питания:** рыба и рыбные продукты (30,4%); кондитерские изделия (16,9%), молочная продукция (12,6%), птице продукция (6,3%); основными нарушениями были: нарушение температурного режима в торговле, несоблюдение технологии в общественном питании; **остается проблема несбалансированного и нерационального питания населения** области и наличие дефицита незаменимых пищевых компонентов (витаминов и микроэлементов).

Третье место по влиянию на здоровье населения Асбестовского городского округа имеет фактор радиационной обстановки, за счет неполной замены парка рентгенологической аппаратуры, наличия естественного радиационного фона и искусственного воздействия радионуклидов. Повышенные концентрации по радиологическим показателям оказывают влияние на кроветворную функцию организма человека и увеличивают риск онкологических заболеваний; необходим мониторинг радиационной обстановки и дозовой нагрузки на население.

Четвертое место по влиянию на здоровье населения Асбестовского городского округа - воздействие на население физических факторов, за счет регистрации роста несоответствия санитарным нормам: по шуму в образовательных учреждениях и на коммунальных объектах; по электромагнитным излучениям на всех объектах, по микроклимату на коммунальных объектах; чаще занятое население подвержено воздействию физических факторов. Необходимо продолжить составление шумовой карты города Асбеста для последующей разработки мер по снижению шумового фактора.

Факторы риска, связанные с условиями труда. В Асбестовском городском округе 27% от общей численности занятого населения работает в условиях воздействия вредных

производственных факторов, при этом наибольшая доля занятого населения подвержена на рабочих местах неблагоприятному воздействию аэрозолей, преимущественно фиброгенного действия; кроме этого на работающее население воздействуют высокий **уровень доли несоответствия санитарным нормам** по следующим факторам: пыль и аэрозоли, вибрация, микроклимат, шум.

✓ 3 016 работников – соответствуют вредным условиям труда 1 степени, которые характеризуются такими отклонениями уровней вредных факторов от гигиенических нормативов, которые вызывают функциональные изменения, восстанавливающийся, как правило, при более длительном (чем к началу следующей смены) прерывании контакта с вредным фактором, и увеличивают риск для здоровья.

✓ 1 567 работников соответствуют вредным условиям труда 2 степени, при которых уровни вредных факторов вызывают стойкие функциональные изменения, приводящие в большинстве случаев к увеличению профессионально обусловленной заболеваемости, появлению начальных признаков или легких форм профессиональных заболеваний (без потери профессиональной трудоспособности).

✓ 138 работников трудится во вредных условиях труда 3 степени, данные условия приводят к развитию, как правило, профессиональных болезней легкой и средней степени тяжести (с потерей общей трудоспособности).

✓ 42 работника трудятся во вредных условиях труда 4 степени, в данных условиях могут возникать тяжелые формы профессиональных заболеваний (с потерей общей трудоспособности).

✓ **На территории Асбестовского городского округа действуют юридические лица, деятельность которых представляет канцерогенную опасность для работающих:** ООО «Асбестовский ремонтно-машиностроительный завод»; ООО «Строительно-монтажное управление»; ООО «ФОРЭС»; ОАО «Уральский асбестовый горно-обогатительный комбинат»; ОАО «Урал АТИ»; ООО «Сигма Плюс», ООО «Энергоуправление», ОАО «МРСК-Урала». На данных предприятиях Асбестовского городского округа работающее население находится под воздействием канцерогенных факторов. **Основными канцерогенными факторами, присутствующими на данных рабочих местах, являются:** асбест (23,7%); отработавшие газы дизельных двигателей (21,5%); формальдегид (20,3%); минеральные масла (10,9%); хрома (VI) соединения (8,5%); никель и его соединения (8,4%); кремний и его соединения (3,7%); бензол (1,8%); свинец и его неорганические соединения (1,2%); трихлорэтилен (0,1%); **численность работающих под воздействием канцерогенных производственных факторов – 4 114 человек.**

✓ **Территория Асбестовского городского округа по ранжированию и оценке условий труда** на промышленных предприятиях, проведенная Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области, **отнесена к территории риска для здоровья работающих**, поэтому необходима разработка эффективных профилактических мероприятий по снижению вредного воздействия производственных факторов на здоровье работающих.

Факторы риска для здоровья детей, связанные с условиями обучения, воспитания, в образовательных учреждениях формируются в результате влияния несколько факторов.

✓ **Наиболее важны для развивающегося и растущего организма достаточность, соблюдение режима и качества питания** (было несоответствие полноты вложения продуктов в рацион питания в образовательных учреждениях - 8,9% от утвержденного меню по неделям; нарушения технологии приготовления пищи по бактериологическим показателям в организованных детских коллективах (в ДДУ №№ 60, 32, 59 и в школах №№ 8, 9, 13), не достаточность организации питания учащихся учреждений специального профессионального образования, особенно при прохождении практики.

✓ **сохранились негативные моменты в организации учебно-воспитательной среды:**

дискомфортный тепловой режим, высокая учебная нагрузка, нерациональный режим дня в сочетании с низкой двигательной активностью, недостаточный уровень искусственной освещенности (за 2018 год отмечается несоответствие нормам по освещенности – 10,0%, микроклимату - 7,6% и шуму - 4,2%); а также неудовлетворительное медицинское обеспечение

(часть медицинских работников для выработки полной ставки совмещают в малочисленных школах, в связи с чем не успевают сделать свою работу в полном объеме и качественно).

✓ **Остается риск с влиянием фактора «Рассаживания»** – подбор мебели в соответствии с ростом и состоянием здоровья проводится, несоответствие подбору мебели росту детей (за 2018 год у 1,0 % было несоответствие подбора мебели росту, за счет не рационального использования мебели по ростовым параметрам).

✓ **Имеется необходимость по улучшению материально-технической базы образовательных учреждений**, в частности требуется ремонт кровли в ряде образовательных учреждений; необходима замена или восстановление веранд на территориях детских учреждений, включая малые формы; обеспечить своевременную замену устаревшего оборудования на пищеблоках в образовательных учреждениях и продолжить установку оборудования в образовательных учреждениях для очистки и обеззараживания воды, своевременную замену фильтров, ультрафиолетовых облучателей согласно сроков их эффективного действия, предусмотрев наличие последних не только на пищеблоках, но и на вводе в зданиях), продолжить приобретение бактерицидных установок по обеззараживанию воздуха в школах.

✓ **Необходимо организовать выполнение медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь детям, Алгоритм контроля пищеблока образовательной (оздоровительной) организации с целью профилактики инфекционных заболеваний и пищевых отравлений; обеспечить использование в работе отделений организаций медицинской помощи обучающимся детских поликлиник федеральных рекомендаций по оказанию медицинской помощи несовершеннолетним обучающимся; обеспечить педиатрическую службу специалистами по профилям заболеваний; предусмотреть ежедневное медицинское обслуживание учащихся школ, в ряде школ медицинские работники работают по графику 1-2 раза в неделю; создать условия в школах по соблюдению учащимися правил личной гигиены, для чего установить в школьных столовых достаточное количество умывальных раковин согласно действующим санитарным правилам, жидкое мыло, бумажные полотенца, в экстренных случаях использовать кожные дезинфектанты для рук.**

В результате влияния неблагоприятных санитарно-гигиенических и социально-экономических факторов за 2018 год отмечается ухудшение в демографической ситуации и здоровье жителей Асбестовского городского округа.

В демографической ситуации жителей:

✓ **смертность населения выше чем рождаемость**, в результате на территории регистрируется естественная убыль населения (- 471 человек), отмечается рост убыли на 5% по сравнению с уровнем 2017 годом;

✓ **по статистической оценке, показатель смертности населения на высоком уровне, а показатель рождаемости на очень низком уровне**, возрастно-половая структура населения регрессивного типа, и все это говорит о недостаточности процесса воспроизводства населения; высокий показатель смертность населения (выше показателя по области) обусловлен ведущими причинами заболеваний: системы кровообращения, новообразований, травм и отравлений, органов пищеварения, инфекций и увеличением случаев смерти таких заболеваний: инфекций, травм и отравлений, мочеполовой и эндокринной системы;

✓ **продолжается регистрация преждевременной смертности жителей:** 8 случаев смерти среди детей до 18 лет и 284 случая смерти среди жителей трудоспособного возраста;

✓ **продолжает регистрироваться: младенческая смертность** (1 случай), основная причина – заболевание перинатального периода, по анализу лечебно-консультационной комиссии – не предотвратимы; и смертность у детей с 1 года до 18 лет, основные причины смертности среди детей с года до 18 лет: травмы, прочие-внезапная смерть;

✓ **в смертности жителей трудоспособного возраста** основные причины смертности от заболеваний: системы кровообращения, травм и отравлений, инфекций, отмечается рост случаев от заболеваний: системы кровообращения, травм и отравлений, от инфекций;

✓ **остается социальная проблема гибели населения от «неестественных» причин** и самоповреждения (асфиксии от сдавления органов шеи петлей -14 случаев, асфиксии от утопления в воде - 7 случаев, от ожогов – 1 случай, от переохлаждения -

8 случаев, от алкогольной энцефалопатии 4 случая, от алкогольной кардиомиопатии 33 случая, алкогольного цирроза печени 3 случая и неизвестных причин 17 случаев).

По результатам факторно-типологического анализа на медико-демографическую ситуацию оказывают влияние следующие факторы: уровень социального благополучия; социальная напряженность; экономическое развитие территории; промышленное развитие; обеспеченность медицинской помощью; комплексная химическая нагрузка, шумовая нагрузка, радиационная нагрузка.

В общей заболеваемости жителей:

✓ в возрастной структуре общих заболеваний распределение случаев по удельному весу: 1) у взрослого населения, 2) у детей, 3) у подростков; а по количеству случаев заболеваний на 1000 контингента: 1) среди детей, 2) у подростков, 3) у взрослого населения;

✓ **в общей заболеваемости всего населения** ведущие заболевания: органов дыхания, травмы и отравления, системы кровообращения, глаза, эндокринной системы; рост числа случаев заболеваний: мочеполовой системы на 12%, новообразований на 10%, нервной системы на 10%, инфекционных и паразитарных на 8%, эндокринной системы на 8%; перинатального периода на 5% и прочих на 98%, высокий уровень показателя (выше показателя по области) у заболеваний: инфекционных и паразитарных, новообразований, эндокринной системы, нервной системы, глаза, травм и отравлений;

✓ **большая часть (55%) всех заболеваний жителей приходится на первичные заболевания**, в возрастной структуре первичной заболеваемости распределение случаев по удельному весу: 1) у взрослого населения, 2) у детей, 3) у подростков; - по количеству случаев заболеваний на 1000 контингента: 1) среди детей, 2) у подростков, 3) у взрослого населения;

✓ **в первичной заболеваемости жителей** ведущие следующие заболевания: органов дыхания, травм и отравлений, кожи, инфекционные и паразитарные, глаза; отмечается рост случаев заболеваний: инфекционных и паразитарных на 30%, новообразований на 14%, нервной системы на 5%, перинатального периода на 5%, эндокринной системы на 4% и прочих на 98%; высокий уровень показателя (выше показателя по области) у заболеваний: инфекционных и паразитарных, новообразований, нервной системы, глаза, травм и отравлений.

На заболеваемость всего населения оказывают влияние следующие факторы: уровень социального благополучия территории; социальная напряженность; обеспеченность населения медицинской помощью; комплексная химическая нагрузка, радиационная нагрузка, шумовая нагрузка.

По ряду показателей репродуктивного здоровья женщин:

✓ **аборты остаются основным методом регулирования рождаемости**, показатель частоты аборт на 1 тысячу женщин фертильного возраста остается высоким (выше на 17% показателя по области), что свидетельствует о недостаточной работе по планированию семьи. О недостаточности работы с беременными женщинами, свидетельствуют такие данные: 1) 14,6% женщин встали на учет в поздний срок, 2) не достигнуто 100% обследование беременных: по осмотру терапевтом, по обследованию УЗИ, р. Вассермана в 1 половине беременности и во 2-половине беременности, 3) 4,4% беременных женщин, поступивших под наблюдение, закончили абортами;

✓ **в последние 2 года идет подъем заболеваемости беременных женщин**, возможно связан с улучшением диагностики; ведущими причинами нарушений беременности, предшествующие или возникшие во время беременности, были заболевания: анемии, сахарный диабет, мочеполовой системы и системы кровообращения, отеки, протеинурии и гипертензивные расстройства; отмечается рост у беременных женщин случаев заболеваний: венозных осложнений на 56%, отеки, протеинурии и гипертензивные расстройства на 48%, анемии на 32%, системы кровообращения на 31%, ВИЧ-инфицирования среди беременных на 30%, мочеполовой системы на 23%, сахарного диабета на 13%; высокий показатель (выше показателя по области) у следующих заболеваний: отеки, протеинурии и гипертензивные расстройства, анемии, системы кровообращения;

✓ **рост преждевременных родов** в сравнении с 2017 годом на 17%;

✓ **в структуре заболеваний, осложнившие роды**, ведущие патологии: нарушения родовой деятельности, анемия, сахарный диабет, более трети всех заболеваний – группа

прочих заболеваний; увеличение случаев, осложнивших роды, таких заболеваний: системы кровообращения в 3,5 раза, разрыв промежности III-IV степени в 2,3 раза, анемии в 2,2 раза, отеки, протеинурии и гипертензивные расстройства на 97%, мочеполовой системы на 13%, затрудненные роды на 14%;

✓ на территории **увеличивается регистрация принятых родов от ВИЧ-инфицированных** беременных женщин; необходимы новые подходы к проведению пропаганды планирования семьи, убеждения обследования молодых людей (женщин и мужчин) до планирования беременности; добиваться 100% ранней постановки, 100% обследования женщин в ходе беременности, особенно среди социально незащищенных групп. Эта работа должна стать приоритетной в демографической политике Асбестовского городского округа.

На заболеваемость беременных женщин оказывают влияние следующие факторы: обеспеченность населения медицинской помощью; уровень социального благополучия территории; промышленное развитие территории, комплексная химическая нагрузка, шумовая нагрузка.

Асбестовский городской округ относится к территории, где наиболее выражено влияние комплекса факторов на заболеваемость беременных женщин.

Среди новорожденных:

✓ **регистрация случая врожденной пневмонии и рост случаев заболеваний:** гемолитической болезни на 71%, замедленного роста и недостаточности питания на 47%; **высокий уровень показателя** (выше показателя СМУ) у новорожденных **заболеваний:** респираторные нарушения новорождённых; перинатальных гемолитических нарушений; гемолитической болезни и неонатальной желтухи;

✓ **рост на 17% удельного веса недоношенных детей** (с 8,9% до 10,4%), в 97% недоношенные новорожденные имели заболевания; среди которых ведущие заболевания: неонатальная желтуха, респираторные нарушения новорожденных, внутриматочная гипоксия и асфиксия; регистрация случая врожденной аномалии; рост случаев заболеваний: замедленный рост и недостаточность питания на 11%, неонатальной желтухи на 8%.

В здоровье детей первого года жизни:

✓ в общей заболеваемости детей 1 года жизни **ведущие заболевания:** органов дыхания, нервной системы, органов пищеварения, перинатального периода, глаз, инфекций; регистрация случая детского церебрального паралича;

✓ **рост случаев заболеваний:** костно-мышечной системы в 4,8 раза, травм, отравлений в 2,9 раза, инфекционных и паразитарных на 25%; отдельных состояний перинатального периода на 16%, уха на 14%, новообразований на 6%.

На заболеваемость детей 1 года жизни оказывают влияние следующие факторы: социальная напряженность и промышленное развитие территории.

В здоровье детей до 14 лет:

✓ **высокий показатель общей и первичной заболеваемости детей** (выше показателя по области на протяжении периода 2014-2018 годы);

✓ **в общей заболеваемости у детей до 14 лет,** ведущие заболевания: органов дыхания, инфекционные и паразитарные, нервной системы, глаза, травм и отравлений; рост случаев следующих заболеваний: инфекций на 29%, нервной системы на 22%, мочеполовой системы на 21%, системы кровообращения на 12%, эндокринной системы на 10%, перинатального периода на 4%; **высокий показатель** (выше показателя по области) **следующих заболеваний:** инфекционных и паразитарных, эндокринной системы, нервной системы, костно-мышечной системы;

✓ **в общей заболеваемости у детей до 14 лет 84%** за первично зарегистрированными случаями заболеваний; в первичной заболеваемости у детей до 14 лет, основной вклад внесли следующие заболевания: органов дыхания, инфекции, травмы, отравления, нервной системы, глаза; **рост случаев следующих заболеваний:** системы кровообращения в 2,2 раза, мочеполовой системы на 58%, инфекционных и паразитарных на 31%, нервной системы на 14%, крови на 7%, перинатального периода на 4%; **высокий показатель** (выше показателя по области) **следующих заболеваний:** инфекций, эндокринной системы, нервной системы, системы кровообращения.

На здоровье детей до 14 лет оказывает влияние комплекс факторов: уровень социального благополучия территории; экономическое развитие территории; обеспеченность медицинской помощью; социальная напряженность, промышленное развитие территорий; комплексная химическая нагрузка; биологическая, радиационная нагрузка.

По результатам ранжирования заболеваемости детей по Свердловской области, проведенный Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области, **Асбестовский городской округ отнесен к территориям риска**, где прослеживается влияние неблагоприятных факторов на здоровье детей до 14 лет.

В рамках Комплексной программы «Повышение качества жизни населения Асбестовского городского округа на период до 2018 года – «Новое качество жизни уральцев» (утверждена Постановлением администрации Асбестовского ГО от 02.10.2014 № 697-ПА) – **в 2018 году финансирования на реабилитационные мероприятия детей не было.**

По данным скрининговых исследований, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» за период 2008-2018 годов содержание средней концентрации металлов в моче у детей дошкольного возраста Асбестовского ГО превышают фоновые значения в несколько раз.

По проведенным исследованиям на территории выделены дети с превышением средних фоновых значений, группа риска составила 414 детей, за период получили лечение в стационаре всего 39 детей. По результатам анализа Свердловской областной специализированной больницы восстановительного лечения «Научно-практический центр детской дерматологии и аллергологии» - отмечен положительный эффект оздоровления детей города Асбеста. Имелись хорошие клинические результаты у всех оздоравливаемых детей. Ремиссия или улучшение основного заболевания наблюдались у 85% детей.

Так как лечение-реабилитация детей очень дорогостоящее мероприятие, в виду ограниченности финансов, отдано предпочтение биопрофилактике. Екатеринбургским медицинским центром разработан специальный биопрофилактический комплекс, который повышает индивидуальную устойчивость организма детского населения города Асбест к воздействию приоритетных загрязнителей среды обитания. С помощью теоретически обоснованных и экспериментально апробированных комплексов безвредных средств, за весь период биопрофилактикой охвачено 2520 детей. Эффективность реализации курса биопрофилактики, направленной на снижение токсической нагрузки и повышение устойчивости организма, зависит от качества работы медицинского работника в детском учреждении, результаты проведенных курсов в городе Асбесте оценены положительно, эффективность на уровне 80%.

Администрации Асбестовского городского округа и градообразующим предприятиям рекомендуется обеспечить финансирование и реализацию мероприятий по реабилитации здоровья детского населения Асбестовского городского округа в 2019 году.

В здоровье детей ДДУ, школ, УСПО:

в острой заболеваемости образовательных учреждений: наибольший показатель: в ДОУ, затем в школах и в УСПО; **ведущей причиной острой заболеваемости у всех образовательных заведений:** заболевания – органов дыхания;

✓ у детей ДОУ и ОУ 2 ведущее место у инфекционных и паразитарных заболеваний, у учащихся УСПО –заболевания глаз, 3-е ведущее заболевание у детей ДОУ – уха и сосцевидного отростка, в школе – травмы и отравления, в УСПО– заболевания органов пищеварения и заболевания нервной системы;

✓ у детей в ДДУ рост случаев острых заболеваний: инфекционных и паразитарных заболеваний, органов дыхания, глаз, уха и сосцевидного отростка,

✓ высокий показатель (выше показателя по области) острых заболеваний: инфекционных и паразитарных заболеваний. Наиболее неблагоприятны ДОУ: № 27, № 31, № 38, № 47, в которых необходима корректировка мер для снижения острой патологии;

✓ у школьников увеличение острой заболеваемости; за счет роста случаев острых заболеваний: пневмонии, инфекционных и паразитарных заболеваний, органов дыхания, нервной системы. Наиболее неблагоприятны по острой заболеваемости ОУ № 4, № 11, № 24, которые должны откорректировать мероприятия по снижению острой заболеваемости;

✓ у учащихся ОСПО рост случаев острых заболеваний: инфекционных и паразитарных заболеваний, в том числе выше СМУ.

В хронической заболеваемости образовательных учреждений: выше показатель в школах, затем в УСПО и ДОУ; **в хронической заболеваемости всех образовательных организаций: 1-е ведущее заболевание** – органов пищеварения у детей ДОУ, ОУ; в УСПО системы кровообращения; **2-е ведущее заболевание** у детей ДОУ – нервной системы, школьно-мочеполовой системы, УСПО – костно-мышечной системы; **3-е ведущее заболевание** у детей ДОУ органов дыхания, в школе – заболевания эндокринной системы, в УСПО – органов пищеварения:

✓ у детей в ДОУ рост случаев хронических заболеваний: крови, уха, эндокринной и нервной систем, глаз, органов дыхания. Высокий показатель хронической патологии у детей ДОУ у заболеваний: глаз, уха, органов дыхания, врожденных пороков развития, костно-мышечной системы, эндокринной системы;

✓ у школьников отмечен рост случаев хронических заболеваний: инфекций, крови; **высокий показатель хронических заболеваний:** инфекций, крови и кроветворных органов, уха, органов пищеварения, эндокринной системы;

✓ у учащихся ОСПО рост случаев хронических заболеваний: инфекций, пневмонии, высокий уровень показателя (выше СМУ) хронических заболеваний: инфекций, органов дыхания, мочеполовой системы, глаз, нервной системы;

✓ у детей ДДУ при углубленных медицинских осмотрах преобладающие нарушения- дефект речи, рост выявления нарушений слуха, зрения, нарушения осанки; 7,7% дети в ДДУ с недостаточным физическим развитием и низким физическим развитием, именно они должны получить специальную программу по улучшению физического развития. У детей ДОУ при анализе распределении по группам здоровья, отмечается на протяжении 5 лет наибольший удельный вес у детей с отклонениями в здоровье (83%), в 2018 году рост на 37% детей, имеющих хронические заболевания, – имеется необходимость оздоровления, в том числе мероприятий по реабилитации детей в ДДУ;

✓ у школьников при медицинских осмотрах отмечается рост выявленных случаев кариеса, что свидетельствует о низком уровне профилактики данной патологии. Пятая часть школьников с расстройствами нервной системы, рост данной патологии у детей повышается с 7-8 лет к 14-15 годам. Более половины (67,5%) школьников с отклонениями в здоровье детей, рост с возрастом хронических заболеваний у школьников и рост больных школьников, говорит о влиянии факторов среды обучения в школе и определяет направление по оздоровлению и реабилитации детей не только во время летнего периода, но и в течение учебного года. С недостаточным и низким физическим развитием более 8% школьников, они должны получить специальную программу по улучшению физического развития.

В заболеваемости у подростков:

✓ в общей заболеваемости подростков ведущие заболевания: органов дыхания, мочеполовой системы, глаз, травм и отравлений, органов пищеварения; **рост случаев заболеваний:** психических расстройств на 16%, новообразований на 15%, костно-мышечной системы на 5%, регистрация случаев прочих; **высокий уровень показателя** (выше показателя по области) **у заболеваний:** инфекционных и паразитарных, психических расстройств, нервной системы, системы кровообращения, врожденные аномалии, травм и отравлений;

✓ в заболеваемости подростков по полу: показатель заболеваемости у юношей 2 014,8 на 1000 юношей выше показателя заболеваемости у девушек - 1 758,0 на 1000 девушек; отмечается у девушек снижение на 34%, у юношей снижение на 6%. В структуре заболеваний 1 ведущее место - у девушек и у юношей за заболеваниями органов дыхания; 2 место - у девушек заболевания глаза, тогда как у юношей травмы, отравления; 3 место - у девушек мочеполовой системы и у юношей – заболевания глаз; у девушек отмечается рост случаев заболеваний: новообразований на 18%, психических расстройств на 10%, костно-мышечной системы на 8%, нервной системы на 8%, прочих в 4 раза; у юношей отмечается рост случаев заболеваний: мочеполовой системы в 2 раза, эндокринной системы на 48%, инфекций на 41%, психических расстройств на 18%, новообразований на 11%, органов дыхания на 7%, системы кровообращения на 4%, регистрация прочих;

✓ **61% общей заболеваемости приходится на первичную;** ведущие заболевания: органов дыхания, глаза, инфекций, мочеполовой системы, органов пищеварения; **рост случаев заболеваний:** новообразований в 2,8 раза, системы кровообращения на 83%; инфекционных и паразитарных на 46%, органов пищеварения на 19% и увеличение прочих; **высокий уровень показателя** (выше показателя по области) у заболеваний: новообразования, травмы и отравления.

На заболеваемость подростков оказывает влияние: уровень социального благополучия территории, обеспеченность медицинской помощью, биологическая нагрузка.

По результатам ранжирования заболеваемости подростков по Свердловской области, проведенный Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области, Асбестовский городской округ отнесен к территориям риска, где прослеживается влияние данных неблагоприятных факторов на здоровье подростков.

В здоровье взрослого населения Асбестовского городского округа:

✓ в заболеваемости взрослого населения **рост хронических заболеваний**, особенно таких как заболеваний, как костно-мышечной системы и системы кровообращения;

✓ **в общей заболеваемости** взрослого населения **рост случаев заболевания:** мочеполовой системы, кожи, новообразований, эндокринной системы и регистрация случаев психических расстройств; высокий уровень показателя (выше показателя по области) у следующих заболеваний: инфекционных и паразитарных, новообразований, эндокринной системы, системы кровообращения, органов пищеварения, кожи, травм и отравлений;

✓ **в первичной заболеваемости** взрослого населения **рост случаев заболеваний:** кожи, мочеполовой системы, новообразований, инфекционных и паразитарных, глаза, органов пищеварения, во время беременности и родов; высокий уровень показателя (выше показателя по области) у следующих заболеваний: новообразований, эндокринной системы, кожи, травм и отравлений.

На заболеваемость взрослого населения оказывает влияние комплекс факторов: комплексная химическая нагрузка, биологическая нагрузка, шумовая нагрузка, радиационная нагрузка, уровень социального благополучия территории, обеспеченность медицинской помощью, социальная напряженность, уровень экономического и промышленного развития территории.

В здоровье работающего населения:

✓ **рост случаев заболеваний и длительности утраты трудоспособности от ЗВУТ**, при этом стабилизация средней продолжительности 1 случая на высоком уровне (выше показателя по области), свидетельствует о влиянии факторов производственной среды и условий труда на работающее население;

✓ **в структуре ЗВУТ ведущие заболевания:** органов дыхания, костно-мышечной системы, травмы и отравления;

✓ **рост случаев заболеваний ЗВУТ органов дыхания** за 2018 год, увеличении длительности 1 случая свидетельствуют об увеличении тяжести заболеваний. Ведущие заболевания ОРВИ и пневмоний, при отсутствии случаев гриппа; астмы, астматического статуса; пневмокозиозов; острого фарингита и тонзиллита – свидетельствуют о снижении иммунитета у работающего населения и влиянии факторов производственной среды и условий труда, влияющих на иммунитет, в частности микроклимата.

✓ **рост случаев заболеваний ЗВУТ костно-мышечной системы**, увеличение длительности утраты от 1 случая заболевания - свидетельствует о влиянии факторов условия труда на работающее население, в частности влиянии тяжести и напряженности труда;

✓ **рост случаев ЗВУТ травм и отравлений у работающего населения**, увеличение продолжительности 1 случая, свидетельствует о неблагополучии по травмам, отравлениям у работающего населения Асбестовского городского округа, требует принятия мероприятий по снижению данных заболеваний;

✓ **кроме этого отмечается рост случаев ЗВУТ от заболеваний:** инфекционные и паразитарные, новообразования, крови и кроветворных органов, эндокринной системы, нервной системы и органов чувств, системы кровообращения, органов пищеварения, мочеполовой системы;

✓ **превышает средний городской показатель по заболеваемости ЗВУТ за 2018 год на предприятиях:** ОАО «Птицефабрика «Свердловская», ООО «Производство фракционированных материалов», ООО «Асбестовский Ремонтно-Машиностроительный завод», ООО «Карат», ГАУЗ СО «Стоматологическая поликлиника город Асбест», МУП «Горэнерго», ГБУЗ СО «ССМП г. Асбест», АО «НИИпроектасбест», ОАО «УралАТИ», ОАО «Каменск-Уральская типография» участок оперативной полиграфии г. Асбест, ООО «Стоматологическая поликлиника», ООО «Уральский завод по ремонту электрических машин», ООО «Сигма плюс», ОАО «Ураласбест», ОАО Концерн «Уралэлэтроремонт», что говорит о недостаточности профилактических мер на данных предприятиях;

✓ **снижение выявления заболеваний при медицинских осмотрах,** отсутствие выявления на протяжении 7 лет с подозрением на профзаболевание, при этом имеется регистрация случаев профзаболеваний, это указывает на снижение качества медицинских осмотров и недостаточную настороженность врачей, проводящих осмотры. В структуре выявленной патологии при медицинских осмотрах ведущие заболевания репродуктивной системы, сердечно-сосудистой системы и нервной системы, за 2018 год отмечается рост выявления случаев гинекологических заболеваний, сердечно – сосудистой системы.

По травмам и отравлениям:

✓ **у всего населения** высокий уровень показателя травм, отравлений на протяжении 5 лет (выше показателя по области), основные виды повреждений: травмы верхних и нижних конечностей, травмы грудной клетки; рост случаев следующего характера повреждений: отравлений лекарственными препаратами на 94%, травма шеи на 6%, рост прочих травм и несчастных случаев в 2,7 раза;

✓ 75,8% в структуре всех травм наибольшее количество у взрослого населения, 17,8% - у детей, 6,4% - у подростков, другое распределение в структуре по распространению травм, отравлений на 1000 контингента: 1 место – у подростков 15-17 лет, с показателем 299,5 на 1000 подростков 15-17 лет, 2 место - у взрослого населения 137,9 на 1000 взрослого населения, 3 место - у детей до 14 лет, с показателем 130,1 на 1000 детей до 14 лет;

✓ **у взрослого населения:** показатель травм, отравлений у взрослого населения остается на высоком уровне (выше показателя области), основные повреждения: травмы верхних и нижних конечностей и травма грудной клетки, рост следующих видов повреждений: отравлений лекарственными препаратами в 2 раза, травма шеи на 6% и рост в 2,6 раза прочих травм. Среди причин травматизма взрослого населения: 1) другие внешние причины, 2) травмы, полученные с неопределенной целью, 3) нападение и транспортные, в сравнении с 2017 годом отмечается рост нападений на 16%;

✓ **у детей до 18 лет:** показатель травм, отравлений остается на высоком уровне (выше показателя по области); ведущий характер повреждений на улице: травмы верхних и нижних конечностей, травмы головы. В сравнении с 2017 годом рост случаев следующего характера повреждений: травм живота, позвоночника на 43%, травма шеи на 6%, прочих травм в 3,3 раза. У детей до 18 лет увеличилось число травматизма, связанного с нападением.

Неблагополучие по острым отравлениям в быту у жителей Асбестовского городского округа: с предварительным диагнозом «Острое отравление в быту» - 117 случаев; с подтвержденным диагнозом – 78 случаев. Среди причин преобладали: лекарственные препараты, алкоголь, неуточненные вещества;

✓ **лекарственные препараты** – у 31 жителя, в основном случаи были от психотропных препаратов, препаратов седативного, противосудорожного действия, диуретики и прочие препараты (что свидетельствует о расширении списка лекарственных препаратов). Отмечается рост случаев среди жителей трудоспособного возраста в 1,8 раза; в 74% взрослое население использовали лекарственные препараты с целью суицида. Остается проблема пропаганды правильного хранения и использования лекарственных препаратов, (было 2 случая приема детьми первых 3 лет жизни). Группа риска дети первых 3 лет жизни, девушки 17 лет, мужчины и женщины трудоспособного возраста;

✓ **алкоголь** – 16 случаев, за 2018 год наибольшая распространенность данных отравлений на 100 тысяч жителей микрорайона: поселок Черемша, Больничный городок (показатель выше среднего по области -30,6). Все случаи у взрослого населения, из них в 56% у неработающего. В 100% жители знали о не гарантируемом качестве продукции, при сборе

анамнеза не могут назвать точное название чего пили и где покупали. Группа риска мужчины и женщины трудоспособного возраста;

✓ **неуточненные вещества** – 15 случаев, высокий уровень показателя (выше среднего по области), в 87% случаи у мужчин, из них 77% мужчины трудоспособного возраста в 23% случаи юноши 15-17 лет;

✓ **препараты бытовой химии** - 6 случаев, чаще было воздействие других газов и дымов, пострадали от данных отравлений в 17% дети первых 4 лет жизни и в 83% - взрослое население, из них 80% жители трудоспособного. Группа риска дети первых 4 лет жизни, мужчины и женщины трудоспособного возраста;

✓ **уксусная кислота** - 6 случаев, высокий уровень показателя (выше среднего по области), - все у взрослого населения, в 50% уксусную кислоту использовали с целью суицида, в 50% ошибочно;

✓ **наркотические вещества** – 4 случая, в 100% мужчины и женщины в возрасте 18-35 лет, группа риска жители трудоспособного возраста 18-35 лет.

✓ **экономический ущерб** только на оказание первой медицинской помощи от острых отравлений в быту за 2018 год составил – 292,5 тысячи рублей, без учета на лечение в стационаре, экономического ущерба предприятий и индексации инфляции.

Смертность от травм, отравлений:

✓ второе ведущее место среди всех причин смертности жителей г. Асбеста **за травмами, отравлениями**; в смертности от травмы, отравлений регистрируются случаи преждевременной смерти - 62% жители трудоспособного возраста (68 случаев), 2% - у детей до 14 лет (2 случая) и 3% - у подростков 15-17 лет (3 случая);

✓ **ведущие причины**: травмы, отравления, асфиксии (от сдавления шеи петлей); отмечается рост случаев смерти от: травм, утопления и асфиксии (от сдавления шеи петлей), прочих несчастных случаев;

✓ **остается социальная проблема гибели населения** от «неестественных» причин и самоповреждения (асфиксии от сдавления органов шеи петлей - 18 случаев, асфиксии от утопления в воде - 7 случаев, от ожогов – 1 случай, от переохлаждения - 8 случаев, от алкогольной энцефалопатии 4 случая, от алкогольной кардиомиопатии 33 случая, алкогольного цирроза печени 9 случаев и неизвестных причин 23 случая);

✓ **смертность от отравлений** – высокий уровень показателя (выше среднего по области), ведущие места от приема: неуточненных веществ, алкоголя, препаратов бытовой химии; отмечается рост случаев смерти от приема неуточненных веществ на 59% и регистрация случаев смерти от наркотических средств и уксусной кислоты; случаи смерти от отравлений в 94% регистрировались среди взрослого населения, в 6% у юношей 15-17 лет; основная часть смертей от отравлений (уд, вес 83%) была у мужчин, причем в 67% среди жителей трудоспособного возраста 18-60 лет;

по новообразованиям:

✓ **на учете больных со злокачественными новообразованиями** – 2 653 человека (4% всего населения), причем 57,6% из них с диагнозом, установленным 5 и более лет; за 2018 год первично зарегистрировано 340 случаев злокачественных новообразований, из них 5% имели множественную этиологию;

✓ **чаще болезни были у мужчин** – 538,6 случаев на 100 тысяч мужчин, тогда как у женщин 491,1 случай на 100 тысяч женщин, причем показатели как у мужчин, так у женщин остались выше аналогичных показателей по области;

✓ **высокий показатель первичной ЗН заболеваемости** (выше на 16% показателя по области) обусловлен **ведущими ЗН заболеваниями**: кишечника; кожи; гортани, трахеи, легкого; молочной железы; желудка и поджелудочной железы; **увеличением случаев ЗН заболеваний**: желудка, поджелудочной железы; предстательной железы; яичника; кожи; гортани, трахеи, легкого; кишечника и прочих; **высоким показателем** (выше СМУ) **у ЗН заболеваний**: кишечника и прямой кишки; губы, рта, пищевода; щитовидной железы; яичника, предстательной железы, кожи. **Превышение показателя по области по таким ЗН заболеваниям**: гортани, трахеи, легкого; кишечника и прямой кишки; предстательной железы; молочной железы; кожи;

- ✓ у **мужчин** рост случаев ЗН заболеваний: поджелудочной железы в 2,4 раза, предстательной железы на 31%, губы, рта, пищевода на 24%; прочих на 29%;
- ✓ у **женщин** рост случаев ЗН заболеваний: гортань, трахеи, легкого в 6 раз, кишечника на 19%, яичника на 18%, кожи на 14%;
- ✓ **снижение на 7% выявления случаев с 1-2 стадией, рост случаев ЗН заболеваний с 4 стадией и без стадий** – свидетельствует об увеличении тяжести выявленных заболеваний, о недостаточности ранней диагностики и активного выявления;
- ✓ **за 2018 год умерло 178 жителей от злокачественного новообразования**, причем 74 случая смерти на 1 году учета; на протяжении ряда лет среди всех причин смертности населения Асбестовского городского округа второе место занимают смерти от злокачественных новообразований; **высокий уровень показателя смертности жителей от ЗН** (выше на 20% показателя по области); **за счет ведущих ЗН заболеваний**: кишечника; гортани, трахеи, бронхов, легкого; желудка; молочной железы; предстательной железы; лимфатической и кроветворной системы; желудка; **роста случаев смертности от ЗН заболеваний**: кишечника на 20%; молочной железы на 63%; лимфатической и кроветворной системы на 64%, костей и мягких тканей в 6 раз, предстательной железы на 77%, кожи на 51% и прочих в 2,8 раза; **остался высокий показатель (выше СМУ) смертности от ЗН следующих заболеваний**: гортань, легкого; кишечника, молочной железы; лимфатической и кроветворной системы; предстательной железы, кожи. **Превысил областной показатель у ЗН заболеваний**: гортани, легкого, кишечника; молочной железы;
- ✓ у **мужчин** рост случаев смерти от ЗН заболеваний: лимфатической и кроветворной системы на 60%, кожи на 50%, предстательной железы на 75%, регистрация случаев смерти от новообразований мягких тканей;
- ✓ у **женщин** рост случаев смерти от ЗН заболеваний: мягких тканей в 4 раза, поджелудочной железы в 2,5 раза, тонкого кишечника в 2,4 раза, прямой кишки на 17%; молочной железы на 62%, лимфатической и кроветворной системы на 25%;
- ✓ **увеличение случаев одногодичной летальности от ЗН заболеваний**: прямой кишки, почек и мочевыводящих путей и регистрация случаев одногодичной летальности от ЗН молочной железы.

По результатам факторно-типологического анализа, проведенного Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области, влияние на распространенность злокачественных новообразований преимущественно оказывают санитарно-гигиенические факторы (включающие в себя показатели комплексной химической нагрузки, за счет загрязнения атмосферного воздуха, почв, питьевой воды, радиационной нагрузки, а также факторы, определяющие условия труда). На втором месте по степени влияния находятся социально-экономические факторы, среди которых промышленное развитие территории, социальная напряженность, уровень социального благополучия, в том числе обеспеченность медицинской помощью населения.

На территории Асбестовского городского округа, с высоким уровнем социально-экономического развития, санитарно-гигиенические факторы, главным образом химическая нагрузка, которая вносит основной вклад в заболеваемость и смертность населения от рака. Около 4,2 тысяч человек подвержены действию производственных канцерогенных веществ.

По оценке риска, проведенного Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области для населения Асбестовского городского округа, онкологические риски в связи с многосредовым воздействием на население мышьяка, кадмия, асбеста.

Кроме этого по результатам анкетирования больных раком на территории города Асбест показана высокая распространенность курения, причем распространённость и интенсивность среди больных в группах лиц с установленным диагнозом выше в 1,9 раза.

На территории Асбестовского городского округа крупными градообразующими предприятиями (комбинат «Ураласбест», завод «Урал АТИ», завод «ФОРЭС», «Пассажи́рское автотранспортное предприятие», «Асбестовское отделение Свердловской птицефабрики») реализуются мероприятия, направленные на снижение влияния вредных факторов на здоровье работающих, снижение курения, развитие здорового образа жизни; **но данные мероприятия не могут мгновенно изменить ситуацию**. Необходимо ежегодно корректировать, расширять данные мероприятия, кроме этого участвовать в реализации комплексного

межведомственного плана по первичной профилактике рака, участвовать в оздоровлении и реабилитации детского населения.

По ВПР заболеваемости и смертности от ВПР заболеваний у жителей Асбестовского городского округа:

✓ **рост хронических случаев заболеваний ВПР** у детей до 14 лет, регистрация хронической патологии у подростков 15-17 лет и взрослого населения;

✓ **ведущие заболевания первичных случаев ВПР** у детей до 14 лет: 1) костно-мышечной системы, 2) мочевыводящей системы, системы кровообращения, половых органов 3) расщелина губы и неба.

По результатам ранжирования ВПР заболеваемости детей по Свердловской области, проведенный Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области, Асбестовский городской округ отнесен к территориям риска, где **прослеживается влияние неблагоприятных факторов на здоровье детей до 14 лет**. Потери населения, связанные с заболеваемостью ВПР и инвалидностью, ведут к снижению экономического потенциала территории, приносят моральный и материальный ущерб населению Асбестовского городского округа.

По результатам эпидмониторинга, проводимого в городе Екатеринбург, факторы риска рождения детей с ВПР с учетом их вклада: медико-генетические (51,1%), эколого-гигиенические (33,5%), социальные факторы (15,4%).

По результатам анализа случаев врожденных пороков сердца, по городу Екатеринбург установлены **статистически достоверные различия в группах сравнения (группы с ВПР и группы здоровых детей) по следующим факторам:**

- по фактору употребления алкоголя отцом в 11,4 раза чаще;
- при наличии в семье ранее рожденного ребенка с ВПР – в 6,09 раза чаще;
- при наличии самопроизвольного аборта в анамнезе – в 5,42 раза чаще;
- при наличии в анамнезе маловодия – в 3,06 раза чаще;
- при курении матери - в 2,84 раза чаще;
- при курении отца - в 2,49 раза чаще.

Факторами риска развития врожденных пороков сердца для жителей города Екатеринбурга являются: возраст матери и отца более 35 лет, наличие хронической фетоплацентарной недостаточности, многоводие, хроническая внутриутробная асфиксия в период беременности, употребление алкоголя матерью, самопроизвольный выкидыш в ранее наступавших беременностях. Среди социальных факторов - это уровень образования, социальный статус родителей, количество лиц, проживающих на одной жилплощади, тип семьи и доход семьи.

По результатам социально-гигиенического мониторинга и факторно-типологического анализа, проводимого ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Свердловской области, **на распространенность врожденных пороков развития влияют следующие факторы:** уровень социального благополучия территории, экономическое развитие территории и санитарно-гигиенические факторы.

По инфекционной и паразитарной заболеваемости жителей Асбестовского городского округа:

- На территории Асбестовского городского округа остается в приоритете профилактика инфекционных и паразитологических инфекций, так как высокий уровень всей инфекционной заболеваемости (выше показателя по области).

- Остается высоким показатель заболеваемости инфекционных и паразитологических инфекций (без ОРЗ и Гриппа), за счет **роста случаев инфекционных заболеваний по 11 нозоформам:** сальмонеллезами, острыми кишечными инфекциями (ОКИ установленной этиологии на 38%, ОКИ неустановленной этиологии на 104%), острыми формами гепатита С на 35%, ветряной оспой в 2,6 раза, энтеробиозом на 40%, клещевым энцефалитом в 3 раза; **остаются приоритетными с высоким уровнем показателя, выше среднего по области, следующие инфекционные заболевания:** острые кишечные инфекции, за счет ОКИ установленной этиологии, сальмонеллез, вирусный гепатит С, менингококковая инфекция, пневмонии, скарлатина, энтеробиоз, гонорея и укусы животными.

Ежегодно на территории Асбестовского городского округа регистрируется смертность от инфекционных и паразитарных заболеваний, за 2018 год умерло 26 человек (против 36 случаев за 2017 год), из них 1 человек от менингококковой инфекции, 3 человека от туберкулеза, 5 человек от пневмоний, 17 человек от острого отравления.

Экономический ущерб за 2018 год только от 15 инфекционных заболеваний, без ОРВИ, составил 32 миллиона 392 тысяч рублей, что на 10 млн. выше экономического ущерба за 2017 год (22 миллиона рублей), лидируют экономические потери, связанные с заболеваниями: острых кишечных инфекций, ветряной оспой, укусами животными и сальмонеллеза.

В структуре заболеваемости более 80% занимает заболеваемость Грипп и ОРЗ, в 2018 году снижение данной группы заболеваний, но показатель превысил областной показатель. **За 2018 год зарегистрировано 13 случаев лабораторно подтвержденного гриппа. Экономический ущерб только от ОРЗ составил 151 миллион 313 тысяч рублей и от гриппа 152,0 тысячи рублей.**

Источниками финансирования вакцинопрофилактики гриппа являлись федеральный, областной бюджет и средства работодателей.

Принимая во внимание итоги эпидемии гриппа в сезон 2017/2018 года с целью предупреждения тяжелых осложнений и смертельных исходов от гриппа, стратегической задачей во все последующие сезоны является максимальный охват населения профилактическими прививками против гриппа (не менее 50% от численности населения города), причем рекомендовать руководителям предприятий и организаций активнее участвовать в вакцинопрофилактике.

В многолетней динамике **заболеваемости пневмонией** жителей Асбестовского городского округа, на протяжении периода 2007-2018 годы отмечена тенденция к росту, показатель в течение всех лет на высоком уровне (выше среднего показателя по области).

За 2018 год умерло от пневмонии 5 человек (2017 год- 11 человек). **Лабораторная диагностика пневмоний улучшилась, но необходимо продолжить меры по улучшению полноты этиологической расшифровки диагноза пневмонии.**

Несмотря на проводимую работу по иммунопрофилактике **вирусных гепатитов**, еще есть население, не охваченное вакцинацией, регистрируются случаи заболеваний среди них острыми формами гепатитов и носительство вирусного гепатита С. В 2018 году отмечается снижение охвата прививками против вирусного гепатита А среди профессиональных групп риска, среди детей 6-14 лет. Экономический ущерб гепатитов и носительства вирусов гепатита – 382,6 тысячи рублей.

Для обеспечения эпидемиологического благополучия по гепатиту А необходимо: продолжать проведение профилактических прививок против гепатита А, особенно среди профессиональных групп риска, среди детей 6-14 лет, не допускать до посещения дошкольных образовательных учреждений детей при отсутствии сведений о проведенной вакцинации. **Найти средства для иммунизации социально незащищенных слоев.**

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в 2018 году продолжена **вакцинация против вирусного гепатита В** взрослых в возрасте 18-55 лет, за 7 лет привитость данного контингента увеличилась на 40% (с 71% в 2012 году до 99,8% в 2018 году). Несмотря на проводимую работу по иммунопрофилактике вирусных гепатитов, еще есть население, неохваченное вакцинацией, так среди наркозависимых охват не достиг 95%, все чаще среди них регистрируются случаи заболеваний острыми и хроническими формами гепатитов и носительства.

Остается часть детей не привитых, в связи с ростом отказов родителей от профилактических прививок, что создает угрозу. Так **снизился процент охвата детей прививками от дифтерии, коклюша, полиомиелита, кори, эпидемического паротита**, возрастает прослойка не привитых детей, которые ведут к риску подъема данных заболеваний.

В динамике **острых кишечных инфекций** отмечена тенденция к росту, за период 2013-2018 годы рост почти в 2 раза, в структуре рост инфекций установленной этиологии и неустановленной этиологии, вызываемых вирусами. Продолжается регистрация случаев сальмонеллеза и 1 случая дизентерии Зонне. Основными путями распространения данных

инфекций по-прежнему остаются – это водный и пищевой. Экономический ущерб от острых кишечных инфекций составил 19 миллионов 15,0 тысяч рублей.

Важным элементом профилактики ОКИ являются: 1) контроль качества и безопасности воды подаваемой для использования населению; 2) контроль над реализуемой пищевой продукцией на предприятиях торговли и общественного питания.

Поэтому для более полного контроля безопасности ввозимой и реализуемой продукции администрации Асбестовского городского округа необходимо принять нормативный акт, обязывающий всех производителей птицепродукции, молочной продукции, кондитерских (кремовых) изделий, реализующих на нашей территории свою продукцию, проводить входной лабораторный контроль за ее безопасностью для населения.

На территории по-прежнему регистрируются случаи клещевого энцефалита, экономический ущерб от вирусного клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза составил 394,69 тысяч рублей.

Не достаточно активно идет вакцинация населения **против вирусного клещевого энцефалита** среди детей первых лет жизни, охват ниже 95%. Необходимо продолжить работать над охватом профилактическими прививками против КЭ детей с 1,5-7 лет, с учётом появления на территории РФ новой вакцины «Клещ-Э-ВАК».

Ежегодно не в полном объеме обрабатываются городское кладбище и кладбище поселка Красноармейский. При подлежащей обработке площади 39 га без прилегающей 50-ти метровой площади, обработке подвергается 39% площади (обрабатываются только обочины центральных дорог площадью 15,4 га).

Заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), на учете в 2018 году состоит 1 039 человек, в 2017 году состояло 1 728 человек, из них за период учета с 2000 года умерло 288 человек, в том числе 137 человек вследствие ВИЧ-инфекции. В динамике путей ВИЧ-инфицирования отмечается увеличение **полового пути** передачи инфекции.

В многолетней динамике **заболеваний, вызванных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)**, характерна тенденция к росту полового пути передачи (92% в структуре всех выявленных случаев). На территории остается недостаточной выявляемость контактов, факта сокрытия половых партнеров и существует возможность дальнейшего распространения данной инфекции.

В **заболеваемости туберкулезом** жителей Асбестовского городского округа за 2018 год заболело 47 человек и умерло 2 человека.

Но, несмотря на наличие передвижного флюорографа в ЛПО, **сельское население охвачено обследованием на туберкулез всего лишь на 48,6%**, в 2017 году данный показатель составлял - 54,3%.

Доля легочного туберкулеза, в структуре вновь выявленного туберкулеза, по-прежнему составляет более 90%, за 2017 год - 94,7%, за 2015 год - 91,8%.

Для дальнейшего снижения заболеваемости туберкулезом и смертности от него, необходимо обеспечить проведение ЛПО заключительной дезинфекционной обработки в очагах, с последующим обязательным лабораторным контролем.

В условиях сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановки по туберкулезу охват туберкулинодиагностикой не должен быть менее 99%. Продолжить активно работу с родителями по необходимости раннего выявления туберкулеза с применением туберкулинодиагностики (р. Манту).

На территории остается высокий показатель заболеваемости гонококковой инфекции, так как многие **заболевания, передаваемые половым путем, протекают** практически бессимптомно и человек может сам не догадываться о своей болезни, поэтому риск инфицирования существует всегда. Необходимо проведение санитарно-просветительской работы среди населения по профилактике данных заболеваний.

Среди **инфекций, связанных с медицинской помощью**, в 2018 году рост гнойно-септических инфекций среди родильниц, по сравнению с предыдущим годом.

По профилактике ИСМП для территории: необходимо своевременно и качественно организовывать проведение капитальных и текущих ремонтов в лечебно-профилактических организациях, а также проведение производственного лабораторного контроля в полном

объеме, увеличение исследований по всем структурным подразделениям лечебно-профилактических организаций.

За 2018 год у жителей Асбестовского городского округа зарегистрировано и подтверждено **449 случаев паразитарных заболеваний**, показатель выше прошлого года, в структуре паразитарных болезней преобладают гельминтозы (аскаридоз, энтеробиоз, описторхоз), затем педикулез, дерматомироз (микроспория), протозоозы (лямблиоз, токсоплазмоз, бластоцистоз). По гельминтозам ситуация оценивается как неблагоприятная. Проблема профилактики заболеваемости **паразитарными инвазиями** сохраняет свою актуальность, учитывая наличие паразитологических находок при лабораторных исследованиях, необходимо продолжить санитарно-просветительную работу среди населения, работу по санитарно-гигиеническим (профилактическим) и дезинвазивным мероприятиям.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории по **бешенству** необходимо: организовать работу по профилактике бешенства согласно Постановлению Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 апреля 2018 года № 30 «О дополнительных мероприятиях, направленных на профилактику бешенства в Российской Федерации», в части благоустройства населенных пунктов, санитарной очистки территории, проведения дезинсекционных, дератизационных мероприятий, в том числе в местах размещения отходов; вакцинации населения (контингентов риска); организации учета поголовья, проведения обязательной вакцинации животных против бешенства; анализа своевременности и полноты проводимых профилактических мероприятий, в том числе оказание антирабической медицинской помощи населению.

Неблагоприятное воздействие комплекса санитарно-гигиенических, социально-экономических факторов и факторов образа жизни на медико-демографические показатели и здоровье населения **определяет актуальность и приоритетность решения проблем управления риском** в целях обеспечения достойного качества жизни населения Асбестовского городского округа.