

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

**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области»**

**Региональные особенности состояния
санитарно-эпидемиологического благополучия населения
в Свердловской области в 2023 году**

(по материалам Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2023 году»)

**Екатеринбург
2024 г.**

«Региональные особенности состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2023 году» подготовлены Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области и Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области».

При подготовке использованы данные социально-гигиенического мониторинга в Свердловской области, информационного фонда и аналитические материалы субъектов социально-гигиенического мониторинга:

- Министерства здравоохранения Свердловской области;
- Управления Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области и Курганской области;
- ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Свердловской области»;
- Министерства природных ресурсов и экологии Свердловской области;
- ФГБУ «Уральское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды»;
- ГАУЗ «Свердловский областной онкологический диспансер»;
- ФБУН «Екатеринбургский медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промышленных предприятий» Роспотребнадзора.

Оценка состояния здоровья, расчет нагрузочных показателей состояния среды обитания выполнены на основе данных по численности населения Свердловской области по данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области и Курганской области на 01.01.2023 г.

© Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области, 2024 г.

620078, г. Екатеринбург, пер. Отдельный, 3
тел./факс (343) 362-86-86, 362-86-15
E-mail: mail@66.rospotrebnadzor.ru
Internet: www.66.rospotrebnadzor.ru

При использовании материалов ссылка обязательна.

Состояние факторов среды обитания (характеристика факторов риска)

По результатам социально-гигиенического мониторинга проведен факторно-типологический анализ по установлению влияния факторов среды обитания на состояние здоровья населения на основе комплекса интегральных показателей. Проведена оценка влияния показателей, характеризующих качество среды обитания, на состояние популяционного здоровья населения области, с целью выявления силы воздействия отдельных факторов на здоровье, расчета общего количества населения под неблагоприятным воздействием факторов, а также выбора территорий области, где это влияние наиболее значимо. Названия интегральных показателей являются условными и отражают смысловое содержание группировок исходных показателей. Комплекс факторов, отражающих состояние среды обитания и определяющих влияние на состояние здоровья населения, представлен в порядке приоритетности:

Ранг	Основные группы факторов	Факторы, входящие в состав групп	Численность подверженного населения
1.	Санитарно-гигиенические факторы	Факторы риска среды обитания Санитарно-гигиенические факторы риска условий труда, обучения, воспитания	3 млн. 362,5 тыс. чел. (79,3%) 31 территория области
2.	Социально-экономические факторы	Экономическое развитие территории Промышленное развитие территории Социальная напряженность территории Уровень социального благополучия территории	2 млн. 132,7 тыс. чел. (50,3%) 50 территорий области

В области по степени влияния на состояние здоровья населения вклад санитарно-гигиенических факторов превалирует над вкладом социально-экономических факторов. Влиянию санитарно-гигиенических факторов подвержено 79,3% населения, проживающего на 31 территории области (в 2022 году – 79,3%) или 3 млн. 362,5 тыс. человек (в субъектах Российской Федерации 60,6%), социально-экономических факторов – 50,3% населения, проживающего на 50 территориях области (в 2022 году – 49,6%) или 2 млн. 132,7 тыс. человек (в субъектах Российской Федерации 58,3%).

По степени влияния на уровень популяционного здоровья санитарно-гигиенические факторы риска ранжируются в следующем порядке приоритетности:

Ранжирование основных групп факторов риска среды обитания на здоровье населения Свердловской области

Ранг	Основные группы факторов	Основные показатели, на которые влияют санитарно-гигиенические факторы	Численность подверженного населения
1.	Комплексная химическая нагрузка (формируемая почвой, атмосферным воздухом, водой, продуктами питания)	Заболееваемость всего населения, детского населения, взрослых, заболеваемость детей организованных коллективов, беременных, новорожденных. Распространенность болезней органов дыхания, болезней мочеполовой системы, болезней костно-мышечной системы, болезней крови и кроветворной ткани, болезни органов пищеварения, травм и отравлений, врожденных аномалий у детей, острыми кишечными инфекциями, респираторными инфекциями. Заболеваемость злокачественными новообразованиями.	3 млн. 220,0 тыс. чел. (75,9%)

Ранг	Основные группы факторов	Основные показатели, на которые влияют санитарно-гигиенические факторы	Численность подверженного населения
		Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Смертность всего населения, рождаемость, естественная убыль, смертность от злокачественных новообразований, смертность населения в трудоспособном возрасте, младенческая смертность.	
2.	Биологическая нагрузка (формируемая питьевой водой, почвой, продуктами питания)	Заболеваемость всего населения, детского населения, беременных, заболеваемость детей организованных коллективов, заболеваемость болезнями органов пищеварения, мочеполовой системы, кожи и подкожной клетчатки крови и кроветворных тканей, в том числе у детей, болезни костно-мышечной системы, респираторными инфекциями, острыми кишечными инфекциями, гельминтозами. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Распространенность злокачественных новообразований. Смертность общая, младенческая смертность, смертность в трудоспособном возрасте	2 млн. 611,6 тыс. чел. (61,2%)
3.	Радиационная дозовая нагрузка (за счет всех дозообразующих факторов)	Заболеваемость всего населения, подростков, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, распространенность болезней крови и кроветворных тканей у детей. Младенческая смертность.	2 млн. 961,6 тыс. (69,9%)
4.	Шумовая нагрузка в селитебных зонах	Смертность общая, заболеваемость подростков, распространенность травм и отравлений.	3 млн. 022,5 тыс. чел. (71,3%)

Санитарно-гигиенические факторы наряду с влиянием социально-экономических показателей обуславливают устойчивые негативные тенденции в состоянии здоровья населения.

Динамика численности населения, подверженного санитарно-гигиеническим факторам по интегральным показателям

Санитарно-гигиенический фактор риска	Численность населения, подверженного влиянию факторов тыс. чел./процент				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Комплексная химическая нагрузка, формируемая почвой, атмосферным воздухом, питьевой водой, продуктами питания	3318,7/ 76,7	3224,3/ 74,7	3243,3/ 75,6	3227,8/ 76,0	3220,0/ 75,9
Биологическая нагрузка, формируемая питьевой водой, почвой и продуктами питания	2792,9/ 64,6	2631,5/ 61,0	2620,4/ 61,0	2616,7/ 61,4	2611,6/ 61,2
Радиационная дозовая нагрузка	2980,1/ 68,9	2983,1/ 69,2	3005,2/ 70,1	2997,3/ 70,3	2961,6/ 69,9
Шумовая нагрузка	3057,6/ 70,7	3059,0/ 70,9	3047,2/ 71,0	3005,4/ 70,5	3022,5/ 71,3%

Наиболее уязвимыми группами среди населения являются дети, беременные женщины и женщины репродуктивного возраста, работающие, в первую очередь во вредных и опасных условиях труда.

На протяжении многих лет в Свердловской области численность населения, находящегося под воздействием санитарно-гигиенических факторов риска, в основном определяется комплексной химической нагрузкой, которой подвержено 75,9% жителей области (76% в 2022 году); воздействию биологической нагрузки подвержено 61,2% населения (61,4% в 2022 году), радиационной дозовой нагрузки – 69,9% (70,3% в 2022 году), шумовой нагрузки – 71,3% (70,5% в 2022 году).

Суммарный экономический ущерб от повышенной заболеваемости населения составил в 2023 году 81 747 171, 5 тыс. рублей, в том числе для взрослого населения – 62 126 726,1 тыс. рублей, для детей – 19 620 445,4 тыс. рублей.

Комплексная химическая нагрузка

В условиях комплексной химической нагрузки проживает 75,9% населения области или более 3220,0 тыс. человек (76,0% в 2022 году), при ранжировании факторов риска комплексной химической нагрузки лидируют химическая нагрузка на население, связанная с загрязнением атмосферного воздуха, далее - почвы, третье место занимает нагрузка, связанная с загрязнением питьевой воды, четвертое место занимает химическая нагрузка, связанная с загрязнением продуктов питания.

Динамика численности населения, подверженного комплексной химической нагрузке (по данным факторно-типологического анализа)

Фактор риска	Численность населения под влиянием (тыс. человек)				
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Химическая нагрузка, формируемая загрязнением почв	2998,4	2883,5	2818,0	2824,5	2862,2
Химическая нагрузка, формируемая загрязнением атмосферного воздуха	2713,5	2722,7	2736,7	2727,7	2891,6
Химическая нагрузка, формируемая загрязнением питьевой воды	2316,5	2399,9	2395,9	2370,9	2381,9
Химическая нагрузка, формируемая качеством продуктов питания	1629,1	1694,9	1676,7	1675,2	1614,1

К территориям риска по комплексному химическому загрязнению относятся муниципальные образования: муниципальное образование «город Екатеринбург», город Нижний Тагил, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, Полевской городской округ, Серовский городской округ, Невьянский городской округ, Режевской городской округ, Кушвинский городской округ, Муниципальное образование город Алапаевск, Арамилский городской округ, городской округ Верхний Тагил, городской округ Нижняя Салда.

В результате ранжирования прогнозируемых многосредовых рисков, обусловленных воздействием загрязнителей объектов среды обитания по их уровню и медицинской значимости, приоритетными являются:

- риск задержки психического развития (ЗПР) детского населения и преждевременной смертности среди взрослых в связи с многосредовым свинцовым загрязнением;

- суммарный индивидуальный канцерогенный риск в связи с многосредовым воздействием веществ, обладающих данным эффектом, в соответствии с Руководством по оценке риска для здоровья населения Р 2.1.10.1920-04 неприемлем для населения в целом и требует разработки и проведения оздоровительных мероприятий;

- риск возникновения нефропатий за всю жизнь населения в связи с многосредовым воздействием кадмия.

Для улучшения состояния здоровья и снижения риска развития заболеваний, обусловленных химическим загрязнением среды обитания, в Свердловской области с 2005 года реализуется система медико-профилактических мероприятий по управлению риском для здоровья населения. В группу риска для проведения реабилитационных мероприятий в 2023 году вошло 3485 человек (дети дошкольного возраста). У 85-90% детей по результатам биопрофилактики заболеваний, ассоциированных с химическим загрязнением среды обитания, улучшены показатели состояния здоровья и снижена токсическая нагрузка. Проведенная оценка экономических эффектов реабилитационных мероприятий показала, что ежегодный предотвращенный экономический ущерб для здоровья населения за период 2013 - 2022 годы составил более 2274,0 млн. рублей, при экономической эффективности более 7,9 рубля на каждый рубль затрат. Экономическая эффективность в 2023 году составила 9,3 рубля эффекта на рубль затрат.

Химическая нагрузка на население, обусловленная загрязнением атмосферного воздуха

Анализ показателей качества атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях свидетельствует о повышении уровня загрязнения атмосферы в 2023 году по сравнению с 2022 как в городских, так и в сельских поселениях. В городских поселениях превышение нормативов составляет 1,92% проб (в 2021 году - 1,09%, в 2022 году - 1,29%), из них доля проб атмосферного воздуха, превышающих более 5 ПДК составляет 0,36% (2021 году - 0,24%, в 2022 году - 0,22%). В сельских поселениях превышение нормативов составляет 3,46% проб (в 2021 году - 0,45%, в 2022 году - 0,11%).

Приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха селитебных территорий области являются: взвешенные вещества, различные виды пыли, диоксид азота, оксид азота, диоксид серы, оксид углерода, углерод (сажа), гидроксibenзол (фенол), формальдегид, бенз(а)пирен, фторид водорода, гидрохлорид (соляная кислота), серная кислота, дигидросульфид, аммиак, алюминий, ванадия пятиокись, железо, мышьяк, марганец, медь, кадмий, никель, свинец, титана диоксид, хром+6, цинк, бензол, толуол, ксилол, этилбензол, этенилбензол (стирол), проп-2-ен-1-аль (акролеин), гидроцианид, нафталин, бензин, керосин.

Загрязнение атмосферного воздуха в ряде муниципальных образований продолжает оставаться неудовлетворительным. В соответствии с классификацией суммарного показателя загрязнения атмосферного воздуха (Ксум.) ранжирование территорий Свердловской области может быть представлено следующим образом:

1. К сум. от 1,0 до 2,0 соответствует превышению допустимого уровня комплексного загрязнения атмосферы, в результате повышается риск отрицательного влияния на здоровье населения, но не является критическим для населения (Кировградский городской округ, городской округ Рефтинский, Кушвинский городской округ, Сысертский городской округ);

2. К сум. от 2,0 до 5,0 соответствует высокому уровню загрязнения атмосферного воздуха и является причиной дополнительного риска здоровью населения, требует активного управления охраной воздушного бассейна селитебных территорий в муниципальных образованиях (Муниципальное образование «город Екатеринбург», городской округ Верхняя Пышма, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, городской округ Первоуральск, Качканарский городской округ, город Каменск-Уральский, Серовский городской округ);

3. К сум. более 5,0 соответствует очень высокому уровню загрязнения воздушного бассейна, вызывая опасное влияние на состояние здоровья населения, что требует принятия первоочередных мер по оценке и управлению охраной атмосферного воздуха и здоровья населения муниципальных образований (город Нижний Тагил).

Одной из серьезных проблем, связанной с загрязнением атмосферного воздуха, является проживание населения на территории санитарно-защитных зон (СЗЗ) промышленных предприятий. Количество жителей, проживающих в пределах СЗЗ на

территории Свердловской области имеет тенденцию к снижению и составляет на 31.12 2023 года – 148 821 человек (в 2022 году – 214 992, в 2021 году – 242 105), сокращение связано с реализацией предприятиями проектных решений по установлению СЗЗ в размерах меньших, чем указаны в санитарной классификации, т.е. предприятия объективно, на основании результатов натуральных исследований и измерений, оценки риска, подтверждают достижение ПДК, ПДУ и приемлемых рисков на границе жилой застройки.

В рамках выполнения Национального проекта «Экология» в части Федерального проекта «Чистый воздух» на основании ранее проведенной оценки риска для здоровья населения Нижнего Тагила при ингаляционном воздействии химических соединений сформирован перечень приоритетных загрязняющих веществ, продолжена реализация программы мониторинга химического загрязнения атмосферного воздуха на 2023 год на 5 постах. Службой проведено 45375 исследований (36000 максимальных разовых и 9375 среднесуточных), из них у 1129-и (805 максимальных разовых и 324 среднесуточных) зарегистрированы неудовлетворительные результаты (2,5%), в том числе 2,2% превышений ПДК_{мр} и 3,5% несоответствий ПДК_{сс}. Превышение гигиенических нормативов зарегистрированы у 19 загрязняющих веществ: взвешенных веществ, серы диоксида, гидроксibenзола, пыли неорганической, содержащей двуокись кремния менее 20%, алюминия триоксида, кадмия дихлорида, бензола, взвешенных частиц РМ_{2,5}, взвешенных частиц РМ₁₀, диметилбензола, формальдегида, этилбензола, нафталина, бенз(а)пирена, марганца и его соединений, свинца и его неорганическим соединений, азота оксида, азота диоксида, аммиака.

Химическая нагрузка на население, связанная с загрязнением почв селитебных территорий

Высокая антропогенная нагрузка по-прежнему является причиной загрязнения почв населенных мест различными веществами, в том числе 1 и 2 классов опасности (бенз(а)пирен, свинец, никель, кобальт, кадмий, мышьяк и др.).

В 2023 году наблюдается увеличение доли неудовлетворительных проб почвы по санитарно-химическим показателям по сравнению с прошлым годом до 17,9% (11,6% в 2022 году, 18,2% в 2021 году). В селитебных территориях в 2023 году также отмечается рост уровня почвенного загрязнения по сравнению с предыдущими годами – 17,5% (в 2022 году – 10,3%, в 2021 году – 14,7%). На территории дошкольных образовательных организаций данный процент увеличился до 2,3% (в 2022 году – 2,0%, в 2021 году – 4,1%).

Процент неудовлетворительных проб по содержанию тяжелых металлов в почве возрос с 10,6% в 2022 году до 15,2% в 2023 году (в 2021 году – 18,2%). На селитебной территории данный процент увеличился с 10,1% в 2022 году до 13,8% в 2023 году (в 2021 году – 14,8%). На территории ДОО процент неудовлетворительных проб по содержанию тяжелых металлов в почве снизился с 2,1% в 2022 году до 1,8% в 2023 году (в 2021 году – 4,5%).

Сравнение территорий по уровням химического загрязнения почв в 2023 году проведено путем расчета суммарного показателя Z_с. Чрезвычайно опасная категория загрязнения почвы наблюдается в Кировградском городском округе (Z_с 185,8). Опасная категория – в городском округе Красноуральск (Z_с 63,3), в городском округе Верх-Нейвинский (Z_с 52,1). Умеренно опасная категория загрязнения почвы зарегистрирована в городском округе Первоуральск (27,9), городском округе Краснотурьинск (Z_с 26,9), Невьянском городском округе (Z_с 24,3), в городском округе Карпинск (Z_с 23,6), городе Нижний Тагил (Z_с 23,4), Кушвинском городском округе (Z_с 28,8), городском округе Ревда (Z_с 22,4), городском округе Верхняя Пышма (21,8), Волчанском городском округе (Z_с 19,8), городском округе Верхняя Тура (Z_с 19,5), городском округе Дегтярск (Z_с 17,6), городском округе Нижняя Салда (Z_с 17,8). На остальных территориях категория загрязнения почв – допустимая.

На территории области в 2020 году утверждена Территориальная схема обращения с отходами производства и потребления, в том числе с твердыми коммунальными отходами (ТКО). Работу по обращению с ТКО осуществляют 3 региональных оператора (ЕМУП «Спецавтобаза»; ООО «Компания «РИФЕЙ»; ООО «ТБО «Экосервис»). Накопление ТКО осуществляется на контейнерных площадках, размещенных на селитебной территории в соответствии с территориальной схемой. Всего на территории области расположено 36 375 мест (площадок) накопления ТКО. С помощью мусоровозного транспорта специализированных организаций осуществляется транспортирование ТКО к местам обработки и размещения.

Основными нарушениями на полигонах и объектах складирования твердых коммунальных отходов являются: отсутствие проекта санитарно-защитной зоны для полигона ТКО и санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии требованиям санитарных норм и правил проекта СЗЗ; не принимаются меры по недопустимости самовозгорания ТКО; не разработана и не утверждена программа производственного контроля; нарушение требований к технологическому циклу по размещению и изоляции отходов; нарушение требований к сбору фильтрата и отводу дождевых и талых вод на территории полигона ТКО; требований к ограждению полигона ТКО; не разработан регламент работы, инструкция по приему ТКО, не осуществляется круглосуточный учет поступающих ТКО, не осуществляется контроль за составом и количеством поступающих отходов и их распределением.

В настоящее время санитарно-защитная зона установлена только для 15 объектов размещения ТКО.

На территории области имеется 20 складов для хранения пестицидов и агрохимикатов, пригодных к использованию. Хранение осуществляется только в сезон проведения полевых работ (апрель-август). Склады для хранения пестицидов расположены за пределами жилой застройки с соблюдением размеров санитарно-защитной зоны. По результатам проведенных исследований почвы на содержание пестицидов превышений предельно-допустимых концентраций не обнаружено.

Химическая нагрузка, связанная с качеством питьевой воды

В 2023 году на территории Свердловской области эксплуатировалось 1267 источника централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, 42 из которых поверхностные, остальные 1225 – подземные. Поверхностные водоисточники обеспечивают около 2 465,1 тыс. человек (58,15% населения области), подземные источники – около 1 574,8 тыс. человек (37,15% населения), нецентрализованные источники водоснабжения – около 199 тыс. человек (4,7% населения).

В 2023 году качество воды водоемов 1-ой категории на территории Свердловской области улучшилось по сравнению с 2022 годом и удельный вес проб воды, не соответствующих санитарным правилам по санитарно-химическим показателям, составил 27,8% (в 2022 году – 38,9%). Качество воды водоемов 2-ой категории незначительно улучшилось по сравнению с 2022 годом и удельный вес проб воды, не соответствующих санитарным правилам по санитарно-химическим показателям, составил 33,9%.

Вода поверхностных источников водоснабжения характеризуется повышенным природным содержанием гуминовых веществ, влияющих на показатели цветность, мутность воды, содержание железа, марганца и образование хлорорганических соединений.

Подземные воды характеризуются повышенным природным содержанием кремния, марганца, железа. В восточных районах области в воде подземных источников отмечаются повышенные уровни природного содержания бора, брома, лития, натрия, хлоридов и сульфатов. На территории Каменского городского округа в воде регистрируется высокие уровни природного содержания кальция и повышенная жесткость. Удельный вес проб воды несоответствующих санитарным правилам по показателю «жесткость» в 2023 году составил 7,9%. Население, проживающее в муниципальных образованиях: Байкаловский муниципальный район, Туринский городской округ, для нужд хозяйственно-питьевого

водоснабжения используют высокоминерализованную воду. Удельный вес проб воды, не соответствующих санитарным правилам по общей минерализации (сухому остатку) в 2023 году составил на данных территориях 100% от числа отобранных проб.

Процент проб, отобранных из подземных источников водоснабжения, не соответствующих санитарным правилам в 2023 году, составил по санитарно-химическим показателям 23,5% (23,2% в 2022 году, 24,7% в 2021 году). Таким образом, по сравнению с 2021 годом наблюдается положительная динамика показателей, но в сравнении с 2022 годом наблюдается незначительное увеличение удельного веса неудовлетворительных проб.

Для сохранения стабильности качества воды источников водоснабжения, а также предупреждения загрязнения воды предусмотрена организация зон санитарной охраны. На территории Свердловской области 88,5% централизованных источников водоснабжения имеют согласованные с органами Роспотребнадзора и утвержденные в установленном порядке проекты зон санитарной охраны.

На протяжении последних пяти лет качество питьевой воды в распределительной водопроводной сети по санитарно-химическим показателям улучшается. Не соответствует гигиеническим нормативам 10,5% проб (в 2022 году – 11,1%, в 2021 году – 11,39%).

Территории риска по комплексному санитарно-токсикологическому показателю качества питьевой воды: Туринский городской округ – 10,6, Ирбитское муниципальное образование – 6,4, Талицкий городской округ – 4,7, муниципальное образование «город Ирбит» – 4,0, Байкаловский муниципальный район – 3,9, Слободо-Туринский муниципальный район – 2,2.

Остается проблема вторичного загрязнения питьевой воды в связи с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием распределительных сетей. На территории Свердловской области 12 664,53 км водопроводных сетей. Физический износ сетей водоснабжения в целом по области составляет 69,52%. При этом имеются населенные пункты, где это значение достигает более 90%, например, Верхнее Дуброво – 100%, городской округ Сухой лог – 97%, Нижнетуринский городской округ – 95%, Горноуральский городской округ – 95%, Ачитский городской округ – 96,8%.

Доля населения Свердловской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, по итогам анализа за 2023 год с использованием МР 2.1.4.0266-21 «Методика по оценке повышения качества питьевой воды, подаваемой централизованными системами водоснабжения. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 10.11.2021), составила 84,4% (3 577 852 человек), доля городского населения Свердловской области, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения – 88,2% (3 738 940 человек). Некачественная питьевая вода из систем централизованного водоснабжения подается 10,9% населения области.

Кроме источников централизованного водоснабжения на территории области в 2023 году эксплуатировалось 2305 источников нецентрализованного водоснабжения, 12477 из которых расположены в сельской местности. Удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям в 2023 году составил 28,3% (в 2022 году – 28,9%, в 2021 году – 35,59%), по микробиологическим показателям – 15,7% (в 2022 году – 16,3%, в 2021 году – 21,1%).

Химическая нагрузка, связанная с качеством продуктов питания

Ситуация по санитарно-химическим и физико-химическим показателям качества и безопасности пищевых продуктов по результатам надзорных мероприятий, мониторинга пищевых продуктов и результатов производственного контроля имеет тенденцию к ухудшению: за 2023 год удельный вес неудовлетворительных результатов лабораторных исследований в целом составил 3,4% (в 2022 году – 3,2%, в 2021 году – 3,6%).

По физико-химическим показателям в 2023 году показатель процента неудовлетворительных проб увеличился и составил 5,0% (в 2022 году – 4,6%, в 2021 году – 5,5%).

Отмечается ухудшение показателей качества пищевой продукции в следующих группах: молочные продукты – до 9,5% (2021 год – 7,5%, 2022 год – 9,7%); кулинарные изделия – до 9,6% (2021 год – 5,3%, 2022 год – 7,9%); хлеб и хлебобулочные изделия – до 1,5% (2021 год – 1,4%, 2022 год – 1,9%); напитки безалкогольные – до 6,4% (2021 год – 3,0%, 2022 год – 2,3%); алкогольные напитки – до 5,5% (2021 год – 3,2%, 2022 год – 5,6%); консервы – до 28,5% (2021 год – 26,3%, 2022 год – 11,4%,) за счет консервов рыбных (13,6%), консервов мясных (49,3%), консервов мясо-растительных (50,0%), консервов овощных (6,2%), консервов молочных (46,7%).

По отдельным видам пищевых продуктов в 2023 году в сравнении с 2021 годом отмечается улучшение физико-химических показателей качества в следующей продукции: мясопродукты – до 10,6,2% (2021 год – 13,2%, 2022 год – 10,6%); птицепродукты – до 4,6% (2021 год – 6,8%, 2022 год – 3,7%); рыбные продукты – до 7,3% (2021 год – 8,0%, 2022 год – 4,9%); кондитерские изделия – до 5,7% (2021 год – 7,8%, 2022 год – 7,8%); плодоовощная продукция – до 0% (2021 год – 1,9%, 2022 год – 0%); масложировая продукция – до 2,0% (2021 год – 7,9%, 2022 год – 3,2%); детское питание – до 5,7% (2021 год – 6,4%, 2022 год – 4,0%); минеральная вода – до 2,8% (2021 год – 6,5%, 2022 год – 2,4%).

Несмотря на положительную тенденцию в целом, на протяжении последних лет продолжают регистрироваться нестандартные пробы пищевой продукции по санитарно-химическим показателям безопасности. За 2023 год на территории Свердловской области исследовано 8 308 проб пищевой продукции по санитарно-химическим показателям, из них 93 (1,1%) проб признаны не удовлетворительными (2022 год – 1,4%, 2021 год – 1,3%).

Кроме того, в 2023 году продолжают регистрироваться единичные случаи превышения гигиенических нормативов по содержанию солей тяжелых металлов (0,1% проб): по содержанию кадмия в картофеле свежем (6 проб); по содержанию мышьяка в рыбной продукции (1 проба).

Рассчитаны коэффициенты и индексы опасности на уровнях среднего и максимального содержания свинца, кадмия, мышьяка, ртути в пищевых продуктах на исследованных территориях области (10 муниципальных образований). Результаты проведенного анализа химической нагрузки, связанной с пищевыми продуктами по приоритетным токсичным элементам при **средней** концентрации не выявили превышения условно допустимого недельного превышения (УПНП).

По результатам проведенного анализа экспозиции химическими контаминантами пищевых продуктов в территориях Свердловской области установлено, что химическая нагрузка при **максимальной** концентрации на 1 кг массы тела в неделю превышает УПНП в ГО Верхняя Пышма по свинцу в 2,7 раза, ртути в 1,8 раза, в Каменском ГО – по свинцу в 1,1 раза, мышьяку в 1,9 раза, в городе Нижний Тагил – по свинцу в 1,1 раза, в Серовском ГО – по мышьяку в 1,2 раза.

Неканцерогенный риск для здоровья также был оценен расчетом индекса опасности с учетом критических поражаемых органов/систем: иммунная система, почки, центральная и периферическая нервная система, репродуктивная система, кожа, сердечно-сосудистая система, желудочно-кишечный тракт, нейроэндокринная система (является наиболее уязвимой, т.к. на нее при пищевом пути воздействия могут оказывать негативное влияние все рассматриваемые вещества).

В Каменском ГО суммарный неканцерогенный риск для здоровья населения по индексу опасности (НИ) при воздействии на нейроэндокринную систему на уровне средних концентраций рассматриваемых химических веществ составил более 1,0 при соответствии коэффициентов опасности допустимой величине. На уровне максимальных концентраций индексы опасности превышают 1,0 практически во всех рассматриваемых территориях.

Основными продуктами, которые обуславливают химическую нагрузку свинцом являются молочные продукты, хлебопродукты, мясопродукты; мышьяком – рыбопродукты, молочные продукты; кадмием – картофель, мясопродукты, хлебопродукты; ртутью – рыбопродукты, молочные продукты, овощи.

В территориях риска (с превышением величин коэффициентов и индексов опасности единицы) необходимо усилить контроль за содержанием токсических веществ в группах продуктов с наибольшим вкладом в экспозицию и провести углубленную оценку экспозиции на основании данных индивидуальной структуры питания населения.

Рассчитаны дозы поступления металлов на протяжении всей жизни в связи с потреблением продуктов питания для последующей оценки канцерогенного риска для здоровья по стандартной формуле (при использовании бюджетных методов потребления по данным Руководства Р 2.1.10.1920-04). Характеристика канцерогенного риска от воздействия мышьяка, кадмия, свинца проводилась с использованием величин факторов канцерогенного потенциала при хроническом пероральном поступлении.

В среднем по исследуемым территориям суммарный канцерогенный риск для здоровья населения относится к неприемлемому третьему диапазону ($5,4 \times 10^{-4}$). Наибольший вклад в величину индивидуального канцерогенного риска вносит загрязнение продуктов питания мышьяком. Основной вклад в величину индивидуального канцерогенного риска мышьяком в Свердловской области вносят рыбные продукты. Наибольший суммарный риск за счет мышьяка выявлен в Серовском городском округе и Каменском ГО ($1,0 \times 10^{-3}$).

Таким образом, исследованные муниципальные образования области характеризуются неприемлемым неканцерогенным и канцерогенным риском для здоровья населения, связанным с загрязнением продуктов питания. Основными продуктами, определяющими эти риски, являются продукты массового потребления.

Наиболее неблагоприятная ситуация по химическому загрязнению пищевых продуктов (по проценту неудовлетворительных проб) отмечается в следующих муниципальных образованиях: Артинский городской округ, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, городской округ Красноуфимск, городской округ Первоуральск, Ирбитское муниципальное образование, Качканарский городской округ, МО «город Екатеринбург», МО Красноуфимский округ, Невьянский городской округ, Североуральский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ.

Биологическая нагрузка, связанная с качеством питьевой воды

На территории Свердловской области в 2023 году ухудшилось качество воды в источниках централизованного питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям и удельный вес проб, не соответствующих требованиям санитарных правил, в 2023 году составил 5,4%, против 4,73% в 2019 году (в 2022 году – 3,7%).

Качество воды в распределительной сети централизованных систем питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям (3,6% неудовлетворительных проб) ухудшилось по сравнению с 2022 годом (3,3%).

В области от 60% до 100% уличных водопроводных сетей, проложенных в городах и рабочих поселках, находятся в ветхом и аварийном состоянии, обусловленным длительным сроком эксплуатации, а также отсутствием коррозионной защиты трубопроводов и неблагоприятным химическим составом воды. Основными причинами загрязнения питьевой воды являются высокая аварийность, возникновение вторичных загрязнений, а также создание дефицита водообеспечения у потребителей при одновременном возрастании объема потерь на пути транспортировки воды.

Наихудшее качество питьевой воды по микробиологическим показателям в распределительной водопроводной сети (по проценту неудовлетворительных проб) по данным исследований, проведенных в 2023 году, было зафиксировано на территории следующих муниципальных образований: городской округ Верхотурский – 21,1%, Кушвинский городской округ – 15,3%, Усть-Ницинское сельское поселение – 22,1%, Таборинский муниципальный район – 9,1%, Городской округ ЗАТО Свободный – 9,1%, Новоуральский городской округ – 9,1%, Городской округ Сухой Лог – 9,0%, Каменский городской округ – 8,7%, Ирбитское муниципальное образование – 8,7%.

На территории области осуществляются дополнительные лабораторные исследования питьевой воды на наличие антигена гепатита А и ротавирусов в питьевой

воде как в плановом порядке, так и в случаях роста заболеваемости населения с острыми кишечными инфекциями. Удельный вес проб, не соответствующих санитарным правилам по ротавирусам составил 0,33% (2022 год – 0,07%), по антигену гепатита А последние 3 года показатель составляет 0%.

Биологическая нагрузка, связанная с загрязнением почв

Сохраняется относительно стабильный уровень загрязнения почвы по микробиологическим показателям. В 2021 году наблюдалось самое низкое значение показателя – 9,2% неудовлетворительных проб. В 2023 году всего по микробиологическим показателям не соответствовало гигиеническим нормативам 16,6% проб, что немногим меньше, чем в 2022 году (16,9%). На селитебных территориях процент проб, не соответствующий нормативам по микробиологическим показателям, в 2023 году увеличился до 15,0% (в 2022 году – 14,8%). На территориях ДОО процент неудовлетворительных проб по сравнению с 2022 годом снизился с 16,3% до 15,3%. В местах производства растениеводческой продукции процент неудовлетворительных проб увеличился с 25,0% в 2022 году до 52,2% в 2023 году.

Уровень паразитологического загрязнения почвы за 2019-2022 годы оставался практически неизменным (1,8%-1,9% неудовлетворительных проб), но в 2023 году незначительно вырос до 2,0% проб (в 2022 году 1,8%). На селитебной территории и территориях ДОО отмечается увеличение процента неудовлетворительных проб почвы по паразитологическим показателям (с 1,2% до 1,7% и с 0,9% до 1,2%, соответственно).

Территории риска по микробиологическому загрязнению почвы исходя из процента неудовлетворительных проб: городской округ Красноуральск (71,4%), городской округ Сухой Лог (57,1%), городской округ Первоуральск (53,3%), Верхнесалдинский городской округ (46,1%), Шалинский городской округ (42,9%), городской округ Краснотурьинск (39,1%), городской округ Верх-Нейвинский (38,9%).

Биологическая нагрузка, связанная с качеством продуктов питания

За трехлетний период отмечается увеличение показателей микробиологического загрязнения пищевой продукции – удельный вес неудовлетворительных проб в 2023 году составил 6,5% (2021 год – 5,2%, 2022 год – 5,6%). Отмечается увеличение показателей микробиологического загрязнения в большинстве приоритетных групп пищевой продукции: мясопродукты – до 7,3% (2021 год и 2022 год – 6,1%); птицепродукты – до 10,4% (2021 год – 6,5%, 2022 год – 9,3%); кулинарные изделия – до 6,8% (2021 год – 4,7%, 2022 год – 5,5%); хлеб и хлебобулочные изделия – до 3,4% (2021 год – 2,0%, 2022 год – 2,4%); плодовоовощная продукция – до 3,3% (2021 год – 3,1%, 2022 год – 2,0%); напитки безалкогольные – 1,1% (2021 год – 0,9%, 2022 год – 1,9%); соковая продукция из фруктов – до 6,9% (2021 год – 1,8%, 2022 год – 9,2%); упакованная питьевая вода – до 3,5% (2021 год и 2022 год – 3,0%). При этом отмечается уменьшение показателей микробиологического загрязнения в следующих группах пищевой продукции: молочные продукты – до 5,8% (2021 год – 6,5%, 2022 год – 7,4%); рыбные продукты – до 8,6% (2021 год – 9,0%, 2022 год – 7,9%), кондитерские изделия – до 8,2% (2021 г. – 9,5%, 2022 г. – 6,8%); масложировая продукция – до 3,5% (2021 год – 4,9%, 2022 год – 3,3%); алкогольные напитки – до 1,1% (2021 год – 3,5%, 2022 год – 3,0%); БАД к пище – до 2,7% (2021 год – 6,9%, 2022 год – 2,1%); консервы – до 10,1% (2021 год – 11,9%, 2022 год – 11,0%).

Остается проблема микробиологической безопасности отдельных видов кулинарной продукции - блюд «нетрадиционной кухни» и салатов. В данных видах пищевой продукции на протяжении ряда лет регистрируются высокие показатели микробиологического загрязнения. В 2023 году показатели микробиологического загрязнения салатов составили 21,2% (2021 год – 18,6%, 2022 год – 17,8%), блюд нетрадиционной кухни – 15,0% (2021 год – 16,9%, 2022 год – 16,7%).

Неблагоприятная ситуация по микробиологическому загрязнению пищевых продуктов продолжает оставаться на предприятиях торговли – удельный вес неудовлетвори-

тельных проб составил – 8,4% (2021 год – 6,7%, 2022 год – 9,2%), предприятиях общественного питания – 7,1% (2021 год – 5,3%, 2022 год – 6,8%). В динамике с 2021 года отмечается увеличение процента неудовлетворительных результатов лабораторных исследований по микробиологическим показателям на предприятиях молокоперерабатывающей промышленности – до 3,3% (2021 год – 1,9%, 2022 год – 4%). На предприятиях мясоперерабатывающей промышленности показатель также увеличился до 8,9% (2021 год – 5,3%, 2022 год – 6,5%). На предприятиях пивобезалкогольной промышленности процент неудовлетворительных проб уменьшился и составил 1,4% (2021 год – 0,7%, 2022 год – 1,5%). В период с 2021 до 2023 годы не зарегистрированы неудовлетворительные пробы продукции для питания детей раннего возраста, отобранные в детских молочных кухнях и раздаточных пунктах.

Территории риска по микробиологическому загрязнению пищевых продуктов: Березовский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, Волчанский городской округ, Горноуральский городской округ, городской округ Верхний Тагил, городской округ Верхняя Пышма, городской округ Карпинск, городской округ Краснотурьинск, городской округ Нижняя Салда, Ивдельский городской округ, МО «город Екатеринбург», МО город Ирбит, Невьянский городской округ, Нижнетуринский городской округ, Североуральский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ.

Радиационная обстановка и дозовые нагрузки на население

Радиационная обстановка на территории удовлетворительная, превышения основных дозовых пределов не отмечено, прямых эффектов от воздействия радиационного фактора на население и персонал в 2023 году не отмечалось.

В отчетном году в структуре суммарной дозы облучения населения области, как и на протяжении многих лет, основную роль играют медицинский (25,90%) и природный (73,89%) факторы.

Коллективная эффективная доза облучения населения и производственного персонала от природных и техногенных источников ионизирующего излучения с учетом всех дозообразующих факторов незначительно снизилась на 0,01% от уровня прошлого года и составила 19770,31 чел.-Зв. (в 2022 году - 19785,27 чел.-Зв., в 2021 году - 20807,13 чел.-Зв., в 2020 году - 19595,67 чел.-Зв, в 2019 году - 19493,54 чел.-Зв.). Снижение связано с уменьшением коллективной дозы облучения населения области от природных источников.

Коллективный риск вероятности возникновения стохастических эффектов (случаев смертельного рака и наследственных эффектов) в течение всей жизни человека, при данной коллективной дозе составит 1127 случаев, в 2022 году - 1128 случаев, в 2021 году - 1180 случаев.

Суммарная индивидуальная эффективная доза облучения на одного жителя в 2023 году от всех дозообразующих факторов составила величину 4,664 мЗв/год, что незначительно (на 0,01%) выше, чем в 2022 году - 4,639 мЗв/год, в 2021 году - 4,850 мЗв/год.

Коллективная эффективная доза облучения населения за счет природных источников уменьшилась на 9,61% с 16161,85 чел.-Зв в 2022 году до 14608,15 чел.-Зв. в 2023 году, в 2021 году - 16310,85 чел.-Зв. Средняя индивидуальная эффективная дозы облучения населения области от природных источников ионизирующего излучения в 2023 году составила 3,446 мЗв., против 3,79 мЗв. за 2022 год, 3,80 мЗв. - в 2021 году.

Повышенному облучению за счет природных источников ионизирующего излучения, т.е. выше 5,0 мЗв/год, в 2023 году подверглось население 2 (2022 год – 10, 2021 год – 12) территориальных образований: ГО Ирбитское и Махневское МО с населением 30985 чел. (в 2022 году - 320772 чел., в 2021 году - 298450 чел.).

В 2023 году на территории Свердловской области зарегистрировано 6 радиационных аварий (происшествия) первой группы (в 2022 году – 12, в 2021 году – 14): 5 аварий связано с обнаружением радиоактивно-загрязненного металлолома, 1 случай – с обнаружением бесхозного металлического предмета со знаком «Радиационная

опасность». Радиоактивного загрязнения окружающей среды и доз облучения персонала и ликвидаторов аварийных ситуаций выше установленных безопасных значений не отмечено.

Шумовая нагрузка и другие физические факторы риска

В 2023 году процент обследованных объектов с отклонениями от санитарных норм по физическим факторам увеличился и составил 7,1% против 6,5% в 2022 году.

По сравнению с предыдущим годом процент занятого населения, подвергающегося воздействию шума выше предельно-допустимых уровней, а также в детских организованных коллективах, повысился с 6,1% до 9,7% и с 0,1% до 0,5%, соответственно. В жилых массивах процент населения, находящегося под неблагоприятным воздействием шума, незначительно снизился с 12,4% до 12,1%.

В рабочей зоне процент занятого населения, подвергающегося опасному воздействию вибрации, снизился с 5,0% до 3,8%.

Количество населения, подвергающегося воздействию физических факторов, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам по показателям электромагнитных излучений (ЭМИ РЧ, ЭМИ промышленной частоты) остается примерно на том же уровне по сравнению с предыдущим годом.

Возрос процент населения, подвергающегося воздействию физических факторов, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормам по показателям освещенности, в детских организованных коллективах с 8,3% до 10%, в жилых массивах (на придомовых территориях, во дворах) с 9,8% до 10,7%; по показателям микроклимата – с 8,4% до 9,9% и с 15,0% до 17,6% на рабочих местах и в жилых массивах, соответственно.

К территориям риска по удельному весу неудовлетворительных исследований (%) на промышленных объектах относятся: по шуму - Качканарский городской округ 15,0%), город Нижний Тагил (9,8%), город Каменск Уральский (8,6%); по освещенности - город Ирбит (22%), город Асбест (17%); по параметрам микроклимата - город Ирбит (11%), город Асбест (6%), город Каменск-Уральский (5%).

Наиболее значимыми источниками шума в населенных пунктах по-прежнему являются автомагистрали и промышленные предприятия. Уровни шума в «час пик» вблизи жилых домов, расположенных рядом с автотранспортными магистралями, достигают 75-80 дБА, что на 20-25 дБА выше предельно допустимых уровней. Уровни шума в жилых кварталах городов, вблизи школ и лечебно-профилактических учреждений в ряде замеров превышают ПДУ до 10-15 дБА. Вклад автомагистралей во все неудовлетворительные исследования вблизи от рассматриваемых источников шума (автомагистрали, промышленные предприятия, объекты в жилых зданиях) – 64%.

В 2023 году численность населения, проживающего в условиях неудовлетворительного шумового климата, незначительно снизилась – 873,9 тыс. человек (2022 год – 875,9 тыс. человек, 2021 год – 858,9 тыс. человек), показатель шумовой нагрузки также незначительно уменьшился – 53,4 дБА (54,3 дБА – 2022 год).

Территории риска: городской округ Верхняя Пышма, городской округ Среднеуральск, городской округ Первоуральск, город Нижний Тагил, Сысертский городской округ, городской округ Красноуфимск, Невьянский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург».

Основными источниками электромагнитных полей, на территории Свердловской области являются ПРТО: общее число объектов надзора в 2023 году – 11646. В 2023 году по результатам лабораторных исследований выявлены превышения допустимых уровней электромагнитных полей от ПРТО, в основном на кровле зданий (около 0,5% всех измерений). Показатель удельной коллективной электромагнитной нагрузки от сотовой связи в 2023 году остается на прежнем уровне по сравнению с показателями прошедших лет (4,92 - 4,95 мкВт/см²*час). Уровень удельной коллективной электромагнитной нагрузки на одного жителя связан со временем ведения переговоров по телефону и числом пользователей мобильной связи, в том числе детей и подростков.

Факторы риска, связанные с условиями обучения, воспитания, труда и проживания людей (коллективные риски)

Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда

Состояние условий труда в 2023 году характеризуется значительной долей работающих в условиях воздействия вредных производственных факторов. По данным лабораторного контроля эта доля составляет 19,6% от численности населения, занятого на хозяйствующих субъектах, представивших отчеты.

В динамике за 5 лет показатель удельного веса работающих в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам, имеет тенденцию к увеличению (при снижении данного показателя в 2023 году относительно прошлого года (2019 год – 19,3%, 2020 год – 20,9%, 2021 год – 20,3%, 2022 год – 24,3%, 2023 год – 19,6%). Во вредных условиях труда занято 92624 работающих.

Наибольшая доля занятого населения подвержена неблагоприятному воздействию повышенного уровня шума на рабочем месте (13,4%), повышенной тяжести трудового процесса (11,38%), недостаточной освещенности рабочих мест (11,28%), повышенного уровня напряженности трудового процесса (6,36%), повышенного уровня вибрации (5,88%) и других факторов.

Условия труда 167837 работников соответствуют оптимальным и допустимым условиям труда.

У 55732 работников – соответствуют вредным условиям труда 1 степени, которые характеризуются отклонениями уровней вредных факторов от гигиенических нормативов и вызывают функциональные изменения, восстанавливающиеся, при более длительном (чем к началу следующей смены) прерывании контакта с вредными факторами, и увеличивают риск повреждения здоровья.

Условия труда 28346 работников соответствуют вредным условиям 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).

7672 работника трудятся во вредных условиях 3 степени, которые приводят к развитию, как правило, профессиональных болезней легкой и средней степени тяжести (с потерей профессиональной трудоспособности).

862 работника трудятся во вредных условиях 4 степени, при которых могут возникать тяжелые формы профессиональных заболеваний (с потерей общей трудоспособности).

У 13 работников зарегистрированы опасные (экстремальные) условия труда, которые характеризуются уровнями факторов рабочей среды, воздействие которых в течение рабочей смены создает угрозу для жизни, высокий риск развития профессиональных поражений.

В Свердловской области доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, в 2023 году составила 1,6%, незначительное снижение, относительно 2022 года (1,4%).

Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности в 2023 году составила 1,7%, что выше показателя 2022 года (1,1%).

В 2023 году доля проб воздуха, превышающих ПДК на пыль и аэрозоли, составила 1,9%, что выше показателя 2022 года (0,8%).

В 2023 году доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности, составила 1,7%, что выше показателя 2022 года (0,4%).

В Свердловской области в 2023 году увеличилась доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по шуму. В 2023 году показатель составил 12,2% в 2022 году – 10,7%.

Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по вибрации в 2023 году аналогична показателю 2022 года (6,5%).

В Свердловской области в 2023 году увеличилась доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по микроклимату. В 2023 году показатель составил 6,5% в 2022 – 5,2%.

Также в 2023 году увеличилась доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по освещенности. В 2023 году показатель составил 10,3% в 2022 году – 9,2%.

Снизилась доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях Свердловской области по электромагнитным полям: в 2023 году – 1,07%, в 2022 году - 2,7%.

По данным социально-гигиенического мониторинга на территории Свердловской области находится 422 предприятия, представляющие канцерогенную опасность. Наибольшая доля занятого населения подвержена неблагоприятному воздействию канцерогеноопасных факторов в отраслях: металлургическое производство (9%), производство прочих неметаллических минеральных продуктов (9%), деятельность сухопутного транспорта (8%), производство машин и оборудования (8%), добыча металлических руд и прочих полезных ископаемых (8%), производство, передача и распределение электроэнергии, газа, пара и горячей воды (6%)

Численность работающих на канцерогеноопасных предприятиях области в 2023 году составила 292717 человека, из них 115412 женщины (39,4%).

Численность работающих в условиях воздействия канцерогенов на канцерогеноопасных предприятиях области в 2023 году составила 105674 человек, из них 23567 женщины (22,3%).

На предприятиях Свердловской области работающее население находится под воздействием 62 канцерогенных факторов. Наиболее часто встречающиеся канцерогены на предприятиях: масла минеральные нефтяные (19,6%), бенз(а)пирен (14,5%), хрома шестивалентного соединения (11,2%), кремний диоксид кристаллический (11,9%), формальдегид (10,3%), никель и его соединения (8,0%) и т.д. Необходимо учитывать, что большая часть работников подвержена действию нескольких канцерогенных веществ.

Санитарно-гигиеническая характеристика условий обучения и воспитания

В 2023 году факторы среды образовательных организаций по неблагоприятному воздействию на состояние здоровья распределились следующим образом:

на 1 месте - фактор «сменности» - 14,5% (14,3% в 2022 году), воздействию этого фактора подвержены учащиеся школ, их доля увеличивается и составила в 2023 году 22,0% (22,1% в 2022 году);

на 2 месте - фактор высокой учебной нагрузки, которому подвержено 8,0% детей (8,5% в 2022 году), в основном за счет школьников, занимающихся в классах с углубленным изучением предметов – 10,9% (11,2% в 2022 году) и детей, занимающихся по «альтернативным» программам – 1,9% (2,8% в 2022 году);

на 3 месте - фактор неудовлетворительного питания, воздействию которого подвержено 6,7% детей, что ниже уровня 2022 году (8%);

на 4 месте - фактор «рассаживания» детей не в соответствии с ростом и состоянием здоровья – 1,8% (2,5% в 2022 году);

на 5 месте - фактор неудовлетворительного медицинского обеспечения (доля детей в организациях, не обеспеченных медицинскими работниками) – 1,6% (1,7% в 2022 году);

на 6 месте - фактор неудовлетворительной освещенности – 0,6% (0,5% в 2022 году).

на 7 месте - фактор неудовлетворительного микроклимата – 0,35% (0,13% в 2022 году).

В течение 18 последних лет постоянно увеличивается доля детей, обучающихся в общеобразовательных организациях во 2-ю смену с 11,1% до 22%, в 17 муниципальных образованиях доля таких детей превышает среднеобластной уровень: Березовский городской округ, Нижнесергинский городской округ, городской округ Дегтярск, городской округ Среднеуральск, Арамилский городской округ, Серовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», Камышловский городской округ, Туринский городской округ, Полевской городской округ, городской округ Первоуральск, Сысертский городской округ, городской округ Верхняя Тура, городской округ Сухой Лог, городской округ ЗАТО Свободный, городской округ Ревда.

В дошкольных образовательных организациях в 2023 году выполнение норм основных продуктов питания (овощи, молоко и кисломолочная продукция, творог, масло сливочное, мясо, птица, рыба) в среднем по области сохранилось на уровне прошлого года и соответствует требованиям санитарных норм и правил. Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных организаций составил 96,8%, в том числе: охват питанием начальных классов составляет 100%, охват учащихся средних и старших классов 94,3%.

Не смотря на улучшение материальной базы, не являются стабильными показатели среды детских учреждений в течение 5 лет. Доля неудовлетворительных проб питьевой воды по микробиологическим показателям улучшилась и стабилизировалась в течение 3 лет в дошкольных организациях и 2 лет в школах на уровне 2,7-2,8%, но ухудшилась в 2023 году до 3,3% в ДОО и до 3,9% в школах.

Качество готовых блюд по калорийности и полноте вложения за 5 лет улучшилось, процент неудовлетворительных результатов исследований снизился в ДОО (с 10,4% до 8,6%), в школах (с 11,4% до 8,4%) и в организациях для детей-сирот (с 12,8% до 5,0%).

По показателям искусственной освещенности в школах отмечена тенденция к улучшению в сравнении с 2019 годом, доля неудовлетворительных замеров снизилась с 9,5% до 1,5%, а в дошкольных организациях снизилась в сравнении с 7,9% до 1,2%.

Доля детей, рассаженных за мебелью не в соответствии с ростом также снизилась в дошкольных организациях с 4,2% до 1,8%, в школах с 3,5% до 1,6%.

Выше среднеобластного уровня (3,3%) удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям, наблюдается в образовательных организациях 25 муниципальных образований: Ивдельский городской округ, муниципальное образование город Алапаевск, Кушвинский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Бисертский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Нижняя Салда, городской округ Первоуральск, Невьянский городской округ, Туринский городской округ, городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, Горноуральский городской округ, Махнёвское муниципальное образование, городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Богданович, городской округ Дегтярск, Шалинский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, Тугулымский городской округ, Каменский городской округ, городской округ Сухой Лог, Ирбитское муниципальное образование, Тавдинский городской округ, городской округ «город Ирбит».

Выше среднеобластного уровня (1,5%) доля неудовлетворительных замеров уровня освещенности наблюдается в образовательных организациях 29 муниципальных образований: Режевской городской округ, Кушвинский городской округ, городской округ Нижняя Салда, городской округ Верхняя Тура, Таборинский муниципальный район, городской округ Красноуральск, Нижнетуринский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, городской округ «город Ирбит», Каменский городской округ, Тавдинский городской округ, Качканарский городской округ, городской округ Первоуральск, Кировградский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Махнёвское муниципальное образование, муниципальное образование «город Каменск-

Уральский», Туринский городской округ, Полевской городской округ, Артемовский городской округ, Шалинский городской округ, муниципальное образование город Алапаевск, Алапаевский городской округ, Байкаловский муниципальный район, городской округ Пелым, Асбестовский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Верхотурский, Слободо-Туринский муниципальный район.

Выше среднеобластного уровня (4,6%) доля неудовлетворительных замеров коэффициента пульсации регистрируется в 11 муниципальных образованиях: Байкаловский муниципальный район, городской округ «город Ирбит», Тавдинский городской округ, городской округ Нижняя Салда, Арамилский городской округ, Шалинский городской округ, Горноуральский городской округ, Полевской городской округ, муниципальное образование город Нижний Тагил, Асбестовский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург».

Выше среднеобластного уровня (1,8%) доля неудовлетворительных замеров мебели («рассаживания» детей не в соответствии с ростом) наблюдается в образовательных организациях 12 муниципальных образований: Горноуральский городской округ, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, Городской округ Верх-Нейвинский, Верхнесалдинский городской округ, Североуральский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Режевской городской округ, муниципальное образование город Нижний Тагил, Сысертский городской округ, Полевской городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург».

Социально-экономические факторы риска для здоровья населения

По результатам проведенного анализа установлено, что на состояние популяционного здоровья населения области влияют следующие группы социально-экономических факторов: уровень социального благополучия, социальная напряженность, промышленное развитие территории и уровень экономического развития территории.

По степени влияния на уровень популяционного здоровья с учетом численности населения и выраженности социально-экономических факторов риска проведено ранжирование основных факторов на основе интегральных и наиболее информативных показателей. В порядке приоритетности (значимости) ранжирование социально-экономических факторов риска представлено ниже.

Ранжирование социально-экономических факторов по степени влияния на состояние здоровья населения

Ранг	Группы социально-экономических факторов и их составляющие показатели	Основные показатели, на которые влияют социально-экономические факторы	Численность населения, проживающего в условиях неблагоприятного влияния
1.	Уровень социального благополучия (уровень благоустройства, обеспеченность медицинской помощью и др.)	Смертность всего населения, рождаемость, естественная убыль, смертность в трудоспособном возрасте. Заболеваемость всего населения, взрослых, детского населения, беременных, новорожденных, заболеваемость детей организованных коллективов. Распространенность злокачественных новообразований, врожденных аномалий у детей, болезней крови и кроветворных тканей, в том числе у детей, мочеполовой системы, органов пищеварения, травм и отравлений, болезней кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы, болезней органов дыхания, в том числе у детей. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности, профессиональная заболеваемость, заболеваемость	Выраженное влияние для 1176,4 тыс. чел. (27,8%) 41 территория области

Ранг	Группы социально-экономических факторов и их составляющие показатели	Основные показатели, на которые влияют социально-экономические факторы	Численность населения, проживающего в условиях неблагоприятного влияния
		респираторными инфекциями, кишечными инфекциями, гельминтозами, вирусными гепатитами, туберкулезом.	
2.	Экономическое развитие территории (розничный товарооборот на душу населения, индекс физического объема)	Смертность всего населения, смертность в трудоспособном возрасте, рождаемость, естественный прирост. Заболеваемость всего населения, взрослых, детей, в т.ч. заболеваемость детей организованных коллективов, беременных, новорожденных. Распространенность болезней мочеполовой системы, кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы, травм и отравлений, болезней органов дыхания, в том числе у детей, заболеваемость респираторными инфекциями.	Выраженное влияние 1223,2 тыс. чел. (28,7%) 37 территорий области
3-4	Социальная напряженность (задолженность по зарплате, уровень преступности, уровень безработицы)	Смертность всего населения, смертность в трудоспособном возрасте, смертность от злокачественных новообразований. Заболеваемость всего населения, беременных. Распространенность злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, в том числе у детей, болезней кожи и подкожной клетчатки, болезни крови и кроветворных тканей (в том числе у детей), травм и отравлений. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями, острыми респираторными инфекциями, гельминтозами, туберкулезом.	Выраженное влияние 1 млн. 458,7 тыс. чел. (34,2%) 43 территории области
3-4	Промышленное развитие территории (капиталовложения, объем промышленной продукции на душу населения)	Смертность всего населения, смертность в трудоспособном возрасте. Заболеваемость детей, заболеваемость детей организованных коллективов, заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Распространенность болезней органов дыхания, в том числе детей, болезней органов пищеварения, злокачественных новообразований.	Выраженное влияние 1 млн. 453,7 тыс. чел. (34,1%) 29 территорий области

Результаты ранжирования социально-экономических факторов практически не отличаются от таковых в прошлом году. По-прежнему наибольший вклад в формирование здоровья населения продолжает вносить уровень социального благополучия территории, второе место занимает экономическое развитие, третье и четвертое место делят промышленное развитие и социальная напряженность.

По степени влияния на уровень популяционного здоровья обеспеченности населения медицинской помощью, факторы риска ранжируются следующим образом:

Ранжирование показателей обеспеченности населения медицинской помощью

Ранг	Составляющие обеспеченности населения медицинской помощью	Влияние уровня обеспеченности населения медицинским обслуживанием на:	Численность населения, проживающего в условиях неблагоприятного влияния
1	Обеспеченность медицинскими кадрами	Смертность всего населения, рождаемость, естественная убыль, смертность в трудоспособном возрасте. Заболеваемость всего населения,	Вероятное влияние: 1041,7

2	Обеспеченность медицинскими койками	подростков, детского населения, взрослого населения, беременных, новорожденных, заболеваемость детей организованных коллективов. Распространенность врожденных аномалий у детей, болезней крови и кроветворных тканей, мочеполовой системы, органов пищеварения, травм и отравлений, болезней кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы, болезней органов дыхания, в том числе у детей, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, заболеваемость респираторными инфекциями, гельминтозами, гепатитами.	тыс. человек 24,4% населения
3	Квалификация медицинских кадров		
4	Мощность поликлиник (всего) посещений в смену		

Проведено ранжирование показателей «социальной напряженности» территорий и влияния на показатели здоровья населения.

Ранжирование интегральных показателей «социальной напряженности» территорий

Ранг	Составляющие уровня «социальной напряженности»	Влияние уровня «социальной напряженности» на показатели:	Численность населения, проживающего в условиях неблагоприятного влияния
1	Уровень безработицы	Смертность всего населения, смертность в трудоспособном возрасте, смертность от злокачественных новообразований. Заболеваемость всего населения, беременных. Распространенность злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, в том числе у детей, болезней кожи и подкожной клетчатки, болезни крови и кроветворных тканей (в том числе у детей), травм и отравлений. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями, острыми респираторными инфекциями, гельминтозами, туберкулезом.	Выраженное влияние 1 млн. 458,7 тыс. чел. (34,2%) 43 территории области
2	Уровень преступности		

По результатам 2023 года не зарегистрировано задолженности по заработной плате, показатель был исключен из анализа. В остальном результаты ранжирования интегрального показателя «социальная напряженность территории» не изменились: на первом месте - уровень безработицы, опережая уровень преступности. Процент населения, проживающего в условиях выраженного влияния данных показателей, составил 34,2% населения области или 1458,7 тыс. человек.

Ранжирование показателя «промышленное развитие территории»

Ранг	Составляющие промышленного развития территории	Влияние уровня промышленного развития территории на показатели:	Численность населения, проживающего в условиях неблагоприятного влияния
1	Объем промышленной продукции (на душу населения)	Смертность всего населения, смертность в трудоспособном возрасте. Заболеваемость детей, заболеваемость детей организованных коллективов, заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Распространенность болезней органов дыхания, в том числе детей, болезней органов пищеварения, злокачественных новообразований.	Выраженное влияние 1 млн. 453,7 тыс. чел. (34,1%) 29 территорий области
2	Капиталовложения на душу населения		

Результаты ранжирования интегрального показателя «уровень промышленного развития территории» по степени влияния на показатели состояния здоровья населения - вклад объема промышленной продукции выше вклада капиталовложений на душу населения. В условиях выраженного влияния данных показателей проживает 34,1% населения или 1453,7,2 тыс. человек.

Ранжирование интегральных показателей «уровень экономического развития территории» по степени влияния на состояние здоровья населения не изменилось – розничный товарооборот занимает первое место, на втором – индекс физического объема производства, процент населения, подверженного влиянию данного показателя, составил 28,7% или 1223,2 тыс. человек.

Ранжирование показателя «экономическое развитие» территории

Ранг	Составляющие экономического развития территории	Влияние уровня экономического развития территории на показатели:	Численность населения, проживающего в условиях неблагоприятного влияния
1	Розничный товарооборот	Смертность всего населения, смертность в трудоспособном возрасте, рождаемость, естественный прирост. Заболеваемость всего населения, взрослых, детей, в т.ч. заболеваемость детей организованных коллективов, беременных, новорожденных. Распространенность болезней мочеполовой системы, кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы, травм и отравлений, болезней органов дыхания, в том числе у детей, заболеваемость респираторными инфекциями.	Выраженное влияние 1223,2 тыс. чел. (28,7%) 37 территорий области
2	Индекс физического объема производства		

Проведен факторно-типологический анализ по трем группам территорий. Предварительно все территории области были классифицированы по уровню социально-экономического развития на территории с уровнем выше среднего, средним и ниже среднего.

В состав первой группы (территории с уровнем социально-экономического развития выше среднего) вошли, прежде всего, города с развитой промышленностью и высоким экономическим потенциалом. В данный класс были включены 11 территорий с численностью населения 2539,9 тыс. человек.

Ранжирование факторов по степени влияния на состояние здоровья населения в группе территорий с уровнем социально-экономического развития выше среднего

Ранг	Основные группы факторов, определяющие санитарно-эпидемиологическую обстановку
1	Санитарно-гигиенические факторы
2	Социально-экономические факторы

Ранжирование санитарно-гигиенических факторов риска по степени влияния на состояние здоровья населения в группе территорий с уровнем социально-экономического развития выше среднего

Ранг	Основные группы факторов среды обитания, обуславливающих риск для здоровья населения
1	Комплексная химическая нагрузка (питьевая вода, атмосферный воздух, продукты питания, почва)
2	Биологическая нагрузка
3	Радиационная нагрузка
4	Шумовая нагрузка

Для территории с уровнем социально-экономического развития выше среднего

комплекс санитарно-гигиенических факторов оказывает влияние на уровень популяционного здоровья, в том числе заболеваемость детей, взрослых, заболеваемость детей организованных коллективов, заболеваемость беременных, новорожденных, на распространенность болезней органов дыхания, в том числе у детей, болезней крови и кроветворных органов, болезней костно-мышечной системы, травм и отравлений, врожденных аномалий у детей, заболеваемость злокачественными новообразованиями, острыми респираторными инфекциями, острыми кишечными инфекциями, гепатитами, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, профессиональную заболеваемость, общую смертность населения, смертность в трудоспособном возрасте, смертность от злокачественных новообразований, рождаемость, естественный прирост населения.

Ранжирование социально-экономических факторов риска по степени влияния на состояние здоровья населения в группе территорий с уровнем социально-экономического развития выше среднего

Ранг	Основные группы факторов, определяющие санитарно-эпидемиологическую обстановку
1	Уровень социального благополучия
2	Экономическое развитие территории
3	Промышленное развитие территории
4	Социальная напряженность

Показатели, характеризующие комплекс социально-экономических факторов, оказывают влияние на уровень популяционного здоровья населения, взрослых, детского населения, беременных, новорожденных, заболеваемость детей организованных коллективов, распространенность злокачественных новообразований, врожденных аномалий у детей, болезней крови и кроветворных тканей, мочеполовой системы, травм и отравлений, болезней кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы, болезней органов дыхания, заболеваемость респираторными инфекциями, кишечными инфекциями, гельминтозами, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, смертность всего населения, рождаемость, естественную убыль, смертность в трудоспособном возрасте.

В состав второй группы (территории со средним уровнем социально-экономического развития) вошли города со средним уровнем развития промышленности и ряд сельскохозяйственных территорий с высоким и средним экономическим потенциалом. В данный класс вошли 34 территории с численностью населения 1298,3 тыс. человек.

Результаты ранжирования факторов по степени влияния на состояние здоровья населения в группе территорий со средним уровнем социально-экономического развития

Ранг	Основные группы факторов, определяющие санитарно-эпидемиологическую обстановку
1	Санитарно-гигиенические факторы
2	Социально-экономические факторы

Во второй группе ранжирование основных факторов по сравнению с предыдущим годом изменилось, санитарно-гигиенические факторы опережают влияние социально-экономических и занимают первое место, сместив социально-экономические на второе место.

Ранжирование санитарно-гигиенических факторов риска по степени влияния на показатели состояния здоровья населения в группе территорий со средним уровнем социально-экономического развития

Ранг	Основные группы факторов среды обитания, обуславливающих риск для здоровья населения
1	Комплексная химическая нагрузка (питьевая вода, атмосферный воздух, продукты питания, почва)
2	Биологическая нагрузка
3	Радиационная нагрузка
4	Шумовая нагрузка

Для территорий со средним уровнем социально-экономического развития комплекс санитарно-гигиенических факторов оказывает влияние на уровень популяционного здоровья всего населения, в том числе детей и взрослых, заболеваемость детей организованных коллективов, новорожденных, распространенность болезней органов дыхания, в том числе у детей, мочеполовой системы, кожи и подкожной клетчатки, болезней крови и кроветворных органов, болезни костно-мышечной системы, врожденных аномалий у детей, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, заболеваемость острыми кишечными инфекциями, острыми респираторными инфекциями, младенческую смертность, смертность в трудоспособном возрасте, смертность от злокачественных новообразований.

Ранжирование социально-экономических факторов, влияющих на состояние здоровья населения в данной группе: на первом месте – уровень социального благополучия, второе занимает уровень экономического развития далее уровень промышленного развития и социальной напряженности занимают третье и четвертое место.

Ранжирование социально-экономических факторов риска по степени влияния на состояние здоровья населения в группе территорий со средним уровнем социально-экономического развития

Ранг	Основные группы факторов, определяющие санитарно-эпидемиологическую обстановку
1	Уровень социального благополучия
2	Экономическое развитие территории
3-4	Промышленное развитие территории
3-4	Социальная напряженность

Показатели, характеризующие комплекс социально-экономических факторов, оказывают влияние на уровень популяционного здоровья всего населения, в том числе заболеваемость детей организованных коллективов, беременных, на распространенность болезней органов дыхания, болезней крови и кроветворных органов, болезней мочеполовой системы, болезней органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, врожденных пороков развития, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, острыми кишечными инфекциями, респираторными инфекциями, болезней органов дыхания у детей, смертность всего населения, смертность в трудоспособном возрасте, смертность от злокачественных новообразований.

В состав третьей группы (территории с низким уровнем социально-экономического развития) вошли, в основном, сельскохозяйственные территории со средним и низким экономическим потенциалом. Количество территорий в данном классе составило 11 с численностью населения 134,9 тыс. человек. Для третьей группы территорий ранжирование основных факторов представлено ниже.

Ранжирование основных факторов по степени влияния на состояние здоровья населения для группы территорий с низким уровнем социально-экономического развития

Ранг	Основные группы факторов, определяющие санитарно-эпидемиологическую обстановку
1	Социально-экономические факторы
2	Санитарно-гигиенические факторы

В третьей группе ранжирование основных факторов по сравнению с предыдущим годом не изменилось, социально-экономические факторы занимают первое место, на втором – санитарно-гигиенические факторы.

При ранжировании социально-экономических факторов произошло изменение: как и прежде уровень социального благополучия занимает первое место, уровень социальной напряженности и уровень экономического развития делят второе и третье место, четвертое место занимает уровень промышленного развития.

Ранжирование социально-экономических факторов риска по степени влияния на состояние здоровья населения в группе территорий с уровнем социально-экономического развития ниже среднего

Ранг	Основные группы факторов, определяющие санитарно-эпидемиологическую обстановку
1	Уровень социального благополучия
2-3	Социальная напряженность
2-3	Экономическое развитие территории
4	Промышленное развитие территории

Показатели, характеризующие комплекс социально-экономических факторов, оказывают влияние на уровень популяционного здоровья населения, заболеваемость детей организованных коллективов, беременных, новорожденных, распространенность болезней органов пищеварения, травм и отравлений, болезней органов дыхания, заболеваемость острыми кишечными инфекциями, гельминтозами, смертность всего населения, смертность от злокачественных новообразований.

По степени влияния на уровень популяционного здоровья для данной группы территорий санитарно-гигиенические факторы риска ранжируются в следующем порядке: как и в прошлом году на первом месте – биологическая нагрузка, далее комплексная химическая нагрузка, на третье место вышла радиационная нагрузка, шумовая нагрузка занимает четвертое место.

Ранжирование санитарно-гигиенических факторов риска по степени влияния на уровень популяционного здоровья для группы территорий с низким уровнем социально-экономического развития

Ранг	Основные группы факторов среды обитания, обуславливающих риск для здоровья населения
1	Биологическая нагрузка
2	Комплексная химическая нагрузка (питьевая вода, атмосферный воздух, продукты питания, почва)
3	Радиационная нагрузка
4	Шумовая нагрузка

Для территорий с уровнем социально-экономического развития ниже среднего комплексная санитарно-гигиеническая нагрузка оказывает влияние на уровень популяционного здоровья населения, взрослых, заболеваемость детей организованных коллективов, беременных, распространенность болезней крови и кроветворных органов, травм и отравлений, болезней мочеполовой системы, смертность всего населения, младенческую смертность, смертность в трудоспособном возрасте.

Фактическое питание населения Свердловской области

Сравнительный анализ среднедушевого потребления основных продуктов питания населением Свердловской области с рекомендуемыми нормами показал, что в 2022 году жители области использовали в своем рационе хлебопродуктов ниже рекомендуемой нормы на 6,3%, картофеля на 44%, овощей на 24,8%, фруктов на 28%, молочных продуктов на 19,1%, рыбопродуктов на 9,1% и яиц на 8,8%, масел растительных на 16,7%. При этом относительно рекомендуемой нормы увеличилось потребление мяса и мясопродуктов на 24,6%.

В области прослеживается снижение потребление рыбы и рыбных продуктов с 2019 года и в сравнении с рекомендованными нормами в недостаточном количестве. По сравнению с жителями Российской Федерации количество потребляемой рыбы населением Свердловской области меньше на 2 кг (-9,1%). В сельской местности региона потребление рыбы меньше на 4 кг, чем в городах области.

В то же время необходимо отметить, что, у населения Свердловской области наблюдается дефицит молока и молочных продуктов в среднем на 60 литров в год на

одного человека, как и в среднем по стране. Городское население области молочные продукты использует на 17 литров больше, чем сельские жители.

Оценивая структуру питания населения Свердловской области выявлено, что потребление сахара и кондитерских изделий жителями области снизилось на 1 кг по сравнению с 2021 годом, но все еще превышает рекомендуемый уровень потребления на 41,7%, при этом потребление сахара и кондитерских изделий сельскими жителями на 7 кг. больше чем городскими жителями.

Оценка структуры нутриентной обеспеченности питания населения Свердловской области свидетельствует о дисбалансе в потреблении белков, жиров и углеводов. В среднем по всем домохозяйствам в 2022 году калорийность увеличилась до 2604 ккал в сутки (в 2021 году – 2557 ккал в сутки). Однако показатели пищевой ценности у населения Свердловской области в сравнении с Российской Федерацией более сбалансированы и выше по калорийности на 0,1% за счет большего потребления углеводов 2,4% чем в среднем по стране, при этом потребление белков ниже среднероссийского показателя на 2,5%, а потребление жиров ниже на 1,7% среднероссийского показателя.

Анализ данных по потреблению белков, жиров и углеводов в сравнении со средне-взвешенными нормами свидетельствует об избыточном количестве жиров в рационах питания населения городских и сельских территорий на 18,1% и 28,9% соответственно, а также увеличением белков и углеводов населением сельской местности.

Вклад белков в общую калорийность рациона питания населения Свердловской области соответствует рекомендуемым нормам, в тоже время доля жиров в общей калорийности превышает норму у жителей городских территорий, а снижена за счет углеводов.

Таким образом, питание населения Свердловской области не рациональное, их рационы питания бедны растительной пищей, что обуславливает дефицит энергии за счет сложных углеводов и приводит к дефициту пищевых волокон, в то же время количество потребляемых сахаров и кондитерских изделий превышает рекомендуемые нормы. Такой дисбаланс в углеводной составляющей нутриентов приводит к дисбактериозам и опосредованно к риску развития болезней желудочно-кишечного тракта, нарушению иммунного статуса, снижению адаптационных возможностей организма к неблагоприятным условиям окружающей среды. Избыточное потребление мясных продуктов обуславливает риск развития атеросклероза, болезней сердечно-сосудистой системы, онкологии.

Йод-дефицитные состояния, оценка распространенности

На протяжении последних лет заболеваемость, связанная с дефицитом микронутриентов и витаминов, имеет тенденцию к увеличению, и продолжает оставаться на высоком уровне. Заболеваемость анемиями за последние 3 года увеличилась с 3,3 на 1000 населения в 2021 году до 4,0 в 2023 году. Заболеваемость ожирением за последние 3 года увеличилась с 3,2 на 1000 населения в 2021 году до 3,8 в 2023 году.

Данные о заболеваемости болезнями щитовидной железы, связанными с йодной недостаточностью в области, собранные по результатам медицинских осмотров специалистами здравоохранения, свидетельствуют о сохранении положительной динамики снижения уровня заболеваемости болезнями щитовидной железы, связанными с йодной недостаточностью. Так, по результатам 2023 года заболеваемость болезнями щитовидной железы, связанными с йодной недостаточностью у населения, осталась на уровне 2022 года, и составила 0,8 на 1000 населения, тогда как в 2021 году данный показатель составлял 1,0 на 1000 населения.

С целью профилактики заболеваемости населения, связанной с неадекватным питанием в 2023 году в области, реализовывалось 88 программ (планы мероприятий), как самостоятельных, так и с включением вопросов по профилактике микроэлементозов, по коррекции питания.

В целях профилактики дефицита витаминов и микроэлементов, предприятия пищевой промышленности области выпускают для населения продукцию, обогащенную микронутриентами. В 2023 году по сравнению с 2022 годом, в Свердловской области увеличилась доля производства обогащенных продуктов, в том числе: молочные продукты с 11,8% до 13,4%, обогащенные кондитерские изделия – с 11,2% до 12,3%. Обогащенные хлебобулочные изделия – с 12,3% до 16,7%, однако снизился удельный вес обогащенных безалкогольных напитков – с 90,5% до 40,7%.

Также отмечается тенденция к снижению количества произведенной обогащенной продукции, в связи с прекращением деятельности предприятий вырабатывающих обогащенную продукцию, в Свердловской области уменьшился объем ежемесячно производимой обогащенной продукции с 15,8 тыс. тонн в 2022 году до 9 тыс. тонн в 2023 году.

Медико-демографическая ситуация и состояние здоровья населения

В области в 2023 году медико-демографическая ситуация характеризовалась снижением рождаемости по сравнению со среднемноголетним уровнем (СМУ) на 15,9% и на 3,2% с уровнем прошлого года, показатель составил 9,1 на 1000 (против 9,4); снижением уровня общей смертности населения на 9,9% по сравнению со СМУ и 5,0% от уровня предыдущего года, показатель составил 13,2 на 1000 населения (против 13,9 в 2022 году); снижением уровня смертности лиц трудоспособного возраста на 15,9% от СМУ, и на 3,2% ниже уровня предыдущего года, показатель составил 5,77 (5,96 в 2022 году).

Восьмой год подряд сохраняется показатель естественной убыли населения (-4,1) на 1000 населения (против -4,5 в 2022 году). Положительный прирост отмечается в Унже-Павинском сельском поселении, муниципальном образовании «Калиновское сельское поселение» и Арамильском городском округе.

Свердловская область среди 85 субъектов Российской Федерации по рождаемости занимает 23 место (при ранжировании от наилучшего к наихудшему), по показателю общей смертности населения – 44 место, по показателю естественной убыли населения – 40 место, а по смертности населения в трудоспособном возрасте – 53 место.

Структура причин смертности населения в 2023 году: на первом месте болезни системы кровообращения (51,7%), на втором - новообразования – 17,8%, далее - травмы и отравления – 8,2%, болезни органов пищеварения – 6,8%.

Территории риска по смертности всего населения: Галкинское сельское поселение, Кленовское сельское поселение, Кузнецовское сельское поселение, городской округ Староуткинск, Махневское муниципальное образование, Нижнесергинское городское поселение, Тугулымский городской округ, Ницинское сельское поселение, Бисертский городской округ, Североуральский городской округ, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Асбестовский городской округ, Кировградский городской округ, Нижнетуринский городской округ, Шалинский городской округ, Таборинский муниципальный район, Нижнесергинский муниципальный район, муниципальное образование рабочий поселок Атиг, Баженовское сельское поселение, Усть-Ницинское сельское поселение, Ачитский городской округ и другие.

В структуре причин смертности в трудоспособном возрасте лидируют болезни системы кровообращения – 30,6%, травмы и отравления – 21,6%, новообразования – 14,0%, болезни органов пищеварения – 11,5%, инфекционные и паразитарные заболевания – 10,1%, болезни нервной системы и органов чувств – 2,6%.

С 1999 до 2020 года отмечалось снижение уровня смертности детей в возрасте 0-14 лет с 119,8 до 42,8 на 100 000 детского населения. После увеличения показателя в 2021 году до 44,6 на 100 000 детского населения, с 2022 года продолжилось снижение до 41,7 на 100 000 детского населения (против 43,7 в 2022 году). В структуре смертности детей преобладают состояния, возникшие в перинатальном периоде (23,7%), травмы и отравления (21,0%), болезни нервной системы и органов чувств (14,3%), инфекционные и паразитарные болезни (9,7%), врожденные пороки развития (8,2%).

В структуре смертности подростков травмы и отравления составляют 69,1%, болезни нервной системы – 18,2%, болезни системы кровообращения – 3,6%, новообразования – 3,6%, инфекционные и паразитарные болезни, коронавирусная инфекция, вызванная вирусом COVID-19 – по 1,8%.

По результатам факторно-типологического анализа на медико-демографическую ситуацию оказывают влияние следующие факторы: уровень социального благополучия, экономическое развитие территории, социальная напряженность, промышленное развитие территории, обеспеченность медицинской помощью, комплексная химическая нагрузка, в том числе за счет загрязнения атмосферного воздуха, почвы, биологическая нагрузка, радиационная нагрузка, шумовая нагрузка в селитебных зонах.

Территориями риска, с учетом влияния комплекса неблагоприятных факторов, являются: муниципальное образование «город Екатеринбург», Муниципальное образование город Алапаевск, Асбестовский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, Волчанский городской округ, Городской округ «город Ирбит», Каменск-Уральский городской округ, городской округ Карпинск, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнетуринский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Североуральский городской округ, Муниципальное образование Алапаевское, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, Каменский городской округ, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Невьянский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Новолялинский городской округ, Горноуральский городской округ, Пышминский городской округ, Режевской городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, Шалинский городской округ.

Отмечается рост показателя общей заболеваемости всего населения к СМУ на 25,1%, но на 1,7% ниже уровня 2022 года, показатель составил 1721,9 на 1000 населения (1752,0 - в 2022 году). Рост заболеваемости сохраняется за счет детского населения на 18,8% от СМУ и 2,6% от уровня 2022 года, подростков на 44,7% и 1,1% соответственно. Свердловская область по показателю общей заболеваемости всего населения занимает 39 место среди 85 субъектов Российской Федерации (при ранжировании от наилучшего к наихудшему).

В 2023 году был отмечен рост заболеваемости всего населения по сравнению со СМУ и 2022 годом по следующим нозологиям: болезни эндокринной системы – на 66,5% и 7,1% соответственно, показатель 88,6 на 1000; врожденные аномалии – на 45,3% и 2,6%, показатель 6,0; новообразования – на 39,0% и 5,1%, показатель 51,5; болезни крови и кровеносной ткани – на 36,3% и 11,2%, показатель 13,1; болезни системы кровообращения – на 37,6% и 5,6%, показатель 211,0; болезни костно-мышечной системы – на 27,9% и 11,76%, показатель 122,8; болезни нервной системы – 27,0% и 7,5%, показатель 58,3; болезни мочеполовой системы – на 18,7% и 5,5%, показатель 98,8; болезни органов пищеварения – на 16,2% и 5,7%, показатель 98,8; болезни глаза – на 7,4% и 11,3%, показатель 102,9; психические расстройства - на 6,5% и 2,5%, показатель 42,5; болезни уха – на 4,6% и 4,3%, показатель 38,3; инфекционные и паразитарные болезни – на 2,8% и 19,9% соответственно, показатель 55,5 на 1000 населения.

Структура общей заболеваемости изменилась: болезни костно-мышечной системы поднялись на третье место, болезни глаза на четвертое, болезни органов пищеварения на пятое, болезни мочеполовой системы на шестое. Лидируют болезни

органов дыхания (32,2%), на втором месте - болезни системы кровообращения (12,3%), на третьем – болезнй костно-мышечной системы (7,1%), болезни глаза (6,0%), болезни органов пищеварения (5,7%), болезни мочеполовой системы (5,7%), далее – травмы и отравления (5,5%), болезни эндокринной системы (4,7%).

Территории риска по уровню общей заболеваемости: Асбестовский городской округ, Артинский городской округ, городской округ Красноуфимск, муниципальное образование Красноуфимский округ, Режевской городской округ, Североуральский городской округ, городской округ Ревда, Талицкий городской округ, городской округ Сухой Лог, Муниципальное образование Алапаевское, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, Каменск-Уральский городской округ, городской округ Красноуральск, Новолялинский городской округ, городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Кушвинский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Краснотурьинск, Нижнетуринский городской округ, Артемовский городской округ, Арамилский городской округ, Волчанский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Невьянский городской округ, Березовский городской округ, Кировградский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Первоуральск, Городской округ Верхняя Тура, Каменский городской округ.

В Свердловской области в 2022 году сохраняется рост первичной заболеваемости всего населения по сравнению со СМУ на 24,7%, но ниже на 7,3% уровня 2022 года, показатель составил 956,6 на 1000 населения (против 1031,4 в 2022 году).

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

Территории, где наиболее выражено влияние этих факторов на заболеваемость населения: муниципальное образование «город Екатеринбург», Муниципальное образование город Алапаевск, Арамилский городской округ, Асбестовский городской округ, Березовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Городской округ Верхняя Тура, Волчанский городской округ, Ивдельский городской округ, Городской округ «город Ирбит», Каменск-Уральский городской округ, городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Кушвинский городской округ, город Нижний Тагил, Нижнетуринский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Североуральский городской округ, Серовский городской округ, Муниципальное образование Алапаевское, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, Гаринский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Невьянский городской округ, Новолялинский городской округ, Горноуральский городской округ, Режевской городской округ, Сосьвинский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ, Талицкий городской округ, Туринский городской округ.

Репродуктивное здоровье женщин продолжает оставаться одной из приоритетных проблем здравоохранения в Свердловской области. Реализация профилактических мероприятий позволила снизить частоту абортв (показатель 19,3 на 1000 женщин фертильного возраста против 20,4 в 2022 году). Четырнадцатый год подряд число абортв превышает число родов – 52,15 на 100 родов, но показатель выше предыдущего года (55,5 в 2022 году). Отмечается негативная тенденция роста доли абортв у первобеременных женщин по сравнению с 2019 - показатель составил 9,0%

(против 8,1% - в 2022 году). Абсолютное число аборт у девушек до 14 лет в 2023 году составило 16 (против 11 в предыдущем году).

В 2023 году незначительно снизилась частота анемий на 0,8% от СМУ и выросла на 9,0% по сравнению с 2022 годом, показатель составил 44,77 на 100 закончивших беременность (против 40,7 в 2022 году), снизилась частота случаев болезней системы кровообращения на 2,3% от СМУ и увеличилась на 5,1% по сравнению с 2022 годом, показатель составил 3,98 на 100 закончивших беременность (против 3,7 в 2022 году), незначительно снизилась частота существовавшей ранее гипертензии, осложняющей беременность, роды и послеродовой период на 1,6% от СМУ и увеличилась на 0,8% по сравнению с 2022 годом, показатель составил 7,41 на 100 закончивших беременность (против 7,23 в 2022 году) увеличилась частота случаев болезней мочеполовой системы на 11,4% от СМУ и на 13,0% по сравнению с 2022 годом, показатель составил 15,77 на 100 закончивших беременность (против 15,6 в 2022 году).

Территории риска по показателям заболеваемости беременных: Горноуральский городской округ, Режевской городской округ, городской округ ЗАТО Свободный, Белоярский городской округ, городской округ Верхняя Тура, Серовский городской округ, Ачитский городской округ, Нижнетуриинский городской округ, Артемовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Волчанский городской округ, Каменский городской округ, Тавдинский городской округ и Таборинский муниципальный район, Краснотурьинск городской округ, Ивдельский городской округ, Камышловские городской округ и муниципальное образование, Туринский городской округ, Кушвинский городской округ, городской округ Сухой Лог, Асбестовский городской округ, городской округ Красноуральск, Бисертский городской округ, Артинский городской округ, городской округ Первоуральск, Кировградский городской округ и др.

Число ВИЧ-инфицированных беременных женщин в области уменьшилось и составило в 2023 году - 1138 (в 2022 году - 1235). Всего в области за период с 1993 по 2022 годы родилось 24298 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, в том числе в 2023 году – 880 детей (2022 год – 923).

На заболеваемость беременных женщин в области оказывает влияние уровень социального благополучия территории, обеспеченность медицинской помощью, социальная напряженность, экономическое развитие территории, комплексная химическая нагрузка, биологическая нагрузка.

Территории, где наиболее выражено влияние комплекса факторов на заболеваемость беременных женщин: муниципальное образование «город Екатеринбург», городской округ Верхняя Пышма, Городской округ Верхняя Тура, Волчанский городской округ, Ивдельский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, город Нижний Тагил, Нижнетуриинский городской округ, Серовский городской округ, Муниципальное образование Алапаевское, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Белоярский городской округ, Гаринский городской округ, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Невьянский городской округ, Новолялинский городской округ, Горноуральский городской округ, Режевской городской округ, Сосьвинский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Сухой Лог, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Тугулымский городской округ. В Свердловской области продолжается реализация системы медико-профилактических мероприятий для детского населения в связи с высоким риском развития заболевания, обусловленных химическим загрязнением среды обитания. Мероприятия в 2023 году реализовывались в 9 муниципальных образованиях Свердловской области: Серовский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, Качканарский городской округ, город

Каменск-Уральский, Полевской городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Сухой Лог.

В 2023 году проводилась адресная биологическая профилактика риска развития заболеваний, ассоциированных с химическим загрязнением среды обитания для детей дошкольного возраста, посещающие дошкольные образовательные организации в городах с высоким уровнем загрязнения окружающей среды. В 2023 году курсами биопрофилактики было охвачено 3485 детей дошкольного возраста в 44 дошкольных образовательных учреждениях. У 85–90% детей по результатам биопрофилактики заболеваний, ассоциированных с химическим загрязнением среды обитания, улучшены показатели состояния здоровья и снижена токсическая нагрузка по данным прошлых лет и результатам проведенного ранее контролируемого курса биопрофилактики с клинико-лабораторной оценкой эффективности. Экономическая эффективность в 2023 году составила около 9,3 рубля предотвращенного ущерба здоровью на каждый рубль затрат, за счет целенаправленного направления финансирования биопрофилактики риска развития заболеваний, связанных с химическим загрязнением среды обитания.

В 2023 году в Свердловской области отмечается незначительное снижение показателя заболеваемости новорожденных по сравнению с уровнем 2022 года - показатель составил 648,9 на 1000 родившихся живыми. В структуре преобладают отдельные состояния перинатального периода – 95,1%, на втором месте врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения – 4,4%, на третьем месте острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, грипп – 0,01%.

Территории риска по уровню заболеваемости новорожденных: Режевской городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, город Нижний Тагил Серовский городской округ, городской округ и муниципальное образование Красноуральские, городской округ Сухой Лог.

В Свердловской области в 2023 году отмечается снижение заболеваемости детей первого года жизни на 2,9% от уровня 2022 года, показатель составляет 2782,7 на 1000 (против 2866,7 в 2022 году). По сравнению со СМУ годом показатель снизился на 3%. На каждого ребенка первого года жизни приходится около трех заболеваний в год. В структуре заболеваемости детей первого года жизни ведущее место занимают болезни органов дыхания (44,8%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (12,7%), болезни нервной системы (11,4%), далее - болезни глаза и придаточного аппарата (5,7%), кожи и подкожной клетчатки (4,9%), болезни органов пищеварения (3,8%), болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (3,4%), инфекционные и паразитарные заболевания (3,1%).

Территории риска по уровню заболеваемости детей первого года жизни: Камышловский городской округ и муниципальное образование, Ивдельский городской округ, Алапаевское муниципальное образование, Серовский городской округ, Режевской городской округ, муниципальное образование г Каменск-Уральский, Кировградский городской округ, Ачитский городской округ, Североуральский городской округ, городской округ ЗАТО Свободный, Туринский городской округ, Артинский городской округ.

На заболеваемость детей 1 года жизни оказывают влияние следующие факторы: уровень социального благополучия, обеспеченность медицинской помощью, экономическое развитие территории, комплексная химическая нагрузка, радиационная нагрузка.

В 2022 году вырос уровень заболеваемости детей по сравнению со СМУ на 18,8% и на 2,6% выше уровня 2022 года, показатель составил 2526,8 на 1000 детского населения (2463,1 - в 2022 году), по данному показателю Свердловская область занимает 52 место среди 85 субъектов Российской Федерации (при ранжировании от наилучшего к наихудшему).

Рост заболеваемости детей по сравнению со СМУ и 2022 годом произошел по следующим нозологическим группам: болезни эндокринной системы – на 92,5 и 17,7%

соответственно, показатель 64,3; врожденные аномалии – на 39,6% и 5,7%, показатель 26,2; психические расстройства – на 36,5% и 4,3%, показатель 41,4; болезни глаза – 33,9% и 9,9%, показатель 153,9; болезни костно-мышечной системы – на 32,7% и 4,4%, показатель 75,8; болезни нервной системы – на 32,2% и 12,2%, показатель 118,2; новообразования – на 28,8% и 2,5% соответственно, показатель 8,3; болезни органов дыхания – на 26,8% и 3,9%, показатель 1455,9; болезни крови – на 6,8% и 13,4%, показатель 27,9; травмы и отравления – на 6,4% и 9,8%, показатель 96,3; болезни органов пищеварения – на 5,4% и 2,1%, показатель 126,6; инфекционные болезни – на 0,3% и на 7,3% соответственно, показатель 104,2.

В структуре лидируют болезни органов дыхания – 57,6%, далее болезни глаз – 6,1%, болезни органов пищеварения – 5,0%, болезни нервной системы – 4,7%, инфекционные и паразитарные болезни – 4,1%, травмы и отравления – 3,8%, болезни кожи и кожной клетчатки – 3,1%, болезни костно-мышечной системы – 3,0%.

Положительным моментом является снижение распространенности у детей по сравнению со СМУ и 2022 годом болезней перинатального периода – на 53,3% и 9,3% соответственно, показатель 18,6 на 1000, новой коронавирусной инфекции на 82,6% и 88,8%, показатель 8,2.

Территории риска по общей заболеваемости детского населения: Кушвинский городской округ, Новолялинский городской округ, Арамилский городской округ, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Режевской городской округ, Кировградский городской округ, городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, городской округ Сухой Лог, Артинский городской округ, Талицкий городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Ревда, Верхнесалдинский городской округ, Каменск-Уральский городской округ, Муниципальное образование Алапаевское, Волчанский городской округ, городской округ Карпинск, Березовский городской округ, Артемовский городской округ, Североуральский городской округ, Асбестовский городской округ, Качканарский городской округ, городской округ Краснотурьинск, Ивдельский городской округ, Сысертский городской округ, Полевской городской округ, Туринский городской округ, Муниципальное образование город Алапаевск, Серовский городской округ, Гаринский городской округ, Сосьвинский городской округ, городской округ Богданович, Байкаловский муниципальный район, Невьянский городской округ, город Нижний Тагил.

По итогам года вырос показатель первичной заболеваемости детей на 16,9% к СМУ и на 1,1% к уровню 2022 года, показатель составил 2008,1 на 1000 (против 1987,1 - в 2022 году).

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

Территории риска с учетом влияния комплекса неблагоприятных факторов: муниципальное образование «город Екатеринбург», Муниципальное образование город Алапаевск, Асбестовский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, Волчанский городской округ, Городской округ «город Ирбит», Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, Кушвинский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Муниципальное образование Алапаевское, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхотурский, Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Невьянский

городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Новолялинский городской округ, Горноуральский городской округ, Пышминский городской округ, Сосьвинский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ.

В 2023 году общеобразовательных организаций и уровень острой заболеваемости детей и подростков в сравнении со средним многолетним уровнем (СМУ) увеличился: в дошкольных образовательных организациях (ДОО) на 5,6%, в школах - на 16,8%, организациях для детей-сирот на 31,6%.

Неблагополучными по уровню острой заболеваемости в нескольких возрастных группах являются городские округа Березовский, "город Ирбит", Карпинск, Качканарский, Кировградский, Краснотурьинск, Красноуфимск Свердловской области, Красноуральск, Нижнетуринский, город Нижний Тагил, Полевской, Североуральский, Серовский, Верхняя Тура, Волчанский, Артемовский, Артинский, Каменский, Невьянский, Новолялинский, Сосьвинский, ЗАТО Свободный, Тавдинский, Туринский, Верх-Нейвинский, Ачитский, Сухой Лог, Талицкий, Ирбитское муниципальное образование, муниципальное образование Красноуфимский округ, Слободо-Туринский муниципальный район.

В отдельных возрастных группах территориями риска являются городские округа Нижняя Салда, Таборинский, Гаринский, Верхний Тагил, Среднеуральск, Бисертский, Асбестовский, Верхняя Пышма, Верхнесалдинский, Каменск-Уральский, Камышловский, Первоуральск, Белоярский, Рефтинский, Сысертский, Арамилский, Байкаловский муниципальный район, Нижнесергинский муниципальный район.

В структуре острой заболеваемости на первом месте остаются болезни органов дыхания (за счет острых респираторных инфекций) 71,8-79,3%.

Второе место в зависимости от возраста занимают: в дошкольных организациях, школах - инфекционные и паразитарные болезни (9%, 5,1% соответственно), в ОСПО второе место заняли болезни нервной системы (5,1%), в организациях для детей-сирот - болезни органов пищеварения и болезни нервной системы (по 4,2% соответственно).

На третьем месте в дошкольных организациях, школах - болезни органов пищеварения (2,5%, 3,2% соответственно), в ОСПО – болезни глаза и его придаточного аппарата (4,2%), в организациях для детей-сирот - инфекционные и паразитарные болезни (2,4%).

Уровень заболеваемости детей гриппом в сравнении со СМУ имеет тенденцию к снижению во всех организациях для детей.

Тенденция к снижению в 2023 году заболеваемости острыми кишечными инфекциями к СМУ отмечена в организациях для детей-сирот на 4,0 процентов, в ОСПО на 9,8%. Рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями к СМУ отмечен в дошкольных организациях на 43,7%, в общеобразовательных организациях на 70,7%.

В 2023 году отмечен рост заболеваемости пневмонией к СМУ в общеобразовательных организациях на 18,8%, в организациях для детей-сирот на 86,9%. Отмечено снижение заболеваемости пневмонией к СМУ в ОСПО – на 27,8%, в ДОО на 14,8%.

По данным углубленных медицинских осмотров у детей за время воспитания и обучения в различных образовательных организациях (с 3-х до 17 лет) уменьшается доля здоровых детей и возрастает доля детей, имеющих хронические заболевания. К первой группе здоровья по результатам углубленных осмотров отнесены 34,0 процентов дошкольников в возрасте до 4 лет и только 18,3% подростков 15-17 лет, к третьей группе здоровья – 10,3% дошкольников до 4 лет и 21,3% подростков 15-17 лет.

Увеличивается доля детей (доля дошкольников в возрасте до 4 лет в сравнении с долей подростков 15-17 лет): со сколиозом - в 11,5 раз (с 0,2% до 2,3%), с миопией - в 15,7 раз (с 0,8% до 12,6%), с ожирением - в 3,9 раза (с 1,1% до 4,3%).

В 2023 году сохраняется рост **общей заболеваемости подростков (15-17 лет)** на 44,7% от СМУ и на 1,1% выше уровня предыдущего года, показатель составил 2535,5 на 1000 подростков (2506,9 в 2022 году).

Рост заболеваемости по сравнению со среднемноголетним уровнем и 2022 годом произошел за счет нозологических групп: болезни эндокринной системы – в 2,2 раза и 26,3%, показатель 145,5; болезни крови – на 93,3% и 14,9%, показатель 21,4; болезни костно-мышечной системы – на 77,5% и 10,2, показатель 175,1; болезни системы кровообращения – на 70,9%, 3,3%, показатель 44,0; новообразования – на 63,8% и 3,5%, показатель 9,7; болезни органов дыхания - на 63,6% и 6,7%, показатель 977,8; болезни глаза – на 54,3% и 5,6%, показатель 267,3; болезни уха – на 47,4% и 5,2%, показатель 49,8; болезни нервной системы – на 47,1% и 7,9%, показатель 142,3; психические расстройства – на 36,0% и 6,7%, показатель 70,6; болезни мочеполовой системы – на 14,6% и 2,7%, показатель 128,4.

Структура заболеваемости подростков во многом схожа со структурой заболеваемости детского населения: на первом месте - болезни органов дыхания (38,6%), на втором - болезни глаз (10,5%), далее – болезни органов пищеварения (7,8%), болезни костно-мышечной системы (6,9%), травмы и травления (6,0%).

Территории риска по общей заболеваемости подростков: Кировградский городской округ, Новолялинский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Сухой Лог, Шалинский городской округ, городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Березовский городской округ, Режевской городской округ, Качканарский городской округ, Артинский городской округ, Кушвинский городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Ревда, Муниципальное образование город Алапаевск, Талицкий городской округ, Каменск-Уральский городской округ, Тугулымский городской округ, городской округ Карпинск, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, Муниципальное образование Алапаевское, Артемовский городской округ, Арамилский городской округ, Североуральский городской округ, Сысертский городской округ, Городской округ Верхняя Тура, Туринский городской округ, Ачитский городской округ, Волчанский городской округ, Каменский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Асбестовский городской округ, Полевской городской округ.

Первичная заболеваемость подростков (15-17 лет) выросла на 50,6% от СМУ, но ниже уровня 2022 года на 2,3%, показатель составил 1648,0 на 1000 (против 1687,5 в 2022 году).

На заболеваемость подростков оказывают влияние: обеспеченность медицинской помощью, радиационная нагрузка, шумовая нагрузка.

Неблагоприятное влияние факторов прослеживается на следующих территориях: Муниципальное образование город Алапаевск, Арамилский городской округ, Асбестовский городской округ, Березовский городской округ, Городской округ Верхняя Тура, Волчанский городской округ, Городской округ «город Ирбит», городской округ Карпинск, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, Североуральский городской округ, Муниципальное образование Алапаевское, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Нижнесергинский муниципальный район, Новолялинский городской округ, Режевской городской округ, Сысертский городской округ, Талицкий городской округ, Туринский городской округ, Шалинский городской округ.

Продолжился рост показателя общей заболеваемости взрослого населения на 23,9% от СМУ, но ниже на 3,4% к уровню 2022 года, показатель составил 1496,8 на 1000

(1549,1 – в 2022 году) и по данному показателю область занимает 30 место среди 85 субъектов Российской Федерации (при ранжировании от наилучшего к наихудшему).

Рост общей заболеваемости взрослых по сравнению со среднемноголетним уровнем и с прошлым годом обусловлен: болезнями эндокринной системы на 63,5 и 4,3% соответственно, показатель 92,1; болезнями крови на 50,3% и 9,9%, показатель 9,2; новообразованиями на 42,8% и 4,9%, показатель 63,5; психическими расстройствами на 41,1% и 1,3%, показатель 41,6; болезнями системы кровообращения на 40,3% и 5,4%, показатель 264,9; болезнями костно-мышечной системы на 26,9% и 12,8, показатель; болезнями мочеполовой системы на 24,3 и 5,3%, показатель 108,2; болезнями органов пищеварения на 18,4% и 7,8%, показатель 88,2; болезнями нервной системы на 17,7% и 4,9%, показатель 40,6; болезнями уха на 6,4% и 4,4%, показатель 34,3; инфекционными и паразитарными болезнями на 1,7% и 29,6%, показатель 44,5.

В структуре заболеваемости взрослого населения по итогам 2023 года лидируют болезни органов дыхания (21,5%), на втором месте - болезни системы кровообращения (17,7%), болезни костно-мышечной системы (8,8%), болезни мочеполовой системы (7,2%), травмы и отравления (6,2%), болезни эндокринной системы (5,2%), болезни органов пищеварения (5,3%), болезни глаз (5,6%), новообразования (4,2%).

Территории риска по уровню общей заболеваемости: Асбестовский городской округ, Артинский городской округ, Североуральский городской округ, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Режевской городской округ, городской округ Ревда, Нижнетуринский городской округ, Талицкий городской округ, городской округ Первоуральск, город Нижний Тагил, городской округ Краснотурьинск, Муниципальное образование Алапаевское, Каменск-Уральский городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Сухой Лог, Байкаловский муниципальный район, Невьянский городской округ, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, Волчанский городской округ, Артемовский городской округ, Городской округ Верхняя Тура, Каменский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование.

Первичная заболеваемость взрослого населения в 2023 году выросла на 21,6% от СМУ, но ниже уровня 2022 года на 12,4%, достигнув 677,6 на 1000 населения (против 773,1 – в 2022 году).

Заболеваемость взрослого населения лица старше трудоспособного возраста составляет 40,5% от уровня общей заболеваемости взрослого населения и 29,5% от первичной (против 41,0% и 32,4% в 2022 году соответственно). Общая заболеваемость взрослого населения старше трудоспособного возраста выросла на 8,5% к СМУ, но ниже уровня 2022 года на 20,4% и составила 1882,6 на 1000 населения (1979,4 в 2022 году), первичная выросла на 9,8%, но ниже уровня 2022 года на 20,4%, показатель 620,4 на 1000 (779,8 в 2022 году). Отмечен рост общей заболеваемости по сравнению со СМУ и уровнем 2022 года по ряду нозологий: болезни системы кровообращения на 66,6% и 6,4% соответственно, показатель 509,7; болезни эндокринной системы на 65,9% и 4,6%, показатель 159,4; болезни костно-мышечной системы на 45,0% и 8,5%, показатель 190,2; новообразования на 38,2% и 0,3%, показатель 94,1; врожденные аномалии на 26,8% и 1,1%, показатель 0,5; болезни нервной системы на 26,5% и 5,5%, показатель 42,4; болезни глаза на 23,9% и 6,0%, показатель 142,5.

Положительная тенденция снижения общей заболеваемости по сравнению со СМУ и 2022 годом в этой возрастной группе отмечена за счет: болезней органов дыхания на 8,3% и 13,5%, показатель 259,9 на 1000, новой коронавирусной инфекции на 80,3% и 87,5%, показатель 19,3 на 1000.

В структуре общей заболеваемости лидируют болезни системы кровообращения – 28,5%, далее следуют болезни органов дыхания – 14,5%, болезни костно-мышечной системы – 10,6%, болезни эндокринной системы – 8,9%, болезни глаза и его придаточного

аппарата – 7,9%, болезни мочеполовой системы – 6,4%, болезни органов пищеварения – 6,3%.

На заболеваемость взрослых оказывает влияние комплекс факторов: уровень социального благополучия территорий, экономическое развитие территории, промышленное развитие территории, обеспеченность медицинской помощью, промышленное развитие, комплексная химическая нагрузка, биологическая нагрузка, радиационная нагрузка.

Неблагоприятное влияние факторов риска на здоровье взрослого населения прослеживается на следующих территориях: муниципальное образование «город Екатеринбург», Асбестовский городской округ, Городской округ Верхняя Тура, Волчанский городской округ, Каменск-Уральский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, город Нижний Тагил, Нижнетуринский городской округ, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, Североуральский городской округ, Муниципальное образование Алапаевское, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Невьянский городской округ, Режевской городской округ, городской округ Сухой Лог, Талицкий городской округ.

По данным Министерства здравоохранения Свердловской области, на территории области **показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности** в случаях снизился на 21,5% к уровню прошлого года, и составил 46,2 на 100 работающих (58,8 в 2022 году); показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности в днях снизился на 14,1% к уровню прошлого года и составил 590,4 на 100 работающих (687,6 в 2022 году).

Структура заболеваемости с ВУТ: первое место - заболевания органов дыхания – 50,3%, второе место – болезни костно-мышечной и соединительной ткани – 18,9%, третье место – болезни системы кровообращения - 7,4%, далее – болезни органов пищеварения - 5,8%, болезни мочеполовой системы - 3,8%.

Отмечается снижение профессиональной заболеваемости на 23,4% относительный показатель на 10000 работающих составил всего 0,64 (в 2022 году – 0,89). Сохраняются проблемы доступности квалифицированной профпатологической медицинской помощи в отдалённых районах Свердловской области, что приводит к несвоевременной диагностике и значительно повышает риск развития тяжёлых форм профессиональной патологии.

В 2023 году профессиональная заболеваемость регистрировалась на 18-ти территориях Свердловской области (в 2022 году – на 21-й территории).

Структура профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности в 2023 году распределилась следующим образом: добыча полезных ископаемых (80,11%); обрабатывающие производства (14,61%); водоснабжение; водоотведение, организация сбора и утилизации отходов, деятельность по ликвидации загрязнений (2,92%); деятельность сухопутного и трубопроводного транспорта (1,16%); обеспечение электрической энергией, газом и паром, кондиционирование воздуха (0,58%); деятельность в области здравоохранения и социальных услуг (0,58%).

Общая структура профессиональных заболеваний по этиологическому фактору в 2023 году распределилась следующим образом: на первом месте – заболевания костно-мышечной и периферической нервной системы, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем – 46,06% от общего количества хронических профессиональных заболеваний и 44,4% от общего числа случаев профессиональных заболеваний; на втором месте – заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 39,39% от общего числа случаев хронических профессиональных заболеваний и 38,01% от общего количества профессиональных

заболеваний. Среди них доля случаев вибрационной болезни составила 81,25% от количества случаев заболеваний, связанных с воздействием физических факторов; 31,51% от общего числа случаев хронических профессиональных заболеваний; 30,4% от общего числа случаев профессиональных заболеваний. Доля случаев нейросенсорной тугоухости составила 18,75% от количества случаев заболеваний, связанных с воздействием физических факторов; 7,27% от общего числа случаев хронических профессиональных заболеваний; 7,01% от общего числа случаев профессиональных заболеваний.

В 2023 году в Свердловской области расследовано 6 случаев острых профессиональных заболеваний, из них 3 – у женщин (в 2022 году – всего было 19 случаев, в т.ч у женщин – 17 случаев). Случаев острых профессиональных заболеваний со смертельным исходом расследовано 2 (в 2022 году – 17), из них 1 – у женщины. Снижение количества выявляемых острых профессиональных заболеваний обусловлено постепенным снижением количества регистрируемых случаев профессиональных заболеваний COVID-19 у медицинских работников.

Количество расследованных случаев хронических профессиональных заболеваний в 2023 году составило 165 (в 2022 году – 111; рост по отношению к прошлому году на 32,8%). Наиболее существенный вклад в хроническую профессиональную заболеваемость Свердловской области в 2023 году внесли 6 хозяйствующих субъектов (с количеством профессиональных заболеваний или отравлений – 2 и более случая).

В структуре обстоятельств и причин, вызвавших профессиональную патологию, ведущую роль имеет несовершенство техпроцессов.

В 2023 году отмечается увеличение количества профессиональных новообразований. Количество профессиональных онкологических заболеваний составило 6 (в 2022 году – 1). Показатель профессиональной онкологической заболеваемости составил 0,028 на 10 тыс. работающих, против 0,004 в 2022 году.

Показатель первичной инвалидности взрослого населения вырос на 24,4% по сравнению с 2022 годом и составил 62,8 на 10000 взрослого населения (50,5 - 2022 году). Признано инвалидами 7640 человек трудоспособного возраста, показатель первичной инвалидности вырос на 14,5% и составил 32,3 на 10000 трудоспособного населения (28,2 в 2022 году). Среди лиц, признанных инвалидами 47,1% составляют женщины, 52,9% - мужчины.

В структуре лидируют лидируют злокачественные новообразования (35,6%), далее – болезни системы кровообращения (26,2%), третье место – болезни уха (5,3%), четвертое место - болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,1%), пятое место - болезни нервной системы (4,4%), шестое место - психические расстройства и расстройства поведения (4,0%), далее - болезни органов пищеварения (3,0%), болезни глаза и его придаточного аппарата (2,7%), травмы и последствия травм (2,4%).

Территории риска по первичной инвалидности взрослого населения: Североуральский городской округ, Муниципальное образование город Алапеевск, Березовский городской округ, Пышминский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, Муниципальное образование Алапаевское, Горноуральский городской округ, Городской округ Верхняя Пышма, Красноуфимский городской округ, городской округ город Каменск-Уральский, Асбестовский городской округ, Туринский городской округ, Ивдельский городской округ, Режевской городской округ, Камышловский муниципальный район, Ачитский городской округ.

Общее число детей-инвалидов в области составило 16228, что 314 человек больше, чем в 2022 году, показатель 20,6 на 1000 детей (против 20,5 в 2022 году). Первичная инвалидность в 2023 году на 3,6% ниже уровня 2022 года, показатель 2,7 на 1000 (2,8 в 2022 году). Отмечен рост уровня общей инвалидности у подростков по сравнению прошлым годом на 6,3%. Показатель общей инвалидности 32,1 на 1000 (против 30,2 в 2022 году), показатель первичной так же вырос на 12,5% и составил 1,8 на 1000 подростков (против 1,6 в 2022 году).

Одной из приоритетных медико-социальных проблем являются травмы и отравления, и смертности детей до 1 года (третье место – 10,0% в структуре), детей 14 лет (второе место – 21,0%), подростков (первое место – 69,1%), у лиц трудоспособного возраста – второе место (21,6%) и среди причин смертности всего населения занимают третье место 8,2%). В 2023 году распространенность травм и отравлений среди всего населения выросла по сравнению со СМУ на 4,2%, и на 1,3% выше уровня 2022 года, показатель 94,9 на 1000 (93,7 в 2022 году).

В 2023 году число травм у взрослых снизилось, зарегистрировано 293,9 тысяч случаев травм у взрослых (в 2022 году – 294,0 тысяч), у детей – выросло, и составило 92,9 тысячи случаев травм у детей (в 2022 году – 90,3). Наиболее высокий уровень травматизма отмечается у детей (0-17 лет) по итогам 2023 года – 100,6 на 1000 человек (в 2022 году – 96,3). У взрослого населения показатель составил 88,6 на 1000 взрослого населения, в возрастной группе старше трудоспособного возраста – 68,1 на 1000. Показатели заболеваемости выросли среди детей. Каждая четвертая травма – травма ребенка до 17 лет, каждая четвертая травма среди взрослого населения получена лицом старше трудоспособного возраста.

В 2023 году зарегистрировано 3,3 тыс. транспортных травм (против 3,8 тысяч в 2022 году), в том числе 1,7 тысячи или 52,2% (против 1,9 тысячи или 50,0% в 2022 году) травмы в результате дорожно-транспортных несчастных случаев. В каждом шестом случае такая травма получена ребенком (в возрасте 0-17 лет). Транспортные несчастные случаи наиболее часто происходили у взрослых (0,82 на 1000 взрослых или 0,9% от всех травм в данной возрастной группе (против 0,9 на 1000 или 1,0% в 2022 году), у лиц старше трудоспособного возраста – 0,5 на 1000 или 0,7% (против 0,5 на 1000 или 0,7% в 2022 году), распространенность транспортных несчастных случаев у детей составила 0,6 на 1000 или 0,6% (против 0,8 на 1000 или 0,9% соответственно).

Территории риска по уровню травм и отравлений всего населения: городской округ Первоуральск, Нижнетуриинский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, городской округ Верхняя Пышма, городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Артинский городской округ, городской округ Карпинск, Каменск-Уральский городской округ, Режевской городской округ, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, Арамилский городской округ, Березовский городской округ, Североуральский городской округ, Кушвинский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург».

Территории риска по детскому травматизму: Режевской ГО, ГО Верхняя Пышма, ГО Среднеуральск, Артинский ГО, Бисертский ГО, городской округ Красноуфимский, муниципальное образование Красноуфимский округ, Серовский ГО, Сосьвинский ГО, Гаринский ГО, ГО Ревда, городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Камышловский городской округ, Камышловский муниципальный район, ГО Первоуральск, ГО Староуткинский, город Нижний Тагил, Верхнесалдинский ГО, Березовский ГО, ГО Карпинск, Североуральский ГО, Волчанский ГО, Новолялинский ГО, ГО Красноуральск, ГО Верхняя Тура, Кушвинский ГО, Сысертский ГО, Красноуральск ГО, Нижнетуриинский ГО, Асбестовский ГО, городской округ Каменск-Уральский, ГО Дегтярск, Тавдинский ГО, Таборинский МР, ГО Верхотурский.

Наблюдается снижение числа **острых отравлений населения в быту** на 5,3% от СМУ, но показатель вырос относительно уровня предыдущего года на 8,4%). Распространенность острых отравлений в быту в 2023 году составила 78,7 на 100 тысяч жителей. По итогам 2023 года в сравнении с 2022 годом, по всем группам отравлений в быту кроме отравлений медикаментами, показатель изменился в сторону увеличения, отравления пищевыми продуктами, в том числе уксусом остались на прежнем уровне.

Первое место в структуре отравлений в 2023 году занимают лекарственные препараты -31%, затем следуют отравления вследствие употребления спиртосодержащей продукции - 29,3%, отравления в связи с передозировкой наркотиков – 21,7%, отравления

товарами бытовой химии -10,8%, отравления пищевыми продуктами (в том числе уксусной кислотой) – 3,5%.

Территориями риска по распространенности острых отравлений в быту: город Нижний Тагил, городской округ Староуткинск, Каменск-Уральский городской округ, Каменский городской округ, Полевской городской округ, Горноуральский городской округ, городской округ Первоуральск, Артинский городской округ, городской округ Богданович и другие.

Смертность населения Свердловской области от острых отравлений в быту в 2023 году составила 14,0 на 100 тысяч жителей, что ниже уровня 2022 года на 1,4% и почти на уровне среднемноголетнего. Ведущее место в структуре причин смерти от отравлений занимают: отравления вследствие употребления спиртосодержащей продукции – 53,2%, наркотики –26,7%, препараты бытовой химии –14,8%, уксусная кислота - 2,9%, медикаменты - 2,4%.

Территориями риска по смертности от острых отравлений в быту являются: Сосьвинский городской округ, Артинский городской округ, Гаринский городской округ, Горноуральский городской округ, Каменский городской округ, городской округ Верхотурье, городской округ Ревда, город Нижний Тагил, Муниципальное образование город Алапаевск, Алапаевское муниципальное образование, Новолялинский городской округ и другие.

Проблема злокачественных новообразований остается в ранге приоритетных для области. Показатель первичной заболеваемости вырос на 3,7% от уровня предыдущего года, составил 537,3 на 100 тысяч населения (рисунок № 2.5.1). На учете в онкологической службе состоит около 2,9% населения области (в 2022 году 2,9%). По показателю первичной заболеваемости среди всего населения Свердловская область занимает 67 место среди 85 субъектов Российской Федерации (при ранжировании от наилучшего к наихудшему).

Территории риска первичной заболеваемости: Полевской городской округ, городской округ Верхний Тагил, Ачитский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, Муниципальное образование Алапаевское, Нижнетуринский городской округ, Каменск-Уральский городской округ, Волчанский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Асбестовский городской округ, Пышминский городской округи другие.

В структуре заболевших злокачественными новообразованиями преобладают женщины – 54,7%, мужчины составляют 45,3%. Заболеваемость женского населения выросла на 4,2% от уровня предыдущего года и составила 550,6 на 100 тыс. (против 528,5 – в 2022 году), среди мужского населения заболеваемость выросла на 4,6% от уровня предыдущего года, показатель – 528,5 (против 505,9 – в 2022 году).

Структура заболеваемости в 2023 году изменилась: в лидирующую группу вошла новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, заняв 7 место. В структуре 2023 года лидируют рак кожи с меланомой (14,2%), на втором месте - рак молочной железы (11,2%), на третьем - рак легких (9,9%), далее следует рак ободочной кишки (8,1%), предстательной железы (7,9%), рак желудка (5,62), лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (4,7%).

В области сохраняется положительная динамика увеличения удельного веса случаев впервые установленных диагнозов рака в 1-2 стадии по сравнению со СМУ на 23,6%, выше уровня предыдущего года на 3,6%, удельный вес составил 62,7% (60,5% - в 2022 году). Одновременно снизился удельный вес больных ЗН с 3 стадией на 32,6% от СМУ, и на 3,2% от уровня предыдущего года, показатель составляет 15,5% (против 16,0% в 2022 году). Отмечено снижение удельного веса случаев впервые установленных диагнозов рака с 4 стадией заболевания на 16,9% от СМУ и на 7,3% от уровня предыдущего года, удельный вес составил 21,8% (в 2022 году – 23,5%).

Показатель смертности от рака вырос на 1,4% от уровня предыдущего года и составил 219,0 на 100 тыс. населения (215,9 в 2022 году). По показателю смертности от

злокачественных новообразований среди всего населения Свердловская область занимает 67 место среди 85 субъектов Российской Федерации (при ранжировании от наилучшего к наихудшему). Следует отметить, что показатель смертности в области значительно превышает уровень, определенный Указом Президента РФ от 06.06.2019 года №254 (185,0 случая на 100 тыс. населения).

В структуре смертности населения от новообразований первое место занимает рак трахеи, бронхов, легких – 17,4%, на втором – рак ободочной кишки – 9,4%, рак желудка – 8,7%, далее рак молочной железы – 7,2%, рак поджелудочной железы – 6,83%, рак прямой кишки – 6,8%.

Показатель одногодичной летальности на 6,3% ниже уровня предыдущего года и составил 20,9% (22,3% в 2022 году). В структуре одногодичной летальности лидируют злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легких – 20,2%, желудка – 10,9%, поджелудочной железы – 10,5%, новообразования ободочной кишки – 8,7%, новообразования прямой кишки – 5,5%, печени и внутриспеченочных протоков – 4,6%, злокачественные лимфомы – 3,6%, почки – 3,4%, пищевода – 3,2%, головного мозга – 2,7%, молочной железы – 2,6%.

Территории риска по показателю смертности от злокачественных новообразований: Слободо-Туринский муниципальный район, Артемовский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, Асбестовский городской округ, Полевской городской округ, Каменский городской округ, Тугулымский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Туринский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Пышминский городской округ, Качканарский городской округ, Муниципальное образование город Алапаевск, Городской округ Верхняя Тура, Невьянский городской округ, Каменск-Уральский городской округ, Кушвинский городской округ, Муниципальное образование Алапаевское и другие.

По результатам факторно-типологического анализа влияние на распространённость злокачественных новообразований преимущественно оказывают санитарно-гигиенические факторы (включающие в себя показатели комплексной химической нагрузки, биологической нагрузки, а также факторы, определяющие условия труда). На втором месте по степени влияния находятся социально-экономические факторы, среди которых уровень социального благополучия, в том числе обеспеченность медицинской помощью населения.

В промышленных территориях с высоким уровнем социально-экономического развития (проживает около 3 млн. человек) санитарно-гигиенические факторы, главным образом комплексная химическая нагрузка, вносят вклад в заболеваемость и смертность населения от рака. В области более 2 млн. человек подвержены воздействию канцерогенных веществ из атмосферного воздуха, питьевой воды, продуктов питания, почв. Результаты оценки риска для населения свидетельствуют, что онкологические риски в связи с многосредовым воздействием на организм мышьяка, кадмия, бенз(а)пирена занимают в ряде городов лидирующие позиции. Следует отметить, что часть населения дополнительно оказывается под влиянием производственных канцерогенных факторов.

На территориях области с низким уровнем социально-экономического развития формирование заболеваемости и смертности населения от рака вносят вклад социально-экономические факторы. Существенную роль играет уровень оказания медицинской помощи, в частности низкая обеспеченность медицинским персоналом, онкологами.

По результатам анкетирования больных раком в ряде городов Свердловской области проведена оценка распространённости индивидуальных факторов риска, в качестве примера отмечается высокая распространённость курения среди больных. В городах распространённость курения и его интенсивность в среднем в 1,9 раза выше в группах лиц с установленным диагнозом злокачественного новообразования.

Отмечается рост распространённости врожденных пороков развития (ВПР) среди всего населения на 45,3% по сравнению со СМУ и на 2,6% к уровню предыдущего года, показатель составил 6,0 на 1000 населения (против 5,9 в 2022 году) за счет детского

населения - на 39,6% от СМУ и 5,7% от уровня предыдущего года, показатель 26,2 на 1000 (против 24,8 в 2022 году). Заболеваемость подростков превысила СМУ на 53,3%, но ниже уровня предыдущего года, показатель 19,4 на 1000 (против 20,5 в 2022 году). По данному показателю Свердловская область занимает 21 место среди 85 субъектов Российской Федерации (при ранжировании от наилучшего к наихудшему). Отмечается снижение показателя общей заболеваемости у взрослых 10,4% от СМУ и ниже уровня 2022 года на 3,4%, показатель 0,67 на 1000 взрослого населения (против 0,69 в 2022 году).

Показатель первичной заболеваемости всего населения вырос на 21,4% от СМУ, но ниже уровня прошлого года на 7,7%, показатель составил 1,1 на 1000 населения (против 1,19 в 2022 году), среди детей по сравнению со СМУ выше на 11,5%, но ниже уровня 2022 года на 6,8%, показатель 5,3 (против 5,6 в 2022 году), среди подростков по сравнению со СМУ в 2,4 раза, и на 1,1% от уровня прошлого года, показатель составил 3,2 на 1000 (против 3,1 в 2022 году).

Территории риска по врожденным порокам среди детского населения: Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, Кушвинский городской округ, Асбестовский городской округ, город Нижний Тагил, Арамилский городской округ, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Артемовский городской округ, Тавдинский городской округ, Таборинский муниципальный район, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Сухой Лог, Волчанский городской округ, Талицкий городской округ, Каменск-Уральский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Бисертский городской округ, Североуральский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Нижняя Салда, Туринский городской округ, Качканарский городской округ, Пышминский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Красноуральск, Ивдельский городской округ.

Территории риска по врожденным порокам среди подростков: Каменск-Уральский городской округ, Бисертский городской округ, Туринский городской округ, городской округ Красноуральск, Камышловский городской округ, Камышловский муниципальный район, Талицкий городской округ, городской округ Сухой Лог, ЗАТО Свободный, Североуральский городской округ, Ачитский городской округ, городской округ Нижняя Салда, городской округ Богданович, Кировградский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Березовский городской округ, Кушвинский городской округ, Качканарский городской округ, Асбестовский городской округ, Новолялинский городской округ, Тавдинский городской округ, Таборинский муниципальный район, Ирбитское муниципальное образование, Городской округ «город Ирбит», Муниципальное образование город Алапаевск, город Нижний Тагил, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Полевской городской округ, городской округ Верхняя Тура, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, городской округ Ревда, Горноуральский городской округ.

По результатам эпидмониторинга, проводимого в городах Свердловской области (на примере г. Екатеринбурга), факторы риска рождения детей с ВПР с учетом их вклада: медико-генетические факторы (51,1%), эколого-гигиенические (33,5%), социальные факторы (15,4%). По результатам анализа случаев врожденных пороков сердца в Екатеринбурге установлены статистически достоверные различия в группах сравнения (по отношению шансов более 2): по фактору употребления алкоголя отцом – 11,4, по наличию в семье ранее рожденного ребенка с ВПР – 6,09, по наличию самопроизвольного аборта в анамнезе – 5,42, маловодия – 3,06, фактор курения матери и отца 2,84 – 2,49.

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

По данным факторно-типологического анализа за ряд лет на распространенность врожденных пороков развития у населения Свердловской области влияют следующие факторы: уровень социального благополучия территории, уровень благополучия территории, промышленное развитие, обеспеченность медицинской помощью, комплексная химическая нагрузка.

Эпидемическую ситуацию по инфекционным и паразитарным заболеваниям в 2023 году в области удалось сохранить стабильной. В 2023 году в целом по области зарегистрирован 1 млн. 444 тысячи 276 случаев инфекционных заболеваний (показатель 34614,4 на 100 тысяч населения), что в 1,3 раза ниже уровня 2022 года, в 1,2 раза ниже уровня 2021 года и на 5% ниже СМУ.

Инфекционных и паразитарных заболеваний без гриппа и ОРВИ зарегистрирован 112521 случай (показатель 2696,7 на 100 тысяч населения), что на 11% ниже уровня 2022 года (показатель 2996,6 на 100 тысяч населения), в 1,7 раза ниже 2021 года, в 1,2 раза ниже СМУ.

Не регистрировалась заболеваемость по 38 нозологиям: брюшным тифом, паратифом, холерой, ботулизмом, полиомиелитом, гепатитом Е, гепатитом дельта, псевдотуберкулезом, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом, столбняком, туляремией, сибирской язвой, бруцеллезом, лихорадкой Западного Нила, Крымской геморрагической лихорадкой, Омской геморрагической лихорадкой, бабезиозом, бешенством, орнитозом, риккетсиозами, сыпным тифом, лихорадкой Ку, гранулоцитарным анаплазмозом человека, моноцитарным эрлихиозом человека, лептоспирозом, легионеллезом, пневмоцистозом, лейшманиозом, дирофиляриозом, альвеококкозом, клонорхозом, тениозом, тениаринхозом, криптоспоридиозом (в 2022 году – 38; в 2021 году – 40 нозологий).

Снижение заболеваемости по сравнению с 2022 годом по 14 нозологиям, в том числе: COVID-19 в 8,09 раза, дизентерией Флекснера в 3,12 раза, клещевым энцефалитом в 2,23 раза, дизентерией Зонне в 2,16 раза, ОКИ иерсиниоз в 1,50 раза, генерализованной менингококковой инфекцией в 1,43 раза, клещевым боррелиозом в 1,38 раза, ГРИПП+ОРЗ в 1,32 раза, трихомониаз в 1,28 раза, гонококковой инфекцией в 1,27 раза, аскаридозом на 16%, туберкулезом на 14%, уреаплазмозом на 12%, паракокклюшем на 11% (в 2022 году - снижение заболеваемости по сравнению с предыдущим годом отмечено по 9 нозологиям, в 2021 году - по 32 нозологиям).

Отмечается стабилизация на уровне 2022 года заболеваемости по 9 нозологиям: сумма ОКИ, прочие ОКИ, острый гепатит С, хронический ГВ с D-агентом, укусы собак, сифилис, микроспория, трихофития, гельминтозы (энтеробиоз) (в 2022 году - по 8 нозологиям, в 2021 году - по 3 нозологиям).

В тоже время, в области в 2023 году зарегистрирован рост заболеваемости по сравнению с 2022 годом по 28 нозологиям: корью - зарегистрировано 222 случая (в 2022 году заболеваемость не регистрировалась), коклюшем в 27,5 раза, лихорадкой Денге в 4,0 раза (4 случая), трихинеллезом в 3,0 раза (3 случая), дифиллоботриозом в 2,5 раза (5 случаев), гриппом в 2,2 раза, менингококковой инфекцией в 2,0 раза, трихоцефаллезом в 2,0 раза (2 случая), гимнолепидозом в 2,0 раза (4 случая), токсокарозом в 1,8 раза, вирусным менингитом в 1,7 раза, токсоплазмозом в 1,6 раза, ЭВИ в 1,6 раза, ГЛПС в 1,5 раза, бластоцистозом в 1,4 раза, описторхозом в 1,4 раза, сальмонеллезом в 1,3 раза, инфекционным мононуклеозом в 1,3 раза, ОКИ, вызванная эшерихиями в 1,26 раза, чесоткой в 1,2 раза, лямблиозом в 1,2 раза, ОКИ, вызванная кампилобактер в 1,2 раза, стрептококковой инфекцией на 16%, скарлатиной на 16%, ОКИ норовирусной этиологии на 13%, ветряной оспой на 12%, педикулезом на 11%, вирусным гепатитом А на 8% (в 2022 году – по 19 нозологиям, в 2021 году – по 12 нозологиям).

В 2023 году уровень заболеваемости населения Свердловской области вирусным гепатитом А, COVID-19, корью, генерализованной менингококковой инфекцией, гриппом, острым вирусным гепатитом С, хроническим вирусным гепатитом В, малярией, ГЛПС, острым вирусным гепатитом В, педикулезом – в ниже показатели Российской Федерации.

В 2023 году экономический ущерб только от 19 инфекционных болезней (без учёта заболеваний ОРИ, гриппом и COVID-19) составил 1 млрд. 490 млн. 996 тысяч рублей, вместе с ОРИ, гриппом и COVID-19 – 17 млрд. 972 млн. 796 тысяч рублей.

На первое место (без ОРИ, гриппа и COVID-19) выходят экономические потери от ОКИ установленной этиологии – 450 млн. 869 тысяч рублей (в 2021 году - 289,1 млн. рублей, в 2022 году - 400 млн. 073 тысяч рублей); на второе место от ветряной оспы – 367 млн. 79991 тысяч рублей (в 2021 году - 203,6 млн. рублей, в 2022 году - 306 млн. 024 тысяч рублей); на третье место от ОКИ неустановленной этиологии – 292 млн. 444 тысяч рублей (в 2021 году - 220 млн. рублей, в 2022 году - 280 млн. 865 тысяч рублей).

Консолидированный бюджет мероприятий по иммунопрофилактике в 2023 году составил 1 млрд. 678 млн. 152 тысячи рублей (в 2022 году - 1 млрд. 636 млн. 501 тысяча рублей, в 2021 году – 2 млрд. 9 млн. 022 тысячи рублей), в том числе: федеральный бюджет – 38,4% (в 2022 году – 56,0%), областной бюджет – 24,3% (в 2022 году – 14,1%), бюджет муниципальных образований – 0,3% (в 2022 году – 0,3%), внебюджетные источники – средства работодателей – 12,6% (в 2022 году – 9,7%), внебюджетные источники – средства граждан – 24,5% (в 2022 году – 19,9%).

В результате проведения иммунизации населения Свердловской области в 2023 году было предотвращено более 179,7 тысяч случаев инфекционных заболеваний (дифтерии, кори, коклюша, эпидемического паротита, полиомиелита, гепатита А, гепатита В, краснухи, клещевого вирусного энцефалита); в 2022 году – 182,6 тысяч случаев.

Предотвращённый экономический ущерб в 2023 году (без учёта иммунизации против новой коронавирусной инфекции) составил 8 млрд. 237 млн. 622 тысяч рублей (в 2022 году - 7 млрд. 754 млн. 851 тысяч рублей, в 2021 году - 6 млрд. 939 млн. 356 тысяч рублей).

Экономическая эффективность реализации мероприятий по иммунизации населения Свердловской области составила 6 млрд. 559 млн. 467 тысяч рублей (в 2022 году – более 6 млрд. 159 млн. 092 тысячи рублей, в 2021 году - 5 млрд. 343 млн. 597 тысяч рублей) без учёта иммунизации против новой коронавирусной инфекции.

В 2023 году было выявлено 44029 случаев **COVID-19**, показатель 1055,2‰, что в 8 раз ниже показателя 2022 года (356983 случая, 8538,0‰). В возрастной структуре наибольший удельный вес зарегистрирован среди лиц в возрастной группе 60 лет и старше – 37,4% (16789 случаев, 3506,6‰). В социально-профессиональной структуре наибольший удельный вес занимают пенсионеры - 34,0% (15207 случая). В структуре заболеваемости COVID-19 преобладают ОРВИ – 94,4%, пневмонии составляют 4,9%, бессимптомные формы – 0,8%. Из числа лиц с ОРВИ и пневмониями зарегистрированы: в 68,8% - легкие формы, в 30,6% - среднетяжелые формы, в 0,6% - тяжелые формы.

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости дифтерией в Свердловской области сохраняется благополучной. В 2021 – 2023 годах случаев заболевания **дифтерией**, а также носителей токсигенных коринобактерий дифтерии среди населения области не зарегистрировано. В 2021-2023 годах в Свердловской области достигнуты нормативные показатели (более 95%) охвата прививками против дифтерии и столбняка детей и взрослых в рамках Национального календаря профилактических прививок. По данным серологического мониторинга, проведенного в 2023 году во всех индикаторных группах населения выявлен высокий уровень антител к дифтерии. Среди обследованных, дети 3-4 лет и подростки 16-17 лет защитный уровень антител имеют в 100% случаев, взрослое население – в 99,8%.

В 2023 году в Свердловской области регистрируется очередной циклический подъем заболеваемости **коклюшем**, показатель заболеваемости коклюшем составил 60,6 на 100 тысяч населения, что выше уровня 2022 года в 27,5 раза, уровня показателя по РФ в 1,7 раза, СМУ в 8,4 раза. Основную долю заболевших составили дети (94,3%). При анализе возрастной структуры заболеваемости установлено, что наибольший удельный вес занимают дети 7-14 лет (55,6%), затем идет дети 3-6 лет (13,9%). Случаев коклюша с тяжелым течением, а также летальных случаев не зарегистрировано. По результатам серологи-

ческого мониторинга, проведенного в 2023 году, доля серонегативных к коклюшу детей в возрасте 3-4 лет составила 25%.

В 2023 году в Свердловской области зарегистрировано 222 случая **кори**, показатель составил 5,3 на 100 тысяч населения (2022 год – 0 случаев, СМУ – 4 случая) но ниже общероссийского показателя заболеваемости в 1,7 раза. Подтверждено лабораторно 214 (96,4%) случаев из 222. По результатам генотипирования установлен занос в начале 2023 года на территорию области: генотипа вируса кори D8 с 2-мя субвариантами Rudaki +1 (код последовательности 8423) и Rudaki (код последовательности 8248) из Республики Таджикистан, местной передачей которых среди непривитых контактных лиц, в том числе иностранных граждан (детей и взрослых) было обусловлено неблагополучие по кори в Свердловской области. В рамках активного надзора за корью ежегодно проводится обследование экзантемных больных с лихорадкой и сыпью: для Свердловской области контрольный показатель больных с экзантемами 2,0 на 100 тысяч населения, в 2023 году обследовано 105 человек (125% от плана), в 2022 году план выполнен на 114%. В 2023 году в области проведено 47,3 тысяч вакцинальных прививок против кори, в том числе детям – 31,1 тысяч прививок и 52,8 тысяч ревакцинаций, в том числе детям 35,8 тысяч.

В 2010-2011 годах и 2013-2023 годах в Свердловской области случаев **краснухи** не зарегистрировано, в 2012 году – 1 случай, показатель составил 0,02 на 100 тысяч населения). В 2010 – 2023 годы случаев краснухи у беременных женщин и случаев СВК не зарегистрировано. Результаты исследований, проведенных в 2023 году в рамках изучения состояния коллективного иммунитета к краснухе, свидетельствуют о высоком уровне во всех возрастных группах: доля серонегативных среди детей в возрасте 3-4 года – 0,9%, 9-10 лет – 0%, 16-17 лет – 0,99%; в возрастных группах: 20-29 лет – 0,98%, 30-39 лет – 4,1%, 40-49 лет – 2,6%.

Заболеваемость **эпидемическим паротитом** с 2006 года носит спорадический характер, в период в 2019 – 2023 годах в Свердловской области случаев заболеваний эпидемическим паротитом не зарегистрировано. Результаты исследований по изучению состояния коллективного иммунитета к эпидемическому паротиту свидетельствуют о недостаточном уровне иммунитета среди отдельных возрастных групп; доля серонегативных лиц: 16-17 лет – 19,8%, 20-29 лет – 19,0%, 30-39 лет – 17,6%, 40-49 лет – 13,1% при нормативном показателе – 10,0%.

В 2023 году продолжена реализация комплекса мероприятий, направленных на поддержание статуса свободной от **полиомиелита** территории Свердловской области. Поддерживается высокий (не менее 95%) уровень коллективного иммунитета к полиомиелиту: по итогам 2023 года показатель охвата законченной вакцинацией у детей в возрастной группе 6 – 12 месяцев составил 96,6% (2022 год – 96,3%; 2021 год – 95,9%); своевременность вакцинации в возрасте 12 месяцев – 97,5% (2022 год – 97,2%; 2021 год – 96,8%); своевременность ревакцинации второй в возрасте 24 месяца – 96,7% (2022 год – 96,6%; 2021 год – 96,2%); охват ревакцинацией третьей в возрасте 14 лет – 95,0% (2022 год – 92,2%; 2021 год – 96,4%). В области ежегодно проводится серологический мониторинг популяционного иммунитета к трем серотипам полиовируса среди детского населения: результаты исследований, проводимых на протяжении последних десяти лет, подтверждают высокий (92-99%) уровень лиц с защитным (протективным) уровнем антител к трем полиовирусам как среди детей в возрасте от 1 года до 4-х лет и детей школьного возраста 16-17 лет, так и среди взрослых 20-30 лет. Индикаторным показателем, характеризующим высокий уровень напряженности иммунитета, является -отсутствие среди обследованных лиц серонегативных ко всем трем типам полиовирусов. В 2021 – 2023 годах вирусы полиомиелита от детей с диагнозами ОВП не выделялись. В 2019 году от трех детей с диагнозом ОВП было выделено 2 вакцинных ПВ 3 типа. Непوليوмиелитные энтеровирусы у детей с ОВП были обнаружены в 2019 году (2 вируса Коксаки В2, 2 вируса Коксаки В5). Ежегодно проводимые вирусологические исследования объектов окружающей среды позволяют следить за циркуляцией энтеровирусов на территории области. В 2023 году было исследовано 369 проб сточных вод. Выделяемость энтеровирусов (полио и

неполио) из сточных вод составила 14,1% (в 2022 году – 6,0%), в том числе выделяемость полиовирусов – 4,3% (в 2022 году – 2,1%, в 2021 году – 2,1%). В ходе проведения вирусологических исследований выделены: 12 вирусов полиомиелита 3 типа вакцинный (23% от общего числа выделенных энтеровирусов), 2 вируса полиомиелита 1+3 типа вакцинный (3,8%), 1 вирус полиомиелита 1 типа вакцинный (1,9%), 1 вирус Коксаки В (1,9%), 2 вируса ЕСНО Е7 (3,8%), 1 аденовирус (1,9%), 33 НПЭВ (63,5%). Все выделенные вирусы полиомиелита типированы в Национальной лаборатории диагностики полиомиелита ФГБНУ «Федеральный научный центр исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М.П. Чумакова РАН», как вакцинные.

Одним из приоритетных направлений в системе мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Свердловской области является - совершенствование эпидемиологического надзора за **энтеровирусной (неполио) инфекцией (ЭВИ)**. В 2023 году в Свердловской области зарегистрирован 1661 случай заболеваний энтеровирусной инфекцией (ЭВИ), показатель заболеваемости составил 39,8 на 100 тысяч населения, что в 1,6 раза выше уровня заболеваемости 2022 года, в 1,4 раза выше уровня СМУ (2015-2019 годы). Уровень заболеваемости ЭВИ в области, зарегистрированной в 2023 году в 3,1 раза выше показателя Российской Федерации. В 2023 году доля ЭВИ менингеальной формы в структуре энтеровирусной инфекции составила 19,0% (в 2021 году - 6,7%, в 2022 году – 13,9%). В 2023 году в области зарегистрировано 316 случаев ЭВИ менингеальной формы, показатель заболеваемости составил 7,5 на 100 тысяч населения, что в 2,2 раза выше уровня заболеваемости 2022 года, но в 1,4 раза ниже СМУ. По результатам вирусологических исследований из клинического материала от больных ЭВИ в 2023 году были типированы энтеровирусы: ЕСНО (6,7,9,11, 17, 21, 30); Коксаки В (3,4, 5); Коксаки А (2,5,6,16,9,10); в 2022 году были типированы энтеровирусы: Коксаки А (6,8,9,10); Коксаки В (2,5); ЕСНО (6,7,9,11); в 2021 году были типированы энтеровирусы: ЕСНО (6,7,9,11); Коксаки В (2,5); Коксаки А (3,4,8,9,10).

С сентября 2022 года по март 2023 года зарегистрировано 1 млн. 181 тысяча обращений граждан в медицинские организации по причине заболевания **ОРИ** (СМУ – 872 тысяча обращений), показатель – 2826,5 на 10 тысяч населения (что на 14% ниже прошлого сезона - 3283,8 на 10 тысяч населения, выше СМУ на 36% - 2084,4 на 10 тысяч населения). За аналогичный период предыдущего сезона – 1 млн. 375 тысяча обращений. Отмечено два периода пиковой заболеваемости ОРИ населения, когда показатель заболеваемости ОРИ превышал эпидемический порог (далее – ЭП) в 1,5 раза и более: с 35-39 недели 2022 года (5 недель) и с 48 недели 2022 года по 1 неделю 2023 года (6 недель), причём второй пиковый подъём заболеваемости носил более выраженный характер. Превышение ЭП в среднем с 35-39 недели 2022 года составило 1,7 раза; с 48 недели 2022 года по 1 неделю 2023 года составило 2,4 раза (минимально – в 1,6 раза на 48 неделе, максимально – 3,6 раза на 1 неделе). В течении двух пиковых периодов заболеваемости общее количество обращений за медицинской помощью по поводу ОРИ составило 520 тысяча человек, «переболело» до 12% от численности всего населения области. Понедельная динамика заболеваемости гриппом и ОРИ в регионе отражала общую картину в целом по заболеваемости в России. Максимальный уровень недельной заболеваемости составил 178,2 на 10 тысяч населения (ниже максимального уровня заболеваемости прошлого сезона на 20%). По итогам сезона наиболее высокий уровень заболеваемости зарегистрирован среди детей 0-2 и 3-6 лет – 9349,6 на 10 тысяч населения (+8% к прошлому сезону) и 9179,5 на 10 тысяч детского населения (+6% к прошлому сезону), соответственно. В группе детей школьного возраста уровень заболеваемости был ниже, чем среди детей младшего возраста – 5573,0 на 10 тысяч детского населения (-2% к прошлому сезону). Наиболее низкий уровень заболеваемости отмечен среди взрослых лиц с 18 лет – 1702,6 на 10 тысяч населения (-26% к прошлому сезону). В группе подростков 15-17 лет заболеваемость составила 4758,5 на 10 тысяч населения (-7% к прошлому сезону). С 35 недели 2022 года по 20 неделю 2023 года (с 29.08.2022 года – 21.05.2023 года) обследовано 17153 человека на респираторные вирусы, в т.ч. – 1482 человека на базе лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в

Свердловской области» (или 8,6%), в сезон 2021-2022 годов обследовано 5025 человек (1397 человек на базе лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» или 27,8%). В структуре идентифицированных вирусов в регионе, вирусы гриппа диагностированы у 2628 человек (15,3% от числа обследованных, 45,6% от положительных находок). В сезон 2021-2022 годов - вирусы гриппа диагностированы у 256 человек – 5,1% от числа обследованных, 14% от положительных находок (в сезон 2018-2019 годов у 1412 человек – 54,9% от числа положительных находок). В сезоне 2022-2023 годов при комиссионном разборе в Министерстве здравоохранения Свердловской области подтверждено 5 летальных случаев от гриппа, летальность составила 0,19%. В сезон 2021-2022 годов смертельных исходов от гриппа не зарегистрировано. В сезоне 2019-2020 годов – 4 случая. По состоянию на 06.01.2023 года в Свердловской области проведено 2 429 142 прививок против гриппа (охват населения составил 56,6%): в т.ч. за счёт средств из других источников, не запрещённых законодательством, привито 458 156 человек. Заболеваемость гриппом привитых лиц: количество заболевших гриппом и привитых против гриппа в эпидемический сезон 2022-2023 годов составило 62 человека (2,4% от зарегистрированных случаев гриппа с лабораторным подтверждением с начала сезона; заболеваемость привитых составила 2,6 на 100 тысяч привитых).

В структуре острых гепатитов преобладает гепатит А (88,0% от всех острых гепатитов), на втором месте - гепатит С (10,9%). В 2023 году в области зарегистрирован 81 случай заболеваний **гепатитом А** (показатель 1,9 на 100 тысяч населения), что на 8,0% выше 2022 года, в 2,7 раза выше 2021 года, на 16,0% ниже СМУ, в 1,3 раза ниже показателя по РФ.

По состоянию на конец 2023 года защищены прививками (привиты двукратно) от гепатита А население Свердловской области – 20,4% (2022 год – 19,6%, 2021 год – 18,3%) населения Свердловской области, в том числе: дети с 20 месяцев до 14 лет защищены на 36,1% (2022 год – 37,0%, 2021 год – 38,1%); подростки 15-17 лет – на 58,7% (2022 год – 63,1%, 2021 год – 64,4%), взрослое население с 18 лет и старше – на 15,6% (2022 год – 14,1%, 2021 год – 12,2%). В 2023 году в Свердловской области зарегистрирован 1 случай заболеваемости острым вирусным гепатитом В (ОГВ), показатель составил на 0,02 на 100 тысяч населения, что ниже показателя РФ в 17 раз и ниже СМУ в 8 раз (в 2022 году случаи ОГВ не регистрировались, среднемноголетний уровень (СМУ) – 0,16 на 100 тысяч населения). В течение 16 лет сохраняется тенденция к снижению заболеваемости ОГВ среди всех возрастных групп населения. С 2018-2023 годы не зарегистрировано случаев ОГВ среди детей до 14 лет (в 2017 году – показатель 0,02 на 100 тысяч населения (1 случай), в 2012-2016 годах – 0 случаев, в 1999 году – показатель 2,0 на 100 тысяч населения). За последние 12 лет с 2011 по 2023 годы не зарегистрировано случаев ОГВ среди подростков 15-17 (в 1999 году - показатель 32,9 на 100 тысяч населения). Всего в 2023 году против гепатита В привито 64,5 тысяч человек, в том числе 41,3 тысяч детей. Охват прививками против гепатита В в возрастных группах с 1 до 14 лет, с 15 до 17 лет и с 18 до 19 лет по итогам последних трех лет остается стабильно высоким – 99%. Охват прививками взрослого населения 18-35 лет составил в 2023 году 99,2% (2022 год - 98,7%); в целом взрослое население до 55 лет охвачено прививками на 98,8% (2022 год - 98,3%). В области продолжается планомерная работа по обязательной вакцинации контактных в очагах острого и хронического ГВ и наркозависимых лиц; на протяжении последних трех лет охват иммунизацией данных категорий граждан составляет не менее 90%, по итогам 2023 года охват прививками против гепатита В контактных в очагах составил 95,8% (2020 год - 86%, 2021-83,3%, 2022-83,3%), охват наркозависимых – 92% (2020 год – 97,0%, 2021 год - 92,1%, 2022 год - 71,9%).

В 2023 году в области зарегистрировано 84 случая хронического гепатита В (ХГВ), показатель составил 2,0 на 100 тысяч населения, что ниже в 4,2 раза показателя по РФ, выше уровня 2022 года в 1,3 раза и ниже СМУ в 1,4 раза. В 2023 году в структуре ХГВ 100% составили лица старше 18 лет (2021 год -98,3%, 2022 год -100%). За последние три года отмечено значительное снижение уровня заболеваемости острым гепатитом С (ОГС).

В 2023 году зарегистрировано 10 случаев ОГС, показатель составил 0,24 на 100 тысяч населения, что в 3,9 раза ниже показателей по РФ и ниже уровня СМУ в 3,5 раза. В 2023 году зарегистрирован рост заболеваемости хроническим гепатитом С (ХГС) в 2,3 раза по сравнению с 2022 годом и по сравнению со СМУ в 1,5 раза; рост заболеваемости связан с своевременным дообследованием «носителей» ВГС. Ежегодно в общей структуре ХГС около 99% приходится на взрослое население, дети до 14 лет составляют до 1%.

В 2023 году в Свердловской области зарегистрировано 4052 случая **инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи** (далее - ИСМП), в том числе 1546 случаев среди новорожденных (показатель 34,26 на 1000 родившихся живыми), 840 случаев среди родильниц (показатель 23,06 на 1000 родов), 810 случаев среди послеоперационных больных (показатель 2,18 на 1000 прооперированных) и 839 случаев среди прочих контингентов лечебно-профилактических организаций (показатель 0,05 на 1000 пролеченных). Регистрация ИСМП в Свердловской области характеризуется тенденцией к росту, увеличиваясь в среднем за год на 8-16%. Структура заболеваемости ИСМП в Свердловской области в 2023 году изменилась по сравнению с прошлым годом: наибольший удельный вес 38,1% – инфекции новорожденных, 20,7% составляют – инфекции родильниц и инфекции у прочих соответственно, 19,9% – инфекции у послеоперационных больных (в 2022 году: наибольший удельный вес 40,8% – инфекции новорожденных, 20% – инфекции родильниц, 19,5% составляют инфекции у прочих, 17,6% – инфекции у послеоперационных больных).

Спектр регистрируемых нозологических форм ИСМП соответствует мировым стандартам: ведущее место в многопрофильных медицинских организациях (далее - МО) занимают в 2023 году гнойно-септические инфекции – 65,1% от всех ИСМП. В структуре гнойно-септических инфекций в 2023 году на первом месте находятся инфекции дыхательных путей -35,7% (в 2022 году - 32,6%), на втором - инфекции репродуктивных органов – 28,2% (в 2022 году – 28,3%), на третьем – инфекции послеоперационных ран - 14,2% (в 2022 году - 13,4%), на четвертом месте – инфекции мочевыводящих путей - 4% (в 2022 году – 2,9%), инфекции пролежней, ожогов - 2,9% (в 2022 году - 7,7%), постинъекционные осложнения 2,9% (в 2022 году - 2,4%). Генерализованные инфекции (сепсис, перитонит) составляют 4% (в 2022 году - 9,1%). Высокий уровень регистрации ИСМП поддерживается за счет внедрения карт эпидемиологического наблюдения за пациентами (роддома, реанимационные отделения), протоколов микробиологического мониторинга в виде стандартной операционной процедуры по отделениям (профилям) в каждой медицинской организации и активной позиции госпитальных эпидемиологов по данному вопросу. Качественная регистрация инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, позволяет проводить своевременную эпидемиологическую диагностику и выявлять признаки активизации эпидемического процесса.

В 2023 году зарегистрировано 28963 случая заболеваний **острыми кишечными инфекциями (ОКИ)**, показатель 694,1 на 100 тысяч населения. Заболеваемость ОКИ соответствует уровню 2022 года, СМУ, в 1,2 раза выше уровня 2021 года.

Расшифровка прочих ОКИ в Свердловской области в 2023 году составила 55,5% (в 2021 году – 51,5%, в 2022 году – 53,9%, СМУ – 52,9%). Низкий процент расшифровки (менее 40%) отмечается в 10 муниципальных образованиях Свердловской области.

Удельный вес отдельных нозологических форм в структуре заболеваемости ОКИ установленной этиологии составляет: ОКИ ротавирусной этиологии – 41,8% в структуре ОКИ установленной этиологии (2022 год – 42,2%, СМУ – 35,5%); ОКИ норовирусной этиологии – 35,9% в структуре ОКИ установленной этиологии (2022 год – 33,5%, СМУ – 32,8%); ОКИ, вызванные бактериальными возбудителями – 17,6% в структуре ОКИ установленной этиологии (2022 год – 17,5%, СМУ – 24,9%).

Заболеваемость по сравнению со СМУ и уровнем 2022 года: дизентерией Флекснера - в 4,1 раза ниже СМУ (8 случаев, показатель 0,2 на 100 тысяч населения) и в 3,0 раза ниже уровня 2022 года; дизентерией Зонне – на 2,0% ниже СМУ (49 случаев, показатель 1,2 на 100 тысяч населения) и в 2,2 раза ниже уровня 2022 года; ОКИ бактериальной этиоло-

гии в 1,3 раза ниже СМУ (2820 случаев, показатель 67,6 на 100 тысяч населения), но на 6,0% выше уровня 2022 года; гепатитом А – на 11,0% ниже СМУ (81 случай, показатель 1,9 на 100 тысяч населения) и в 3,0 раза ниже уровня 2022 года;

Зарегистрирован рост заболеваемости по сравнению со СМУ и с уровнем 2022 года: ОКИ ротавирусной этиологии в 1,3 раза выше СМУ (6703 случая, показатель 160,6 на 100 тысяч населения) и в 1,3 раза выше уровня 2022 года; ОКИ норовирусной этиологии в 1,2 раза выше СМУ (5755 случаев, показатель 137,9 на 100 тысяч населения) и на 13,0% выше уровня 2022 года; сальмонеллезам в 1,2 раза выше СМУ (1253 случая, показатель 30,0 на 100 тысяч населения) и в 1,4 раза выше уровня 2022 года.

В сезон 2023 года на травматологические пункты медицинских организаций обратились 23042 пострадавших от **присасывания клещей**, показатель составил 552,2 на 100 тысяч населения; что в 2,1 раза ниже периода 2023 года, в 1,3 раза ниже уровня СМУ, но в 1,6 раза выше общероссийского показателя. Удельный вес детского населения до 17 лет в структуре пострадавших составил 18,5%. Среди детей в возрасте до 17 лет зарегистрировано 4272 случая присасывания клещей, показатель 467,8 на 100 тысяч населения, что в 1,9 раза ниже уровня 2022 года, из них 1995 детей имели полный курс прививок против КВЭ (46,7% от пострадавших). Из подлежащих детей 80% получили противоклещевой иммуноглобулин с профилактической целью (1819 человек). Случаи присасывания клещей зарегистрированы в 65 муниципальных образованиях Свердловской области.

Клещевой вирусный энцефалит в 2023 году подтвержден у 83 заболевших, показатель заболеваемости составил 1,99 на 100 тысяч населения, что в 2,2 раза ниже показателя 2022 года, на 15,6% ниже уровня 2021 года и СМУ, но в 1,6 раза выше общероссийского показателя. Все случаи заболевания клещевым вирусным энцефалитом в 2023 году были подтверждены серологически (методом ИФА). В сезон 2023 года зарегистрировано 2 летальных исхода от клещевого вирусного энцефалита. По итогам 2023 года охват всего населения Свердловской области профилактическими прививками против клещевого вирусного энцефалита составил 90,1%, в профессиональных группах риска - 100%. В 2023 году клещевой иксодовый боррелиоз подтвержден у 441 человека, показатель заболеваемости составил 10,6 на 100 тысяч населения, что в 1,4 раза ниже уровня 2022 года, в 1,3 раза выше уровня 2021 года, на 4,5% ниже уровня СМУ, но в 1,7 раза выше уровня заболеваемости ИКБ в целом по РФ (6,25 на 100 тысяч населения). В 2023 году на большинстве территорий Свердловской области, как и прогнозировалось, наблюдалось увеличение численности иксодовых клещей. Средняя численность иксодовых клещей в целом по области, на основании разовых обследований, составила 3,2 экз. на флаго/км как и в 2022 году, ниже уровня показателя 2021 года в 1,2 раза, но в 1,4 раза выше среднесезонного уровня. Всего за сезон 2023 года специалистами области на заклещевленность было проведено (с учетом стационаров) 9333 обследования, при этом отработано 8120,8 флаго/км это больше прошлого года на 2% и 3,2% соответственно. (в 2022 году – 9188 обследований и 7869,3 фл./км). Заклещевленность колебалась от единичных экземпляров до 98 экз. на флаго/км (в 2022 году - до 115 экз. на флаго/км). В 2023 году в лаборатории контроля биологических факторов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области» (в т.ч. Н.Тагил) на клещевой энцефалит было исследовано 3031 экз. – 749 партий клещей из природных станций (в 2022 году – 2950 экз - 708 партий). Выявлено – 26 положительных партий (в 2022 году - 28). Процент положительных партий по области в 2023 году составил – 3,5%, что в 1,1 раза меньше прошлого года (в 2022 году - 4%). Средняя вирусофорность по области составила 1,0%, что на уровне показателя прошлого года и в 1,3 раза ниже среднесезонного показателя. С целью снижения численности клещей и уменьшения риска заболеваемости клещевыми инфекциями на территории Свердловской области, эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту, ежегодно проводятся акарицидные обработки. В сезон 2023 года акарицидные обработки в целом проведены на площади 11330 га – 100,03% от количества подлежащих обработкам территорий (в 2022 году – 10524,4 га, в 2021 году 10370 га).

В 2023 году на территории Свердловской области зарегистрировано 7399 случаев **паразитарных заболеваний**, показатель заболеваемости составил 177,3 на 100 тысяч населения, что на 9% выше уровня 2022 года, в 1,3 раза выше аналогичного периода 2021 года и на 13,5% ниже СМУ. В возрастной структуре заболевших наибольший удельный вес приходится на детское население. В 2023 году из числа всех заболевших паразитарными болезнями 86,7% составляют дети в возрасте до 17 лет, среди которых зарегистрировано 6414 случаев, показатель заболеваемости составил 702,3 на 100 тысяч населения, что на 6% выше уровня 2022 года, уровня 2021 года и на 13% ниже уровня СМУ. В структуре заболеваемости паразитозами в 2023 году на долю гельминтозов приходится 81%, протозоозов – 19%. В 2023 году зарегистрировано 26 **очагов инфекционных заболеваний** с общим количеством пострадавших – 359 человек, в том числе 197 детей до 17 лет. Зарегистрировано: с пищевым путем передачи – 6 случаев групповой заболеваемости с общим количеством пострадавших – 109 человек, в том числе детей до 17 лет – 21 человек; с контактно – бытовым путем передачи – 11 случаев групповой заболеваемости с общим количеством пострадавших – 112 человек, в том числе детей до 17 лет – 100 человек; с воздушно – капельным путем передачи - 6 случаев групповой заболеваемости с общим количеством пострадавших – 100 человек, в том числе детей до 17 лет – 51 человек. По этиологии: 3 случая групповой заболеваемости сальмонеллезом группы Д (сальмонелла энтеритидис) с общим количеством пострадавших – 65 человек, в том числе детей до 17 лет – 13 человек; 13 случаев групповой заболеваемости ОКИ норовирусной этиологии с общим количеством пострадавших – 158 человек, в том числе детей до 17 лет – 97 человек; 4 случая групповой заболеваемости ЭВИ с общим количеством пострадавших – 36 человек, в том числе детей до 17 лет – 36 человек; 2 случая групповой заболеваемости коклюшем с общим количеством пострадавших – 7 человек, в том числе детей до 17 лет – 6 человек; 1 случай групповой заболеваемости коклюшем с общим количеством пострадавших – 19 человек, в том числе детей до 17 лет – 18 человек; 3 случая групповой заболеваемости новой коронавирусной инфекцией с общим количеством пострадавших 74 человека, в т.ч. среди детей до 17 лет – 27 человек.

В 2023 году показатель заболеваемости **сифилисом** населения области составил 18,48 случаев на 100 тысяч населения, **гонореей** – 7,93 случаев на 100 тысяч населения (против 18,4 и 10,1 в 2022 году соответственно).

Туберкулез продолжает представлять серьезную медико-социальную и экономическую проблему для населения области. В 2023 году зарегистрировано 1752 случая впервые выявленного активного туберкулеза, показатель заболеваемости составил 41,9 случаев на 100 тысяч человек, что ниже уровня прошлого года в 1,14 раза и ниже среднемноголетних значений в 1,36 раза. Показатель заболеваемости туберкулезом в муниципальных образованиях Свердловской области отличался дисперсией значений и варьировал от 11,47 на 100 тыс. населения (ГО Верхняя Тура) до 107,0 на 100 тыс. населения (Тугулымский ГО). Показатели заболеваемости активным туберкулезом городского и сельского населения Свердловской области составили в 2023 году соответственно 38,52 и 73,80 случаев на 100 тыс. населения. Заболеваемость сельского населения активным туберкулезом, как и в предыдущие годы, в 1,9 раза превышает показатели заболеваемости среди городского населения. Максимальные показатели заболеваемости регистрируются в молодых, наиболее экономически активных возрастах: 30-49 года (192,1 на 100 тыс. населения). Эпидемиологическая ситуация осложняется сочетанной патологией туберкулеза и ВИЧ-инфекции, в 2023 году доля больных с ВИЧ - инфекцией среди вновь выявленных случаев туберкулеза составила 40,5%, на уровне аналогичного прошлого года (2022 год – 40,6%). Охват взрослого населения рентгенофлюорографическими осмотрами на туберкулез в 2023 году составил 76,9%, что на 9,9% выше уровня прошлого года (2022 год – 70%). При профилактических осмотрах были выявлены 48,4% больных туберкулезом (2022 год – 49,3%). Охват иммунологическими тестами с целью раннего активного выявления туберкулеза в 2023 году охвачено 93,9% населения до 14 лет (2022 год – 93,7%). В области достигнуты и

поддерживаются на нормативном уровне показатели привитости детского населения против туберкулеза: охват вакцинацией против туберкулеза детей в 1 год составил в 2023 году – 97,6%.

С 2014 года отмечается тенденция к снижению числа вновь выявленных случаев **ВИЧ-инфекции**: в 2023 году вновь выявлено 3449 случаев, показатель заболеваемости составил 96,4 случаев на 100 тысяч населения, ниже среднееголетних значений на 9%. По состоянию 01.01.2024 года на территории Свердловской области с нарастающим итогом выявлено 100 480 случаев ВИЧ-инфекции, умерло – 33 091 человек, в том числе вследствие ВИЧ-инфекции – 14 052 человека, показатель распространенности составил 1589,7 случая на 100 тысяч населения. В отчетном году удалось сохранить высокий охват профилактическими обследованиями: протестировано на ВИЧ-инфекцию 1 294 483 человек или 30,5% населения области. Положительный результат тестирования зарегистрирован у 4085 человек, относительный показатель составил 315,6 случаев на 100 тысяч обследованных, ниже уровня прошлого года на 24% (2022 год – 390,0). Отмечается тенденция роста заболеваемости ВИЧ-инфекции среди населения «малых городов» и сельских жителей, показатель заболеваемости сельского населения (128,4 случаев на 100 тысяч населения) в 1,7 раза выше городского (76,9). В гендерной структуре ВИЧ-инфицированных лидируют мужчины (59,7%). Женщины репродуктивного возраста составили 85,2% в общей когорте женщин, живущих с ВИЧ. В структуре путей передачи ВИЧ-инфекции среди вновь выявленных на долю полового пути пришлось 77,7%, парентерального (при употреблении наркотиков инъекционным путем) – 21,5%. Отмечается тенденция снижения показателя смертности по причине ВИЧ-инфекции: с 2019 года показатель снизился на 21,7%. В 2023 году мероприятия по первичной профилактике ВИЧ профинансированы в 62 муниципальных образованиях (2022 год - 61), уровень среднедушевого финансирования составил 8,5 рублей при рекомендуемым Правительством Свердловской области уровне не менее 10 рублей на 1 жителя муниципального образования в возрасте 15-49 лет.

Мероприятия по управлению рисками для здоровья населения в Свердловской области

Одним из элементов управления санитарно-эпидемиологической обстановкой является разработка и реализация целевых программ (федерального, областного и муниципального уровня). В результате реализуемых мероприятий по управлению рисками для здоровья населения на территории муниципальных образований Свердловской области, обновления перечня программ и планов мероприятий, по итогам 2023 года число принятых и реализуемых программ выросло и составило 1143 (против 1133 в 2022 году), в том числе 59 областных и 1084 муниципальных программ. Число финансируемых программ в 2023 году снизилось и составило 673 против 679 в 2022 году. Объем финансирования по программам остался на прежнем уровне, выделено и освоено 107058,9 млрд. рублей (в среднем 25254,7 рубля на 1 жителя области), в 2022 году – 108 021,2 млн. рублей или 25 331,3 рубля на 1 жителя.

Предложения по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на среднесрочный период (за весь период с 2019 по 2023 годы) включают 44 задачи по управлению риском для здоровья населения и направлены на решение приоритетных проблем в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по муниципальным образованиям: загрязнение атмосферного воздуха и почвы (9 задач); неудовлетворительное качество питьевого водоснабжения (3 задачи); неблагоприятное влияние физических факторов риска (2 задачи); некачественное питание населения (4 задачи); факторы риска, связанные с условиями воспитания и обучения детей и подростков (5 задач); высокий уровень заболеваемости работающего населения (2 задачи); высокий уровень травм и отравлений (3 задачи); инфекционные и паразитарные заболевания (7 задач); система управления риском для здоровья населения и формирование здорового образа жизни (9 задач).

Анализ эффективности реализованных в муниципальных образованиях мер по управлению риском для здоровья населения выполнен по итогам 2023 года и за период с 2019 по 2023 годы.

В итоговый список для проведения комплексного анализа мер по управлению риском для здоровья населения за среднесрочный период 2019 – 2023 годы включено 68 муниципальных образований в Свердловской области, по которым была представлена полная информация за все 5 лет (на территориях этих муниципальных образований проживает более 95% населения области).

Группировка территорий муниципальных образований для сравнительной оценки эффективности реализации мер по управлению риском здоровьем населения проводилась в зависимости от численности проживающего населения. В первую группу вошли 7 муниципальных образований с численностью населения более 75 тысяч жителей во вторую группу – 12 муниципальных образований с численностью населения от 40 до 75 тысяч жителей, в третью группу – 22 муниципальных образования с численностью населения от 20 до 40 тысяч жителей, в четвертую группу – 22 муниципальное образование с численностью населения до 20 тысяч жителей, в пятую группу вошли 5 муниципальных районов.

В 2023 году объем финансирования по всем муниципальным образованиям в Свердловской области практически не изменился и составил 142 886,9 млн. рублей (в 2022 году – 141 722,0, в 2021 году - 128 935,7 млн. рублей, в 2020 году - 106 993,7 млн. рублей, в 2019 году – 73 505,3 млн. рублей).

Наибольший рост затрат, отмечался по направлению «Снижение влияния физических факторов риска», значительную финансовую поддержку получили направления «Профилактика заболеваний работающего населения», «Профилактика факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков».

На решение проблем, связанных с улучшением качества атмосферного воздуха и почв направлено 28,5% общих затрат, на профилактику факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков – 9,8%, на развитие системы управления риском для здоровья населения и формированию ЗОЖ - 1,6%.

Практически не решались задачи, на которые направлялось менее 5 рублей на человека: по организации разработки и согласованию проектов нормативов предельно допустимых выбросов (ПДВ город) (4,2 рубля на человека), по созданию системы внедрения добровольного медицинского страхования и страхования гражданской ответственности для обеспечения гарантий работающим лицам и населению, проживающему в зонах влияния организаций, на безопасную среду обитания и охрану здоровья (3,9 рубля на человека), по обеспечению развития системы адресной профилактики заболеваний и восстановительного лечения населения, ассоциированных с загрязнением среды обитания человека, которое остается актуальным для муниципальных образований Свердловской области (3,2 рубля на человека), по развитию саморегулируемых организаций, деятельность которых направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения (0,5 рубля на человека), по реализации мер по соблюдению требований санитарного законодательства (презумпция добросовестности) хозяйствующими субъектами (0,1 рубля на человека).

Расчетный оценочный показатель относительной средней по области суммы средств, направляемой на решение задач по управлению риском для здоровья населения за счет всех источников финансирования, в пересчете на одного человека по муниципальным образованиям в Свердловской области в 2023 году вырос и составил 35 195,8 рубля на одного жителя (в 2022 году -34 736,8 рубля, в 2021 году этот показатель составил 31 406,3 рубля, в 2020 году - 25 933,6 рубля, в 2019 году - 17 794,7 рубля).

Сумма предотвращенного экономического ущерба для здоровья населения (в пересчете на сокращение потерь Валового регионального продукта Свердловской области за счет снижения смертности и заболеваемости в части муниципальных образований) в 2023 году в результате реализации мер по управлению риском для здоровья населения

составила 247 232,1 млн. рублей (в 2022 году – 904 713,6 млн. рублей, в 2021 году - 2 784,0 млн. рублей, в 2020 году - 24 448,8 млн. рублей, в 2019 году – 69 954,3 млн. рублей).

В 2023 году показатель эффективности использования ресурсов, направляемых на управление риском для здоровья населения, составил 1,73 рубля предотвращенного экономического ущерба для здоровья на каждый рубль затрат. Общая сумма предотвращенного экономического ущерба здоровью населения в результате реализации мер по управлению риском за счет снижения смертности с учетом количества лет, не дожитых до ожидаемой продолжительности жизни, и заболеваемости населения за пятилетний период с 2019 по 2023 годы составила 132 399,0 млн. рублей (за период с 2018 по 2022 годы – 36 415,1 млн. рублей, за период с 2017 по 2021 годы – 3 666,4 млн. рублей, за период с 2016 по 2020 годы – 16 724,4 млн. рублей, за период с 2015 по 2019 годы составила 126 935,1 млн. рублей).

Ни одно муниципальное образование области в 2023 году не обеспечило выполнение приоритетных задач, рекомендованных в предложениях по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на среднесрочный период. Прогнозируется, что сохранение объемов финансирования мер по управлению риском для здоровья населения (даже на уровне 2019 – 2023 годов) при недостаточной адресности их использования и низкой экономической эффективности решения приоритетных проблем санитарно-эпидемиологического благополучия населения не обеспечит изменения отрицательной и установления устойчивой положительной тенденции снижения случаев преждевременной смерти и заболеваний населения, увеличения уровня естественного прироста населения и ожидаемой продолжительности жизни в течение последующего среднесрочного периода в соответствии с национальными целями и стратегическими задачами развития Российской Федерации на период до 2030 года (Указы Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»).

Проведение надзорных мероприятий в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия человека

Количество проведенных контрольных (надзорных) мероприятий, административных расследований, расследований заболеваний и пр., в ходе которых выявлены нарушения обязательных требований, составило 5638 (2022 году – 4824, 2021 году – 5406, 2020 году – 4895). Удельный вес контрольных (надзорных) мероприятий и иных проверочных мероприятий, в рамках которых выявлены нарушения обязательных требований составляет 59,3% (2022 году – 47,7%, 2021 году – 55,0%, 2020 году – 57,2%). Общее количество выявленных нарушений в 2023 году увеличилось по сравнению с 2022 годом в 2,1 раза и составило 111441 нарушений (2022 году – 51966, 2021 году – 66095, 2020 году – 58325). Количество выявленных нарушений на 1 проверочное мероприятие увеличилось по сравнению с 2022 года на 34,3% и составило 14,1 (в 2022 году – 10,5, в 2021 году – 6,7, в 2020 году – 6,8). Количество выявленных нарушений на 1 плановое контрольное (надзорное) мероприятие составило 43,3, что в 2,6 раз выше уровня прошлого года (в 2022 году – 16,9, в 2021 году – 24,7, в 2020 году – 35,8). Количество выявленных нарушений на 1 объекте с нарушениями: на пищевых объектах – 13,8 (в 2022 году – 7,7, в 2021 году – 11,8, в 2020 году – 12,0), на промышленных объектах – 13,3 (в 2022 году – 7,7, в 2021 году – 10,1, в 2020 году – 11,6), на коммунальных объектах – 13,1 (в 2022 году – 8,2, в 2021 году – 9,4, в 2020 году – 9,0), в детских и подростковых учреждениях – 12,9 (в 2022 году – 12,9, в 2021 году - 10,0, в 2020 году – 11,6).

В 2023 году по результатам проведения контрольных (надзорных) мероприятий в отношении хозяйствующих субъектов выдано 1474 предписания об устранении выявленных нарушений обязательных требований.

Доля контрольных (надзорных) мероприятий, по которым были возбуждены дела об административных правонарушениях, от количества контрольных (надзорных) мероприятий с выявленными нарушениями составила 99,9%.

С целью предупреждения нарушений хозяйствующими субъектами обязательных требований, повышения степени их законопослушания Управлением в 2023 году большое внимание уделялось проведению мероприятий, направленных на профилактику нарушений обязательных требований, оценка соблюдения которых является предметом государственного надзора. В соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ проведено 58764 профилактических мероприятия (в 2022 году – 43202, в 2021 году – 1900), а именно: 8085 – информирований (в 2022 году – 9038, в 2021 году – 367), 12124 – профилактических визитов (в 2022 году – 6107, в 2021 году – 1), 35864 консультации (в 2022 году – 23190, в 2021 году – 984). Выдано 2691 предостережений (в 2022 году – 4867, в 2021 году – 548).

Ежеквартально проводятся «Дни открытых дверей» для подконтрольных субъектов, в ходе которых консультации и разъяснения требований законодательства даны 188 представителям субъектов предпринимательской деятельности.

В рамках мероприятий по информированию проведено 429 обучающих семинаров.

Из 12124 проведенных профилактических визитов в 2023 году 2395 проведены в рамках п.11(4) постановления Правительства РФ от 10.03.2022 № 336 в отношении государственных и муниципальных учреждений дошкольного, начального общего, основного общего и среднего образования, отнесенных к чрезвычайно высокой и высокой категориям риска с оценкой соблюдения обязательных требований.

Управлением Роспотребнадзора на основе анализа состояния санитарно-эпидемиологического благополучия сформированы среднесрочные задачи по управлению риском для здоровья и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области. Органы исполнительной власти субъекта, органы местного самоуправления, юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории области должны их учитывать при выполнении своих функций и реализации полномочий с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и при разработке профилактических мероприятий.

Среднесрочные задачи по управлению риском для здоровья и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области

№ п/п	Задачи по управлению риском для здоровья	Субъекты управления риском для здоровья населения
1.	Снизить химическую нагрузку на население в связи с химическим загрязнением атмосферного воздуха приоритетными загрязняющими веществами (пылевыми частицами, свинцом, диоксидом азота, диоксидом серы, бенз(а)пиреном, кадмием)	Министерство промышленности и науки Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), Федерация профсоюзов Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Асбестовский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхний Тагил, муниципальное образование «город Екатеринбург», Каменск-Уральский городской округ, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, городской округ Рефтинский, Серовский городской округ, Сысертский городской округ) (по согласованию), хозяйствующие субъек-

		ты, эксплуатирующие предприятия (по согласованию)
2.	Снизить пылевую нагрузку на население путем пылеподавления	Министерство промышленности и науки Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), Федерация профсоюзов Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Артемовский городской округ, Асбестовский городской округ, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Каменск-Уральский городской округ, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, городской округ Рефтинский, Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ) (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
3.	Создать и обеспечить функционирование систем оповещения и информирования населения о высоких уровнях загрязнения атмосферы на территориях муниципальных образований Свердловской области и мерах профилактики неблагоприятного острого воздействия этого загрязнения на здоровье	Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Асбестовский городской округ, Березовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхняя Тура, муниципальное образование «город Екатеринбург», Каменск-Уральский городской округ, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог) (по согласованию), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие предприятия (по согласованию)
4.	Оптимизировать и повысить эффективность системы мониторинга состояния атмосферного воздуха в селитебных территориях и зонах влияния выбросов предприятий и автотранспорта	Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Артемовский городской округ, Асбестовский городской округ, Березовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхняя Тура, муниципальное образование «город Екатеринбург», Каменск-Уральский городской округ, Камышловский городской округ, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнесергинское городское поселение Нижнесергинского муниципального района, Нижнетуринский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог) (по согласованию), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие пред-

		приятия (по согласованию)
5.	Обеспечить проведение мероприятий, направленных на санитарную очистку территорий, утилизацию бытовых отходов. Организация и содержание мест захоронений	Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Муниципальное образование Алапаевское, Арамилский городской округ, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхнее Дуброво, городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, Волчанский городской округ, Гаринский городской округ, Горноуральский городской округ, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский городской округ, Городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Каменск-Уральский городской округ, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, Камышловский муниципальный район, городской округ Карпинск, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Кушвинский городской округ, Малышевский городской округ, Махневское муниципальное образование, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, Новолялинский городской округ, городской округ Пелым, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, Пышминский городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, городской округ Рефтинский, городской округ ЗАТО Свободный, Североуральский городской округ, Серовский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Сосьвинский городской округ, городской округ Среднеуральск, городской округ Староуткинск, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
6.	Снизить химическую нагрузку на население в связи с загрязнением почв	Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, Волчанский городской округ, Горноуральский городской округ, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Ку-

		швинский городской округ, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Североуральский городской округ) (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
7.	Организовать проведение санации загрязненных почв на территориях с чрезвычайно опасным и опасным уровнем загрязнения, а также на территориях расположения дачных участков	Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Верхняя Пышма, Городской округ Верхняя Тура, Волчанский городской округ, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда) (по согласованию)
8.	Обеспечить реализацию мер по обоснованию достаточности размеров санитарно-защитных зон промышленных предприятий и объектов, решению вопросов отселения населения из санитарно-защитных зон	Министерство промышленности и науки Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Асбестовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», Каменск-Уральский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог) (по согласованию), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие предприятия (по согласованию)
9.	Организовать работу по разработке и согласованию проектов нормативов предельно допустимых выбросов (ПДВ город), оценку многосредового химического риска для здоровья населения	Министерство промышленности и науки Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Асбестовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», Каменск-Уральский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог) (по согласованию)
10.	Реализовать меры по снижению химической нагрузки на население в связи с воздействием на здоровье некачественной	Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство промышленности и науки Свердловской области, юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию), органы местного са-

	питьевой воды (в том числе по приоритетным загрязнителям – железо, марганец, кремний, кадмий, мышьяк, свинец, хлороформ, азот аммиака, бор, бром, нитраты, йод и показатели – общая минерализация, жесткость)	муоуправления муниципальных образований Свердловской области (Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, Байкаловский муниципальный район, городской округ Богданович, городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхотурский, Волчанский городской округ, Горноуральский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский городской округ, Городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, Камышловский муниципальный район, городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, Кушвинский городской округ, Махневское муниципальное образование, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Новолялинский городской округ, городской округ Пелым, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, Пышминский городской округ, городской округ Рефтинский, городской округ ЗАТО Свободный, Североуральский городской округ, Серовский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Сосьвинский городской округ, городской округ Среднеуральск, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ) (по согласованию), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие систему водоснабжения (по согласованию)
11.	Обеспечить содержание водоисточников централизованного и децентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в соответствии с требованиями санитарного законодательства	Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области, хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие систему водоснабжения (по согласованию)
12.	Обеспечить соблюдение технологии водоподготовки для снабжения населения водой стандартного качества	Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области, хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие систему водоснабжения (по согласованию)
13.	Обеспечить снижение шумового воздействия и иных физических факторов (ЭМИ, вибрация) на население в первую очередь на территориях риска	Министерство промышленности и науки Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство транспорта и дорожного хозяйства Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Арамилский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский городской округ, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, Невьянский городской округ, город Нижний Тагил, Нижнетуринский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Серовский городской округ, городской округ Среднеуральск,

		Сысертский городской округ) (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
14.	Обеспечить снижение радиационной нагрузки на население	Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Муниципальное образование Алапаевское, Арамилский городской округ, Артемовский городской округ, Асбестовский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхняя Пышма, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, Горноуральский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Каменск-Уральский городской округ, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Малышевский городской округ, Махневское муниципальное образование, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнетуринский городской округ, Режевской городской округ, городской округ Рефтинский, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Среднеуральск, городской округ Староуткинск, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
15.	Реализовать меры по обеспечению рационального питания детей и подростков в образовательных организациях, соблюдению норм питания, включению в рационы обогащенной витаминами и микроэлементами продукции, а также специализированной пищевой продукции диетического питания для детей, нуждающихся в диетическом питании	Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)
16.	Расширить ассортимент выпускаемых продуктов питания, обогащенных витаминами и микроэлементами, обеспечить население	Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)

	йодированной солью	
17.	Обеспечить реализацию мероприятий по полноценному и рациональному питанию различных групп населения	Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), Федерация профсоюзов Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)
18.	Обеспечить снижение химической нагрузки на население в связи с химическим загрязнением продуктов питания (по приоритетным загрязнителям – свинец, кадмий, ртуть, мышьяк, нитраты пестициды, гормональные и антибактериальные препараты)	Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Артинский городской округ, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Каменск-Уральский городской округ, Качканарский городской округ, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Невьянский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, Североуральский городской округ, городской округ Сухой Лог, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ) (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
19.	Обеспечить полноценную физическую подготовку и воспитание детей в учебных организациях	Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство физической культуры и спорта Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)
20.	Обеспечить приведение образовательных организаций в соответствие с санитарными нормами	Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)
21.	Обеспечить проведение мероприятий по профилактике острой и хронической заболеваемости детей и подростков в образовательных организациях	Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)
22.	Обеспечить организацию оздоровления детей дошкольного и школьного возрастов в течение года и полноценного летнего отдыха детей в загородных оздоровительных организациях	Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство физической культуры и спорта Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), Федерация профсоюзов Свердловской области (по согласованию), Министерство социальной политики Свердловской области, Свердловское региональное отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)
23.	Внедрить здоровьесберегающие	Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской обла-

	технологии образовательных организациях в первую очередь образовательных организациях с повышенной учебной нагрузкой – лицеях, гимназиях, школах с углубленным изучением предметов	сти, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство физической культуры и спорта Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)
24.	Реализовать комплекс мер по профилактике заболеваний и травматизма у работающего населения с целью снижения неблагоприятного влияния на здоровье факторов производственной среды (включая работников бюджетной сферы)	Департамент по труду и занятости населения Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство промышленности и науки Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), Федерация профсоюзов Свердловской области (по согласованию), Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области (по согласованию), Свердловское региональное отделение Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Арамилский городской округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, Волчанский городской округ, Горноуральский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Городской округ «город Ирбит», Каменск-Уральский городской округ, Каменский городской округ, городской округ Карпинск, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, Махневское муниципальное образование, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, Новолялинский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, Пышминский городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, городской округ Рефтинский, Североуральский городской округ, Серовский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ) (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
25.	Обеспечить проведение мероприятий по раннему выявлению и профилактике	Министерство здравоохранения Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию), Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согла-

	<p>злокачественных новообразований у населения, снижению канцерогенного риска</p>	<p>сованию), Федерация профсоюзов Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Муниципальное образование Алапаевское, Арамилский городской округ, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Березовский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, Волчанский городской округ, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», Городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Каменск-Уральский городской округ, Каменский городской округ, городской округ Карпинск, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Кушвинский городской округ, Малышевский городской округ, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, Новолялинский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, Пышминский городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, городской округ Рефтинский, Североуральский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Среднеуральск, городской округ Староуткинск, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)</p>
26.	<p>Реализовать меры по предупреждению травматизма, снижению последствий для здоровья в связи с перенесенными травмами населения на территориях риска</p>	<p>Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство строительства и развития инфраструктуры Свердловской области, Министерство транспорта и дорожного хозяйства Свердловской области, Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство физической культуры и спорта Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Главное управление МВД России по Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)</p>
27.	<p>Снизить риск травмирования и ущерба здоровью в результате дорожно-транспортных происшествий</p>	<p>Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство строительства и развития инфраструктуры Свердловской области, Министерство транспорта и дорожного хозяйства Свердловской области, Главное управление МВД России по Свердловской области (по согласованию), Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)</p>
28.	<p>Реализовать меры по профилактике острых отравлений населения в быту</p>	<p>Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Главное управление МВД России по Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)</p>

		образований Свердловской области (по согласованию)
29.	Реализовать меры по предупреждению возникновения и массового распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, в первую очередь социально значимых заболеваний (гепатиты, ВИЧ-инфекция, грипп, острые кишечные инфекции и иные)	Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской области, Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Департамент лесного хозяйства Свердловской области, Департамент ветеринарии Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
30.	Реализовать комплекс мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	Министерство здравоохранения Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения по Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
31.	Реализовать меры по снижению распространенности среди населения туберкулеза, в первую очередь в группах риска	Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской области, Министерство физической культуры и спорта Свердловской области, Министерство культуры Свердловской области, Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
32.	Реализовать комплекс мероприятий по профилактике кори и краснухи в период верификации элиминации этих заболеваний в Европейском регионе; комплекс мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Свердловской области	Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения по Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
33.	Обеспечить санитарную охрану территорий, реализовать мероприятия по предупреждению заноса (завоза) и распространения инфекций, имеющих важное международное значение (в том числе новой коронавирусной инфекции)	Министерство здравоохранения Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения по Свердловской области (по согласованию), Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, Департамент по труду и занятости населения Свердловской области, Министерство международных и внешнеэкономических связей Свердловской области, Департамент ветеринарии Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
34.	Реализовать комплекс	Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской обла-

	мероприятий по профилактике природно-очаговых инфекций, в том числе мероприятий по уменьшению численности мелких млекопитающих, являющихся переносчиками и естественным резервуаром для поддержания активности природных очагов инфекций, общих для человека и животных	сти, Департамент лесного хозяйства Свердловской области, Департамент ветеринарии Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения по Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
35.	Обеспечить снижение биологической нагрузки на население за счет улучшения качества питьевой воды, продуктов питания и почвенного покрова на территориях риска	Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей», Отраслевые Союзы Агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Артемовский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхнее Дуброво, городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхний Тагил, городской округ Верхотурский, Волчанский городской округ, Горноуральский городской округ, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский городской округ, Городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Каменск-Уральский городской округ, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Кушвинский городской округ, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, городской округ Пелым, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, городской округ Рефтинский, городской округ ЗАТО Свободный, Североуральский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Среднеуральск, городской округ Староуткинск, городской округ Сухой Лог, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию)
36.	Обеспечить реализацию мероприятий по снижению неблагоприятного влияния на здоровье населения социально обусловленных факторов риска	Министерство социальной политики Свердловской области, Министерство экономики и территориального развития Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Байкаловский муниципальный район, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, Волчанский городской округ, Гаринский городской округ, Каменский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Сосьвинский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ) (по

		согласованию)
37.	Обеспечить реализацию мер по соблюдению требований санитарного законодательства (презумпция добросовестности) хозяйствующих субъектов	Уполномоченный по защите прав предпринимателей по Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей», Свердловское региональное отделение Общероссийской общественной организации «Деловая Россия», Свердловское областное отделение Общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «Опора России» (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Муниципальное образование Алапаевское, Арамилский городской округ, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Верхняя Пышма, городской округ Верхний Тагил, городской округ Верхотурский, Горноуральский городской округ, городской округ Дегтярск, Ивдельский городской округ, Городской округ «город Ирбит», Ирбитское муниципальное образование, Каменск-Уральский городской округ, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, Камышловский муниципальный район, городской округ Карпинск, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Кушвинский городской округ, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, Новолялинский городской округ, городской округ Пелым, Полевской городской округ, Пышминский городской округ, Североуральский городской округ, Слободотуринский муниципальный район, Сосьвинский городской округ, городской округ Среднеуральск, городской округ Староуткинск, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию)
38.	Обеспечить развитие саморегулируемых организаций, деятельность которых направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
39.	Обеспечить развитие системы адресных медико-профилактических и реабилитационных мероприятий по управлению риском для здоровья наиболее чувствительных групп населения (прежде всего для детей и беременных женщин) в	Министерство здравоохранения Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (Асбестовский городской округ, городской округ Верх-Нейвинский, муниципальное образование «город Екатеринбург», Каменск-Уральский городской округ, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, город Нижний Тагил, Нижнесергинское городское поселение Нижнесер-

	связи с химическим загрязнением среды обитания	гинского муниципального района, Нижнетуринский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог) (по согласованию)
40.	Обеспечить реализацию профилактических мероприятий, направленных на снижение неблагоприятного воздействия факторов риска на здоровье населения, информирование населения о факторах риска, формирующих здоровье, и мерах профилактики	Министерство социальной политики Свердловской области, Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство физической культуры и спорта Свердловской области, Министерство культуры Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
41.	Обеспечить реализацию плана мероприятий по формированию здорового образа жизни населения (в первую очередь среди молодежи)	Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство физической культуры и спорта Свердловской области, Министерство культуры Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию)
42.	Обеспечить проведение гигиенического обучения руководителей и индивидуальных предпринимателей, представителей общественных организаций и населения	Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство образования и молодежной политики Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию), Министерство агропромышленного комплекса и потребительского рынка Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
43.	Создать систему внедрения добровольного медицинского страхования и страхования гражданской ответственности для обеспечения гарантий работающим лицам и населению, проживающему в зонах влияния организаций, на безопасную среду обитания и охрану здоровья	Министерство промышленности и науки Свердловской области, Департамент по труду и занятости населения Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию), Государственное учреждение - Свердловское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации (по согласованию), Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)
44.	Обеспечить устранение последствий чрезвычайных ситуаций техногенного	Главное управление МЧС России по Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердлов-

	и природного характера	ской области, Главное управление МВД России по Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований Свердловской области, хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие системы жизнеобеспечения (по согласованию)
--	------------------------	---