



# ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

23.01.2015

№ 49-РП

г. Екатеринбург

### **О санитарно-эпидемиологической обстановке в 2013 году, управлении риском для здоровья населения и обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области**

По данным доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2013 году», в результате реализации комплекса мер по управлению риском для здоровья населения, направленных на решение задач и достижение основных социальных приоритетов Программы демографического развития Свердловской области на период до 2025 года, одобренной постановлением Правительства Свердловской области от 27.08.2007 № 830-ПП «О Программе демографического развития Свердловской области на период до 2025 года», санитарно-эпидемиологическая обстановка в Свердловской области в 2013 году, как и в предыдущие годы, продолжала оставаться стабильной, поддерживалась тенденция к улучшению медико-демографической ситуации и состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Предпринимаемые действия не обеспечивают в полной мере предотвращения или существенного снижения реальной угрозы для здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов риска, определяющих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

В соответствии с Федеральным законом от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и безопасности среды обитания для здоровья населения в Свердловской области:

1. Принять к сведению:

1) выводы доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2013 году» (прилагаются);

2) результаты анализа представленной органами местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, информации о выполнении предложений по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области в 2009-2013 годах (прилагаются);

3) предложения по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области на среднесрочный период (прилагаются).

2. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на Первого Заместителя Председателя Правительства Свердловской области В.А. Власова.

3. Настоящее распоряжение разместить на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» ([www.pravo.gov66.ru](http://www.pravo.gov66.ru)).

Председатель Правительства  
Свердловской области



Д.В. Паслер

К распоряжению Правительства  
Свердловской области  
от 23.01.2015 № 49-РП

## **ВЫВОДЫ**

### **доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2013 году»**

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2013 году» подготовлен с учетом требований постановления Правительства Российской Федерации от 23.05.2012 № 513 «О государственном докладе о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации».

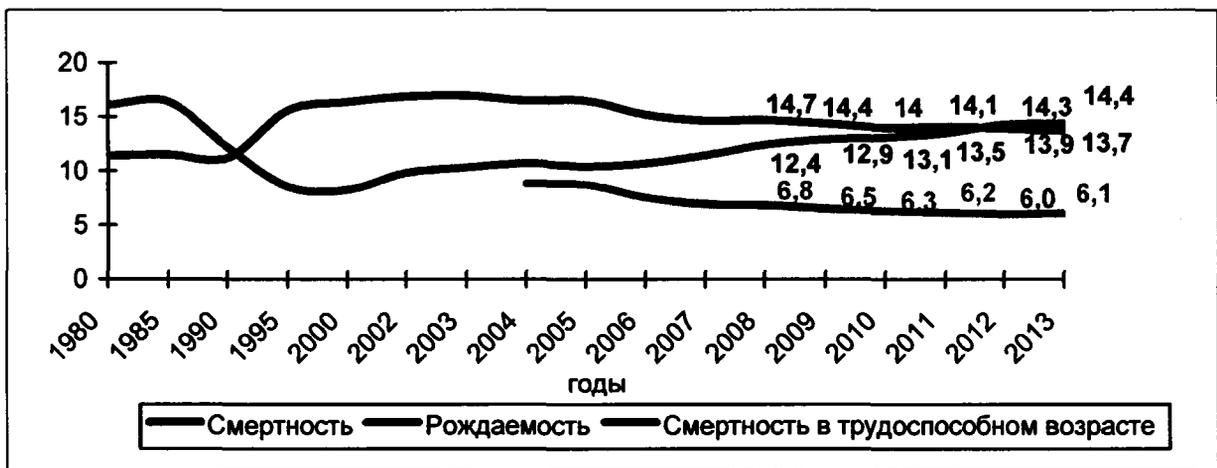
В 2013 году была продолжена деятельность исполнительных органов государственной власти Свердловской области, органов местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области, направленная на реализацию комплекса мер по управлению риском влияния факторов среды обитания на здоровье населения, поддержанию санитарно-эпидемиологического благополучия, сохранению здоровья населения на основе предложений для муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области на среднесрочный период, принятых постановлением Правительства Свердловской области от 18.07.2012 № 797-ПП «О санитарно-эпидемиологической обстановке в 2011 году, управлении риском для здоровья и обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области» и распоряжением Правительства Свердловской области от 27.12.2013 № 2292-РП «О санитарно-эпидемиологической обстановке в 2012 году, управлении риском для здоровья и обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области».

Адресное решение задач по управлению риском для здоровья населения осуществлялось с учетом достижения целевых показателей Программы демографического развития Свердловской области на период до 2025 года, одобренной постановлением Правительства Свердловской области от 27.08.2007 № 830-ПП «О Программе демографического развития Свердловской области на период до 2025 года», а также комплексной программы повышения качества жизни населения Свердловской области на период до 2018 года – «Новое качество жизни уральцев», утвержденной постановлением Правительства Свердловской области от 01.07.2014 № 552-ПП «Об утверждении комплексной программы повышения качества жизни населения Свердловской области на период до 2018 года – «Новое качество жизни уральцев». Продолжалась реализация национального проекта в сфере здравоохранения.

Состояние санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2013 году, как и в предыдущие годы, характеризуется как удовлетворительное. В результате выполнения мер по управлению риском для здоровья населения, проведения достаточно эффективной социально-ориентированной политики и активизации деятельности по формированию здорового образа жизни населения поддерживается тенденция к улучшению медико-демографической ситуации. Снижается показатель смертности среди населения и повышается показатель рождаемости. Начиная с 2012 года, показатель рождаемости превышает показатель смертности (диаграмма 1).

Диаграмма 1

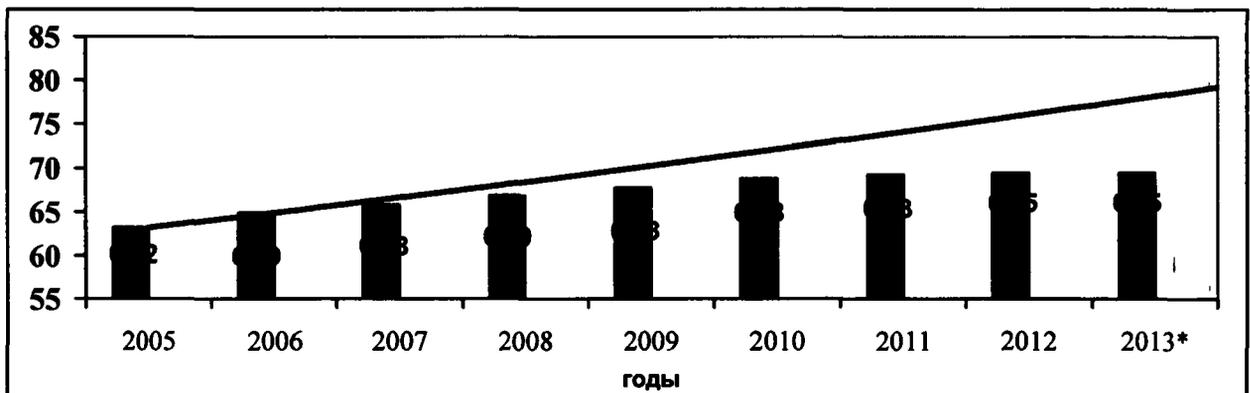
Динамика изменения показателей смертности и рождаемости в Свердловской области (количество умерших и родившихся на 1000 человек)



Стабилизация в 2009–2013 годах негативного воздействия факторов риска среды обитания на здоровье населения (социально-экономических и санитарно-гигиенических), повышение эффективности мер по управлению риском для здоровья населения привели к созданию условий, обеспечивающих улучшение медико-демографической ситуации. Средняя ожидаемая продолжительность жизни в 2013 году по предварительным данным составила не менее 69,5 года, сохраняется тенденция к ее увеличению в последующие годы (диаграмма 2).

Диаграмма 2

Средняя ожидаемая продолжительность жизни населения Свердловской области (лет)



\* - предварительные данные

По данным социально-гигиенического мониторинга и оценки риска для здоровья населения, проводимых на территории Свердловской области, в последние 5 лет сохраняется тенденция изменения соотношения воздействия на здоровье населения санитарно-гигиенических и социально-экономических факторов риска в сторону уменьшения последних (диаграмма 3).

Диаграмма 3

**Изменение численности населения Свердловской области, подверженного воздействию социально-экономических и санитарно-гигиенических факторов риска**



В 2013 году около 81,8 процента населения (3,52 млн. человек) было подвержено риску воздействия санитарно-гигиенических (в 2012 году – 82,8 процента, в 2011 году – 79,7 процента, в 2010 году – 78,4 процента, для Российской Федерации этот показатель в 2013 году составил 72,9 процента) и 29,8 процента (1,29 млн. человек) - социально-экономических факторов (в 2012 году – 32,1 процента, в 2011 году – 35,7 процента, в 2010 году – 25,9 процента, для Российской Федерации этот показатель в 2012 году составил 58,4 процента).

Эта тенденция была достигнута, с одной стороны, за счет поддержания и развития в последние годы высокого потенциала социально-экономического и промышленного развития Свердловской области, с другой – за счет недостаточного внимания к решению приоритетных проблем неблагоприятного влияния санитарно-гигиенических факторов среды обитания на состояние здоровья населения.

Продолжается тенденция увеличения влияния на здоровье поведенческих факторов риска и факторов, связанных с образом жизни. Доля этих факторов риска для здоровья составляет до 50 процентов в различных группах населения.

Реализация комплекса мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, охране здоровья и управлению риском для здоровья населения позволила в течение последних лет достигнуть относительной стабилизации ряда показателей, определяющих медико-демографическую ситуацию в Свердловской области:

1) снижается показатель общей смертности населения, который достиг в 2013 году уровня 13,7 случая на 1000 населения (в 2012 году – 13,9 случая на 1000 населения, в 2011 году – 14,1 случая, в 2010 году – 14,0 случая);

2) стабилизировался показатель смертности лиц трудоспособного возраста, который составил в 2013 году 6,1 случая на 1000 человек (в 2012 году – 6,0 случая на 1000 человек, в 2011 году - 6,15 случая, в 2010 году – 6,3 случая);

3) снижается показатель младенческой смертности, который составил 6,9 случая на 1000 родившихся (на 5,5 процента ниже уровня 2012 года, составлявшего 7,3 случая на 1000 родившихся);

4) улучшаются показатели здоровья беременных женщин (снижается частота анемий, болезней мочеполовой системы и системы кровообращения, частота поздних токсикозов, как относительно уровня среднемноголетних, так и показателей 2012 года);

5) стабилизировался показатель заболеваемости населения с временной утратой трудоспособности в случаях и днях, в 2013 году он составил 38,3 случая и 545,73 дня на 100 работающих (в 2012 году – 36,42 случая и 511,53 дня, в 2011 году – 51,71 случая и 650,72 дня, в 2010 году – 52,75 случая и 713,98 дня соответственно);

6) снижается уровень профессиональной заболеваемости, показатель составил в 2013 году 1,91 случая на 10000 работающих (в 2012 году – 2,7 случая, в 2011 году – 3,31 случая, в 2010 году – 2,79 случая);

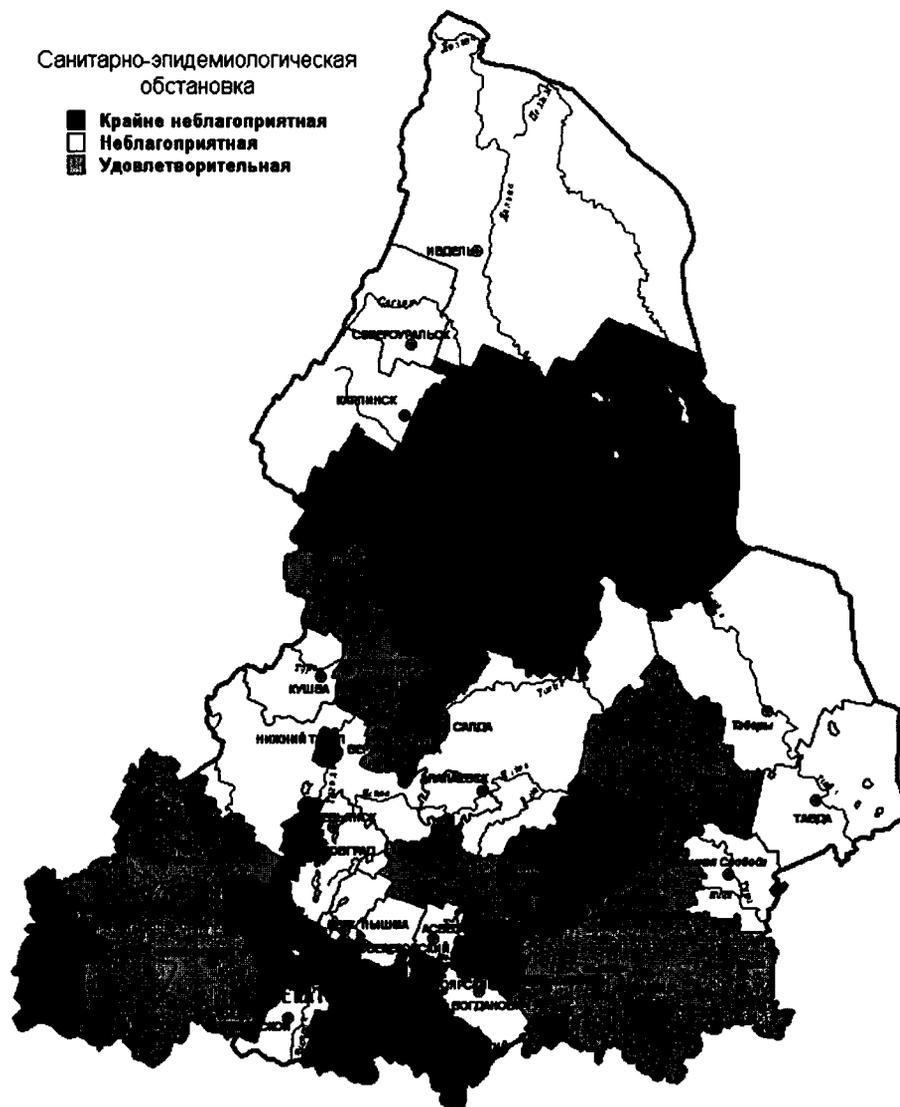
7) снижается уровень смертности населения от острых отравлений в быту (в 2013 году показатель составил 18,3 случая на 100 тысяч жителей, в 2012 году - 18,8 случая, в 2011 году – 19,5 случая, в 2010 году – 21,4 случая);

8) стабилизировалась эпидемиологическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям (показатель заболеваемости в 2013 году составил 28063,1 случая на 100 тысяч населения, в 2012 году - 25571,7 случая, в 2011 года – 27988,3 случая, что соответствует среднемноголетнему уровню).

Однако тенденция стабилизации показателей санитарно-эпидемиологической обстановки по совокупности санитарно-гигиенических, социально-экономических факторов и факторов риска, связанных с образом жизни, улучшение медико-демографической ситуации в Свердловской области не обеспечивают в полной мере достижения значений, требуемых для выполнения целевых показателей программы демографического развития Свердловской области на период до 2025 года («Уральская семья»), а также комплексной программы повышения качества жизни населения Свердловской области на период до 2018 года – «Новое качество жизни уральцев». Прежде всего по темпам увеличения ожидаемой продолжительности жизни населения.

Комплексная оценка санитарно-эпидемиологической обстановки в муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, представлена на картограмме 1.

**Оценка санитарно-эпидемиологической обстановки в муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, в 2013 году**



Не достигнуты целевые показатели качества среды обитания:

1) доля неудовлетворительных проб питьевой воды в разводящей сети по санитарно-химическим и микробиологическим показателям составила 14,0 и 4,9 процента соответственно (в 2012 году – 14,0 и 4,98 процента, в 2011 году – 14,7 и 5,2 процента, 2010 году – 13,8 и 5,3 процента);

2) доля неудовлетворительных проб продуктов питания по микробиологическим показателям составила 6,2 процента (в 2012 году – 6,4 процента, в 2011 году – 6,2 процента, 2010 году – 5,9 процента), по химическим показателям – 6,5 процента (в 2012 году – 7,3 процента, в 2011 году – 7,1 процента, 2010 году – 7,6 процента);

3) доля проб атмосферного воздуха населенных мест, превышающих предельно допустимые концентрации в городских и сельских поселениях, составила в 2013 году 1,5 процента (в 2012 году – 2,37 процента, в 2011 году – 1,56 процента);

4) доля неудовлетворительных проб почвы составила по санитарно-химическим показателям 23,4 процента (в 2012 году – 24,6 процента, в 2011 году – 28 процентов, 2010 году – 32,9 процента), по микробиологическим показателям – 13,4 процента (в 2012 году – 14,7 процента, в 2011 году – 13,6 процента, 2010 году – 15,3 процента);

5) доля населения, подвергающегося воздействию шума выше предельно допустимых уровней, составила 4,75 процента (в 2012 году – 4,87 процента, в 2011 году – 4,4 процента, в 2010 году – 3,8 процента), доля неудовлетворительных измерений шума составила в 2013 году 19,1 процента (в 2012 году – 15,3 процента, в 2011 году – 14,8 процента, в 2010 году – 17,1 процента);

6) удельный вес работающих в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам, в 2013 году составил 27,5 процента (в 2012 году – 30,0 процента, в 2011 году – 24,8 процента, в 2010 году – 34,8 процента).

В 2013 году экономический ущерб для здоровья населения в связи с неудовлетворительным качеством среды обитания составил около 33,3 млрд. рублей (в 2012 году - 25,6 млрд. рублей, в 2011 году – 25,7 млрд. рублей, в сопоставимых ценах с учетом приказа от 10.04.2012 Министерства экономического развития Российской Федерации № 192, Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 323н, Министерства финансов Российской Федерации № 45н, Федеральной службы государственной статистики № 113 «Об утверждении методологии расчета экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения»). Экономический ущерб от инфекционных заболеваний составил 6,76 млрд. рублей (в 2012 году - 6,13 млрд. рублей, в 2011 году – 6,8 млрд. рублей в сопоставимых ценах).

Предпринимаемые действия не обеспечивают в полной мере предотвращения или существенного снижения реальной угрозы для здоровья населения в связи с неблагоприятным воздействием факторов риска, определяющих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

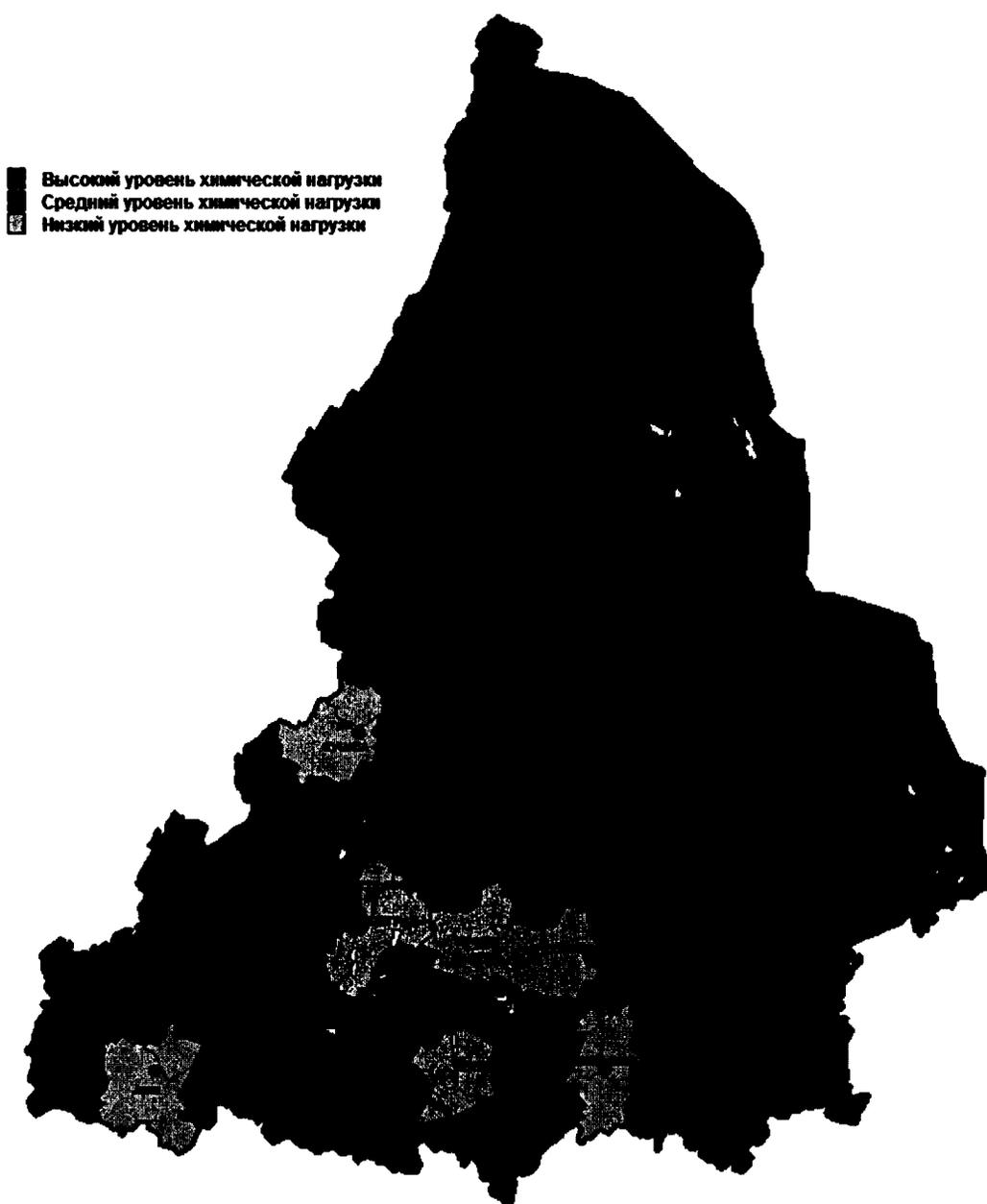
Первое место среди санитарно-гигиенических факторов формирования здоровья населения в 2009–2013 годах стабильно занимает комплексная химическая нагрузка, которой подвержено 76,4 процента населения области, или 3,29 млн. человек (в 2012 году – 77,9 процента, в 2011 году 83,0 процента, в 2010 году – 75,2 процента).

К территориям повышенного риска по комплексному химическому загрязнению среды обитания относятся (картограмма 2): муниципальное образования город Алапаевск, Асбестовский городской округ, Березовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Серовский городской округ, Режевской городской округ.

К проблемам, определяющим комплексную химическую нагрузку и влияющим на состояние здоровья населения, относятся качество питьевой воды, атмосферного воздуха, почвы и продуктов питания.

## Картограмма 2

### Комплексная химическая нагрузка на население Свердловской области в 2013 году



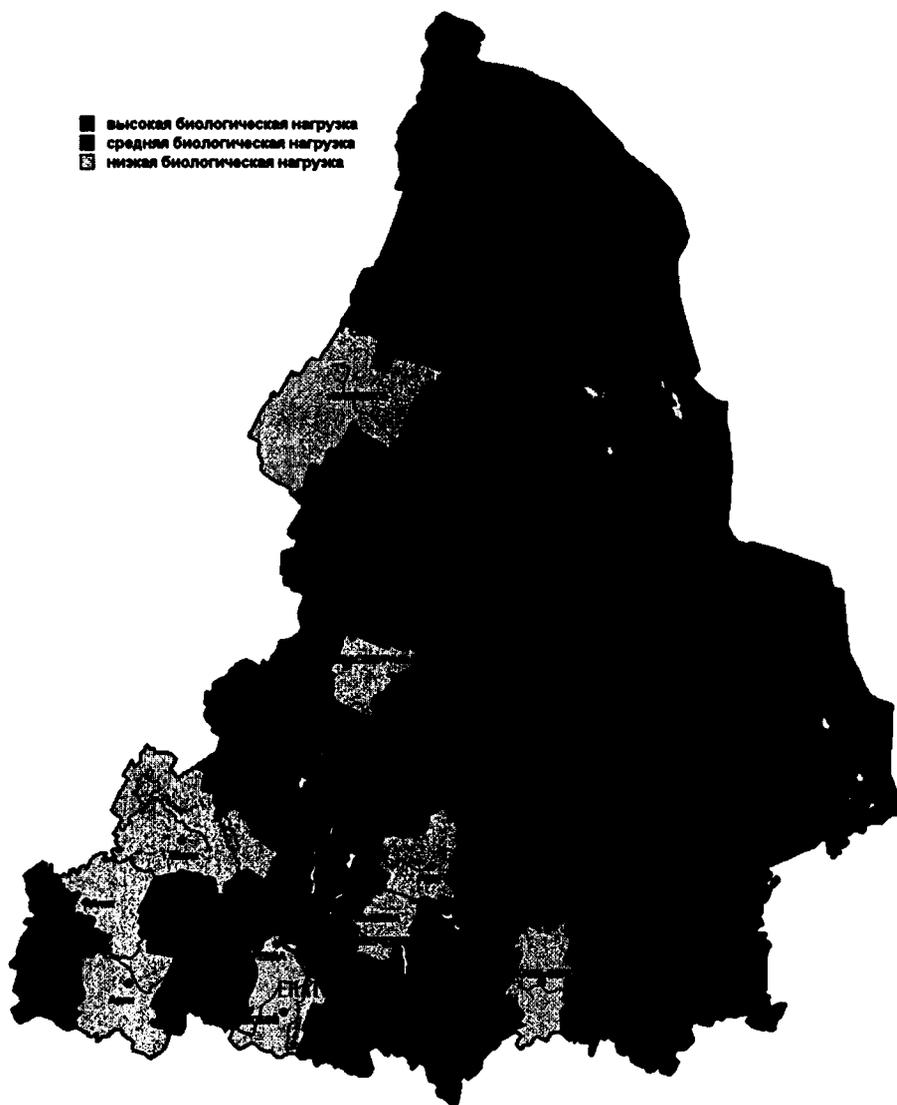
По результатам оценки многосредового химического риска для здоровья, выполненной в период с 2003 года, численность населения, подверженного риску в связи с загрязнением среды обитания, в 14 экологически неблагоприятных территориях (Асбестовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», 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) составила более 2,3 млн. человек (более чем 250 тысячам из них, прежде всего детям, требуется первоочередная медико-профилактическая и реабилитационная помощь в связи с высоким риском развития заболеваний, обусловленных химическим загрязнением среды обитания).

Второе место (после комплексной химической нагрузки) по степени влияния на здоровье населения занимают факторы риска, связанные с биологической нагрузкой, в 2013 году их воздействию было подвержено 61,7 процента населения, или 2,66 млн. человек (в 2012 году – 61,2 процента, в 2011 году – 50,4 процента, в 2010 году – 46,8 процента). Биологическая нагрузка формируется в первую очередь за счет некачественной питьевой воды и продуктов питания, а также почвенного загрязнения, которое в наибольшей степени оказывает воздействие на детей дошкольного возраста.

### Картограмма 3

#### Комплексная биологическая нагрузка на население Свердловской области в 2013 году



К муниципальным образованиям, расположенным на территории Свердловской области, с высокой комплексной биологической нагрузкой относятся: Асбестовский городской округ, Белоярский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, Горноуральский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский городской округ, Муниципальное образование город Ирбит, Ирбитское муниципальное образование, городской округ Нижняя Салда, Новолялинский городской округ, городской округ Ревда, Слободотуринский муниципальный район, Сосьвинский городской округ, городской округ Сухой Лог (картограмма 3).

На третьем месте по степени влияния на здоровье населения – шумовая нагрузка в жилых зонах и другие физические факторы (вибрация, микроклимат, освещенность, электромагнитные поля). Основными источниками воздействия физических факторов является производственная среда, а группой риска – работающее население.

Доля населения, подверженного шумовой нагрузке, составила 66,1 процента населения, или 2,85 млн. человек (в 2012 году – 78,5 процента, в 2011 году – 80,4 процента, в 2010 году – 75,6 процента).

Не снижается численность населения, подверженного воздействию шума от автотранспорта. Доля замеров уровня шума на территориях жилой застройки вблизи автомагистралей, не соответствующих гигиеническим нормативам, составляет более 55 процентов.

Увеличивается количество населения, подверженного воздействию электромагнитных излучений (прежде всего за счет расширения сотовой связи). Показатель удельной коллективной электромагнитной нагрузки от сотовой связи в 2013 году увеличился на 0,01 мкВт/кв. см час и составил 4,92 мкВт/кв. см час (в 2012 году – 4,91 мкВт/кв. см час, в 2011 году – 4,8 мкВт/кв. см час, в 2010 году – 4,09 мкВт/кв. см час).

К территориям с высокими уровнями воздействия на здоровье населения физических факторов риска (прежде всего шума) относятся: Арамилский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», Муниципальное образование город Ирбит, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Камышловский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Красноуфимск, Невьянский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Североуральский городской округ, городской округ Сухой Лог, городской округ Среднеуральск, городской округ Красноуфимск, Сысертский городской округ.

На четвертом месте по степени влияния на здоровье населения – вероятная радиационная дозовая нагрузка (в 2013 году воздействию было подвержено 64,2 процента населения, или 2,77 млн. человек, в 2012 году – 65,1 процента, в 2011 году – 65,3 процента, в 2010 году – 77,5 процента населения). Основными источниками коллективной дозы облучения населения на протяжении последних лет остаются естественные источники и медицинские исследования. Прямых

эффектов от воздействия радиационных факторов на здоровье населения в 2013 году, как и в предыдущие годы, не отмечалось.

Повышенная индивидуальная нагрузка от всех дозообразующих факторов характерна для следующих территорий: Арамильский городской округ, Артинский городской округ, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, городской округ Верхотурский, городской округ Дегтярск, Муниципальное образование город Ирбит, Невьянский городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Североуральский городской округ, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ.

Влияние социально-экономических факторов риска на здоровье населения в последние годы имеет тенденцию к снижению. При этом остается высоким (при отсутствии тенденции к снижению) уровень этого влияния на здоровье населения в муниципальных образованиях: Муниципальное образование Алапаевское, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, Гаринский городской округ, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, Ирбитское муниципальное образование, Пышминский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ.

Численность населения, подверженного неблагоприятному влиянию факторов социального неблагополучия территории (уровень благоустройства жилья, территории) в 2013 году составила 785,8 тыс. человек, или 18,2 процента населения (в 2012 году – 760,8 тыс. человек, в 2011 году – 698,4 тыс. человек, в 2010 году - 733,4 тыс. человек). В условиях низкого уровня обеспеченности медицинскими кадрами проживает более 925 тыс. человек, или 21,4 процента населения (в 2012 году – 866,2 тыс. человек, в 2011 году – 682,0 тыс. человек, в 2010 году - 674,3 тыс. человек). При этом увеличение обеспеченности населения медицинской помощью на 1 специалиста снижает риск смертности на 6 случаев на 10 тыс. человек.

К территориям, где отмечается влияние указанных социальных факторов на состояние здоровья населения, относятся: Муниципальное образование Алапаевское, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, Ивдельский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, Кушвинский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Новолялинский городской округ, Горноуральский городской округ, Пышминский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, Шалинский городской округ.

Здоровье населения в значительной степени зависит от факторов социальной напряженности (задолженность по заработной плате, уровень безработицы,

уровень преступности), воздействию которых в Свердловской области подвержено 0,927 млн. человек, или 21,5 процента населения (в 2012 году – 0,945 млн. человек, в 2011 году – 1,01 млн. человек, в 2010 году - около 1,05 млн. человек). Снижение доли населения, проживающего в условиях выраженного влияния факторов социальной напряженности, произошло за счет снижения уровня безработицы и задолженности по заработной плате. Уменьшение уровня безработицы населения на 1 процент снижает риск преждевременной смерти на 5 случаев на 10 тыс. населения, в трудоспособном возрасте - на 6 случаев на 10 тыс. человек.

Однако при относительном росте продолжает оставаться на низком уровне один из ключевых показателей, характеризующих социальную напряженность, - отношение среднемесячного дохода на одного работающего к величине прожиточного минимума (в 2013 году этот показатель составил 3,75 единицы, в 2012 году - 3,41 единицы, в 2011 году - 3,44 единицы, при рекомендуемом значении – не ниже 4,0 единицы).

К территориям риска, где отмечается влияние комплекса факторов социальной напряженности на состояние здоровья населения, относятся: Арамильский городской округ, Ачитский городской округ, Волчанский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Карпинск, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Ивдельский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Каменский городской округ, Качканарский городской округ, Невьянский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Серовский городской округ, Сосьвинский городской округ, городской округ Сухой Лог, Таборинский муниципальный район, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, Шалинский городской округ.

Снижается влияние на здоровье населения интегральных показателей, характеризующих уровень промышленного и экономического развития муниципальных образований, воздействию которых подвержено в 2013 году соответственно 0,65 млн. человек, или 15,1 процента населения (в 2012 году - 0,93 млн. человек, или 21,6 процента населения), и 0,988 млн. человек, или 22,9 процента населения (в 2012 году - 0,8 млн. человек, или 18,6 процента населения).

К территориям максимального риска по уровню промышленного и экономического развития относятся муниципальные образования: Муниципальное образование город Алапаевск, Артинский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Муниципальное образование город Ирбит, Ирбитское муниципальное образование, Новолялинский городской округ, Пышминский городской округ, Режевской городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Тугулымский городской округ.

Значительно возрастает в последние годы роль поведенческих факторов риска (образ жизни, табакокурение, алкоголизм, наркомания, санитарное состояние жилья, здоровое питание).

Объем продаж в Свердловской области водки и ликероводочных изделий составляет 21,5 литра на душу населения (в среднем по Российской Федерации этот показатель составляет 17,8 литра). Объем продаж пива составил 92,0 литра на душу населения (в среднем по Российской Федерации этот показатель составляет 63,0 литра). Доля расходов населения Свердловской области на приобретение табачных изделий достигает 2,2 процента от месячного дохода домохозяйств (в среднем по субъектам Российской Федерации эта доля составляет 2,3 процента).

В промышленных городах Свердловской области в 1,9 раза выше вероятность развития злокачественных новообразований среди населения, злоупотребляющего алкоголем и табакокурением. Высокий уровень поведенческих факторов риска наблюдается у беременных женщин (распространенность курения у беременных женщин достигает 36 процентов, употребляют алкогольные напитки 43 процента беременных женщин, низкая физическая активность во время беременности отмечается у 55 процентов женщин).

Одним из ключевых факторов риска образа жизни является рациональное питание. Оценка средневзвешенного отклонения от норм потребления продуктов питания населением Свердловской области показала, что более 18,7 процента населения питаются с нарушениями рекомендаций по рациональным нормам потребления пищевых продуктов.

По-прежнему остаются актуальными проблемы в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

1. Качество питьевого водоснабжения. Обеспечение населения качественной питьевой водой остается приоритетной проблемой для Свердловской области. Условно доброкачественной питьевой водой обеспечены 26,53 процента населения (в 2012 году – 31,4 процента, в 2011 году – 29,68 процента, в 2010 году - 31,4 процента). Недоброкачественную питьевую воду потребляют 3,02 процента населения (в 2012 году - 3,15 процента, в 2011 году – 3,85 процента, в 2010 году - 5,0 процента). В то же время доброкачественной питьевой водой из систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения обеспечены муниципальные образования, в которых проживает 70,2 процента населения области (в 2012 году – 65,2 процента, в 2011 году – 66,07 процента, в 2010 году – 63,2 процента). В связи с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием распределительных сетей централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения остается нерешенной проблема вторичного загрязнения питьевой воды. Изношенность распределительной сети в некоторых муниципальных образованиях достигает 60-70 процентов.

В результате ранжирования прогнозируемых рисков, обусловленных воздействием загрязнителей питьевой воды, по уровню риска и медицинской значимости приоритетными являются риски дополнительных случаев онкологических заболеваний на протяжении всей жизни в связи с влиянием мышьяка, хлорорганических соединений, а также риски токсических нефропатий от экспозиции кадмия. Соединения мышьяка и кадмия являются также региональными приоритетными загрязнителями среды обитания с учетом их многосредового воздействия на население.

К территориям риска по комплексным санитарно-токсикологическим показателям питьевой воды относятся: Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», городской округ Богданович, Красноуральский городской округ, Невьянский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Байкаловский муниципальный район, Ирбитский городской округ, Кушвинский городской округ, городской округ Верхотурский.

Остается неудовлетворительным качество воды в источниках водоснабжения. Доля неудовлетворительных проб из источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям, составила в 2013 году 27,6 процента (в 2012 году – 22,8 процента, в 2011 году – 27,3 процента, в 2010 году – 26,2 процента). В летний период в муниципальных образованиях, водоснабжение которых осуществляется из поверхностных источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (муниципальное образование «город Екатеринбург», городской округ Первоуральск), возникает дефицит питьевой воды, а также ухудшается ее качество.

Численность населения, подверженного микробиологическим рискам, связанным с питьевой водой, составила более 0,578 млн. человек. К территориям высокого эпидемиологического риска по качеству питьевой воды (исходя из превышения среднеобластных значений в распределительной сети по микробиологическим показателям) относятся: Городской округ Верхняя Тура, Ивдельский городской округ, Кировградский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Новолялинский городской округ, Горноуральский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Сухой Лог.

За последние годы увеличивается количество источников водоснабжения, для которых разработаны и согласованы проекты зон санитарной охраны (в 2013 году – 57 процентов, в 2012 году – 54,5 процента, 2011 году – 51,5 процента).

Сохраняется критическая ситуация по разработке и организации зон санитарной охраны в следующих муниципальных образованиях: Асбестовский городской округ, Березовский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Североуральский городской округ, городской округ Сухой Лог, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ.

2. Качество питания населения. Факторы риска, связанные с качеством питания населения, все в большей степени обуславливают состояние здоровья населения. Приоритетными загрязнителями продуктов питания являются кадмий, мышьяк, свинец, ртуть. Всего на территории Свердловской области в 2013 году было подвержено воздействию химической нагрузки, связанной с продуктами питания, более 1,85 млн. человек (в 2012 году - около 0,98 млн. человек, в 2011 году – 0,944 млн. человек, в 2010 году – 0,918 млн. человек). Показатель

вероятной химической нагрузки кадмия, свинца и ртути с продуктами питания не превышает рекомендуемых норм. В связи с употреблением населением продуктов, содержащих мышьяк, прогнозируется более 4 тысяч онкологических заболеваний в течение предстоящей жизни. По отдельным видам пищевых продуктов отмечается стабильная доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (мясопродукты – 5,3 процента, рыбные продукты – на 11,6 процента, молочные продукты – на 4,3 процента, напитки безалкогольные – 11,8 процента). В целом доля неудовлетворительных проб пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям составила 6,5 процента (в 2012 году – 7,3 процента, в 2011 году – 7,1 процента).

Наиболее неблагоприятная ситуация по химическому загрязнению пищевых продуктов отмечается в следующих муниципальных образованиях: Муниципальное образование город Алапаевск, муниципальное образование «город Екатеринбург», Полевской городской округ, Байкаловский муниципальный район, Гаринский городской округ, Каменский городской округ, Горноуральский городской округ, Качканарский городской округ, городской округ Краснотурьинск, Кировградский городской округ, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, городской округ Верхний Тагил, городской округ Пелым.

На протяжении последних лет сохраняется тенденция к ухудшению продуктов питания по микробиологическим показателям: мясопродуктов (6,2 процента неудовлетворительных проб в 2013 году, в 2012 году – 6,0 процента, в 2011 году 4,9 процента, в 2010 году – 4,7 процента), птицепродуктов (6,7 процента неудовлетворительных проб в 2013 году, в 2012 году – 6,7 процента, в 2011 году – 6,5 процента, в 2010 году – 5,6 процента), рыбных продуктов (12,6 процента неудовлетворительных проб в 2013 году, в 2012 году – 12,6 процента, в 2011 году – 12,8 процента, в 2010 году – 10,1 процента), сахара и кондитерских изделий (9,7 процента в 2013 году, в 2012 году – 9,7 процента, в 2011 году – 10 процентов, в 2010 году – 9,2 процента). Высокие уровни загрязнения постоянно регистрируются в молочной продукции (7,1 процента неудовлетворительных проб). В целом доля неудовлетворительных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям составила 6,2 процента (в 2012 году – 6,4 процента, в 2011 году – 6,2 процента, в 2010 году – 5,9 процента).

Наиболее неблагоприятная ситуация по микробиологическому загрязнению продуктов питания отмечается в муниципальных образованиях: муниципальное образование «город Екатеринбург», Асбестовский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, Волчанский городской округ, Ивдельский городской округ, Муниципальное образование город Ирбит, городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, Кушвинский городской округ, городской округ Ревда, Североуральский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхотурский, Ирбитское муниципальное образование, Невьянский городской округ, Новолялинский городской округ, Сосьвинский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Городской округ Дегтярск, городской округ

Верх-Нейвинский, Городской округ Рефтинский, Режевской городской округ, Сысертский городской округ.

3. Состояние атмосферного воздуха и почвы. На территориях муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, отнесенных к списку муниципальных образований с высоким уровнем химического загрязнения среды обитания (Асбестовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Серовский городской округ, Режевской городской округ), концентрации загрязняющих веществ в атмосферном воздухе регулярно превышают предельно допустимые величины. В 2013 году индекс загрязнения атмосферного воздуха оставался высоким и составил 18,44 (18,0 в 2010 году, 12,51 в 2011 году, 14,9 в 2012 году) в муниципальном образовании «город Екатеринбург», 13,89 (17,4 в 2010 году, 14,64 в 2011 году, 15,81 в 2012 году) – в городе Нижний Тагил, 6,26 (7,6 в 2010 году, 5,33 в 2011 году, 5,69 в 2012 году) – в муниципальном образовании «Город Каменск-Уральский», 16,2 (11,3 в 2010 году, 7,34 в 2011 году, 12,6 в 2012 году) – в городском округе Краснотурьинск, 5,63 (12,3 в 2010 году, 10,01 в 2011 году, 7,78 в 2012 году) – в городском округе Первоуральск, 3,33 (5,12 в 2010 году, 5,3 в 2011 году, 5,23 в 2012 году) – в Серовском городском округе. Постоянно увеличивается загрязнение атмосферного воздуха, связанное с выбросами автомобильного транспорта.

По данным оценки риска для здоровья населения, проведенной за период 2003 – 2013 годов в муниципальных образованиях, территории которых отнесены к высокому уровню химического загрязнения среды обитания, приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха, обладающими высокой токсичностью являются: взвешенные вещества, включая тонкие фракции взвешенных веществ  $PM_{10}$  и  $PM_{2,5}$ , (прогнозируется 1,3 случая преждевременной смерти на 1000 населения в год), диоксид серы (прогнозируется 0,07 случая преждевременной смерти на 1000 населения в год), бенз(а)пирен (прогнозируется 4,2 случая онкологических заболеваний на 100000 населения в течение всей жизни), формальдегид (прогнозируется 0,65 случая онкологических заболеваний на 100000 населения в течение всей жизни), диоксид азота (прогнозируются неблагоприятные эффекты при воздействии на органы дыхания и систему крови при остром и хроническом воздействии).

Неудовлетворительно решается проблема обоснования и обустройства санитарно-защитных зон промышленных предприятий, объектов и сооружений, прежде всего для предприятий 1 и 2 классов опасности. Количество объектов, требующих организации санитарно-защитных зон, в 2009–2013 годах практически не изменялось (только у 23,5 процента промышленных предприятий разработаны проекты организации санитарно-защитных зон). На территориях таких зон в 2013 году проживало более 364,2 тыс. человек, подверженных негативному воздействию загрязнения атмосферного воздуха. Только 99 промышленных

предприятий имеют установленные санитарно-защитные зоны (получено санитарно-эпидемиологическое заключение), среди них всего 8 промышленных предприятий 1 и 2 классов опасности. К муниципальным образованиям, на территориях которых проживает наибольшее количество населения в пределах санитарно-защитных зон, относятся: Асбестовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог.

Остается высокой роль почвы как источника вторичного загрязнения приземного слоя атмосферного воздуха.

Антропогенная нагрузка по-прежнему является причиной загрязнения почв населенных мест различными веществами, в том числе 1 и 2 классов опасности, таких как бенз(а)пирен, свинец, никель, кобальт, кадмий, мышьяк. Остается высокой численность населения, находящегося под воздействием загрязнения почвы приоритетными химическими соединениями с концентрацией более 5-ти кларков (наивысший уровень загрязнения).

Доля проб почвы по санитарно-химическим показателям, не соответствующих гигиеническим нормативам, продолжает оставаться на высоком уровне (в 2013 году – 23,6 процента в 2012 году – 24,6 процента, в 2011 году – 28 процентов, 2010 году – 32,9 процента неудовлетворительных проб).

Опасный уровень (от умеренно опасного до чрезвычайно опасного) загрязнения почвы зарегистрирован в Кировградском городском округе, городском округе Первоуральск, городском округе Дегтярск, городском округе Ревда, городском округе Верхняя Пышма, городском округе Краснотурьинск, городском округе Невьянск, городе Нижний Тагил, городском округе Красноуральск, городском округе Нижняя Салда, Режевском городском округе.

Серьезную проблему представляет складирование и переработка промышленных и бытовых отходов. Практически не решается проблема обустройства полигонов для обеззараживания и захоронения токсичных промышленных отходов 1 и 2 классов опасности.

Схемы санитарной очистки территорий разработаны для 77 процентов населенных пунктов Свердловской области (в 2012 году – 76,8 процента, в 2011 году – 73,5 процента, в 2010 году – 56,4 процента).

К муниципальным образованиям, где не согласованы генеральные схемы санитарной очистки населенных пунктов, относятся: Сысертский городской округ, Арамилский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Тугулымский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, городской округ Красноуфимск, Ачитский городской округ, городской округ Дегтярск, городской округ Карпинск, Артинский городской округ, Пышминский городской округ, Михайловское муниципальное образование, городское поселение Верхние Серги, Дружининское городское поселение, Пышминский городской округ, городской округ Староуткинский, Слободо-Туринский муниципальный район,

муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Верхнесалдинский городской округ, городской округ Нижняя Салда, муниципальное образование «город Екатеринбург», Невьянский городской округ, городской округ Верхний Тагил, городской округ Верх-Нейвинский.

4. Физические факторы риска для здоровья населения. Не снижется доля измерений физических факторов, не соответствующих санитарному законодательству: по шуму (19,1 процента в 2013 году, 15,3 процента в 2012 году, 14,8 процента в 2011 году, 17,1 процента в 2010 году), по вибрации (8,9 процента в 2013 году, 12,1 процента в 2012 году, 9,8 процента в 2011 году, 7,8 процента в 2010 году), по электромагнитному излучению (3,4 процента в 2013 году, 4,1 процента в 2012 году, 6,1 процента в 2011 году, 6,7 процента в 2010 году), по освещенности (21,5 процента в 2013 году, 16,6 процента в 2012 году, 18,0 процента в 2011 году, 14,5 процента в 2010 году), по микроклимату (9,0 процента в 2013 году, 3,8 процента в 2012 году, 13,8 процента в 2011 году, 8,7 процента в 2010 году).

Растет численность населения, находящегося под воздействием шума. 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.

К территориям риска с повышенным уровнем шума в жилых кварталах, вблизи школ и лечебно-профилактических учреждений относятся: Белоярский городской округ, Арамилский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», Муниципальное образование город Ирбит, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Камышловский городской округ, Кировградский городской округ, Невьянский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Североуральский городской округ, Серовский городской округ, городской округ Среднеуральск, городской округ Сухой Лог.

Стабильное увеличение удельной коллективной электромагнитной нагрузки на одного жителя Свердловской области связано с увеличением времени ведения переговоров по сотовым телефонам и увеличением числа пользователей мобильной связью, в том числе детей и подростков.

5. Условия воспитания и обучения детей и подростков. В образовательных учреждениях на детей действуют одновременно несколько факторов, влияющих на состояние их здоровья, в частности, нерациональная сменность занятий (подвержено 12,3 процента детей), высокая учебная нагрузка (подвержено 7,4 процента детей), недостаточность и нарушение режима питания (7,1 процента детей), неудовлетворительное медицинское обеспечение (1,6 процента детей) и иные.

Доля учреждений, не соответствующих санитарным нормам и правилам, в последнее десятилетие снижается в связи с реализацией областных и муниципальных программ по улучшению материально-технической базы образовательных учреждений, а также в связи с закрытием малокомплектных

сельских учреждений (по показателям неудовлетворительного питания – с 19,1 процента до 7,1 процента, неудовлетворительного медицинского обеспечения с 4,8 процента до 1,6 процента, рассаживания детей не в соответствии с ростом – с 6,0 процента до 3,2 процента, неудовлетворительной искусственной освещенности – с 0,8 процента до 0,5 процента, неудовлетворительного микроклимата – с 0,8 процента до 0,1 процента).

При этом в течение 2009–2013 годов увеличивается доля детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях во вторую смену, с 11,1 процента до 14,5 процента, в 17 муниципальных образованиях доля детей, занимающихся во вторую смену, значительно превышает среднеобластной уровень в Арамилском городском округе, городском округе Верхняя Пышма, городском округе Дегтярск, Кушвинском городском округе, городском округе Сухой Лог, Серовском городском округе, Верхнесалдинском городском округе, городском округе Среднеуральск, городском округе Первоуральск, городском округе Карпинск, Невьянском городском округе, Сысертском городском округе, муниципальном образовании «город Екатеринбург», Талицком городском округе, Тавдинском городском округе, Березовском городском округе, городском округе Нижняя Салда.

В 2013 году всеми видами питания были обеспечены 99,7 процентов школьников Свердловской области, что на 1 процент выше уровня 2012 года. На уровне 2012 года сохранился охват школьников двухразовым питанием – 19,4 процента, но охват трехразовым питанием снизился на 3,8 процента и составил всего 1,3 процента учащихся школ. Наиболее низкий охват организованным горячим питанием школьников отмечен в трех муниципальных образованиях: Полевском городском округе (85,1 процента детей), Кировградском городском округе (86,5 процента), городском округе Карпинск (89,2 процента). При этом 13,5 процента школьников в Кировградском городском округе в течение учебного дня не обеспечены питанием.

В дошкольных образовательных учреждениях показатели качества питьевой воды по микробиологическим показателям ухудшаются, доля неудовлетворительных проб выросла с 4,7 процента в 2011 году до 5,5 процента в 2013 году, в школах – с 7,1 процента до 8,3 процента.

Доля неудовлетворительных результатов исследований готовых блюд по микробиологическим показателям также увеличилась: в дошкольных образовательных учреждениях с 2,3 процента в 2011 году до 2,5 процента в 2013 году, в школах – с 1,9 процента в 2011 году до 2,2 процента в 2013 году. Качество готовых блюд по калорийности и полноте вложения улучшилось, количество неудовлетворительных результатов в 2013 году уменьшилось по всем типам образовательных учреждений.

Уровень искусственной освещенности в дошкольных образовательных учреждениях и школах остается неудовлетворительным. Доля замеров, не соответствующих гигиеническим нормативам, в дошкольных образовательных учреждениях составила 14,1 процента в 2013 году (14,5 процента – в 2011 году, 14,8 процента – в 2012 году), в школах – 15,1 процента в 2013 году (13,9 процента – в 2011 году, 15,3 процента – в 2012 году).

6. Травмы и отравления. В структуре причин смертности всего населения травмы и отравления составляют до 12 процентов и занимают третье место в структуре причин смертности. Растет удельный вес бытовых травм (70,4 процента в 2013 году, 68,1 процента в 2012 году, 66,7 процента в 2011 году, 69,7 процента в 2010 году). Наиболее многочисленную группу риска составляют мужчины в трудоспособном возрасте. В 2013 году распространенность травм и отравлений среди всего населения составила 98,9 случая на 1000 населения (в 2012 году – 103,6 случая, в 2011 году – 102,6 случая, в 2010 году – 98,2 случая).

К территориям риска с высоким уровнем травматизма относятся: Асбестовский городской округ, Нижнетуринский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Бисертский городской округ, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Ревда, Артинский городской округ, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Березовский городской округ.

Показатель распространенности острых отравлений в быту в 2013 году составил 154,2 случая на 100000 человек (в 2012 году – 152,0 случая, в 2011 году – 147,0 случая, в 2010 году - 158,4 случая). В структуре отравлений преобладали отравления лекарственными препаратами (38,5 процента), алкоголем (22 процента), наркотическими препаратами (14,8 процента), товарами бытовой химии (13 процентов) и пищевыми продуктами (6,3 процента). Каждый третий случай острых бытовых отравлений – с суицидальной целью, каждый второй – с целью алкоголизации, 7,1 процента – с целью получения эффекта наркотического опьянения.

К территориям риска с высоким уровнем бытовых отравлений относятся: Артинский городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Верхняя Пышма, Кушвинский городской округ, муниципальное образование «Город Каменск–Уральский», городской округ Староуткинск, Асбестовский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Красноуфимск, муниципальное образование «город Екатеринбург».

7. Инфекционные и паразитарные заболевания. Несмотря на сохранение стабильной ситуации по инфекционным заболеваниям в результате реализации программы «Вакцинопрофилактика» и приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части дополнительной иммунизации населения Свердловской области, решение проблем этой патологии требует постоянного усиления. По 17 инфекционным и паразитарным болезням в 2013 году зарегистрирован рост заболеваемости в сравнении с 2012 годом: эхинококкозом – в 4 раза, трихофитией – в 4,4 раза, норовирусной инфекцией – в 2,4 раза, энтеровирусной инфекцией – в 2 раза, вирусным гепатитом А – на 24 процента, острым гепатитом С – на 20 процентов, пневмонией – на 13 процентов.

Ежегодно в области от инфекционных и паразитарных заболеваний погибает более 2000 человек.

Уровень заболеваемости гриппом в 2013 году составил 34,8 случая на 100000 человек, что в 7,25 раза выше уровня 2012 года.

За последние пять лет заболеваемость острыми вирусными гепатитами В и С остается стабильной, показатель заболеваемости в 2013 году составил 5,21 случая на 100000 населения, что на 8,5 процента выше 2009 года.

В Свердловской области более 1,4 процента населения поражено ВИЧ-инфекцией. Показатель распространенности ВИЧ-инфекции выше среднеобластных значений в муниципальных образованиях: Арамилский городской округ, городской округ Верхнее Дуброво, городской округ Верхний Тагил, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», Кировградский городской округ, Малышевский городской округ, Североуральский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Рефтинский, городской округ Сухой Лог.

Остается неблагоприятным прогноз эпидемиологической ситуации по туберкулезу, особенно в сочетании с ВИЧ-инфекцией. Туберкулез по-прежнему занимает ведущее место среди причин смерти от инфекционных заболеваний. Наиболее высокие показатели зарегистрированы в муниципальных образованиях: Таборинский муниципальный район, городской округ Верхний Тагил, Тугулымский городской округ, Тавдинский городской округ, Ачитский городской округ, городской округ Пелым, городской округ Верхотурский, Сосьвинский городской округ, городской округ Первоуральск, Каменский городской округ, Артинский городской округ.

Показатель заболеваемости инфекциями у послеоперационных больных составил в 2013 году 2,6 случая на 1000 пациентов (в 2012 году - 2,29 случая, в 2011 году - 1,9 случая, в 2010 году - 1,74 случая). По-прежнему большая часть заболеваний инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, относится к новорожденным - 30,9 процента всех случаев (в 2012 году - 31,9 процента, в 2011 году - 32,6 процента, в 2010 году - 37,8 процента).

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями не уменьшается, показатель составляет 722,7 случая на 100000 населения, что соответствует уровню 2012 года.

В 2013 году зарегистрировано 14 случаев групповой заболеваемости инфекционными заболеваниями с общим количеством пострадавших 370 случаев, в том числе среди детей до 17 лет - 321 случай, что в 1,6 раза выше уровня 2012 года и в 1,7 раза выше уровня 2011 года.

К территориям с наибольшим уровнем инфекционных и паразитарных инфекций относятся: Арамилский городской округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Городской округ Верхняя Тура, Ивдельский городской округ, Муниципальное образование город Ирбит, Качканарский городской округ, городской округ Красноуфимск, Кушвинский городской округ, Малышевский городской округ, Нижнетуринский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Пелым, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ.

8. Профессиональные риски. Остается высоким показатель уровня профессиональной заболеваемости, который составил в 2013 году 1,91 случая на 10000 работающих (в 2012 году – 2,7 случая, в 2011 году – 3,31 случая, в 2010 году – 2,79 случая). При этом 27 крупных промышленных предприятий (в основном предприятия объединенной компании «РУСАЛ», открытые акционерные общества «УГМК – Холдинг» и «Евраз Групп», горнодобывающие и металлургические производства) формируют 76 процентов уровня профессиональной заболеваемости в Свердловской области.

Около 95 процентов профессиональных заболеваний регистрируются при стаже работы в условиях воздействия неблагоприятных производственных факторов более 10 лет. Среди обстоятельств и причин, вызывающих профессиональную патологию, несовершенство технологий составляет 50 процентов, неисправность и несовершенство санитарно-технических установок – 12 процентов, неприменение и несовершенство средств индивидуальной защиты – 7 процентов. По данным гигиенических характеристик рабочих мест около 57,3 процента работающих заняты на рабочих местах, характеризующихся как вредные. При этом около 30 процентов рабочих мест относятся к зонам высокого риска развития профессиональных заболеваний.

Основными факторами, вызывающими хронические профессиональные заболевания, являются: аэрозоли преимущественно фиброгенного действия – 66,7 процента, химические вещества – 9,8 процента, физическое перенапряжение – 9,1 процента, вибрации – 5,6 процента, шум – 3,5 процента, прочие производственные факторы – 5,3 процента.

Территориями с высоким уровнем профессиональной заболеваемости, в которых осуществляют свою деятельность 27 приоритетных промышленных предприятий, являются: Асбестовский городской округ, Березовский городской округ, городской округ Богданович, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Североуральский городской округ, Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог.

Доля работающих на канцерогеноопасных предприятиях Свердловской области в 2012 году составила 40,2 процента (в 2012 году – 39,9 процента, в 2011 году – 40,7 процента, в 2010 году – 39,8 процента). Паспорта канцерогеноопасных производств в 2013 году имели 79,7 процента промышленных предприятий (в 2012 году – 79,6 процента).

Выросли показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности от всех причин, которые составили в 2013 году 49,31 случая и 639,78 дня на 100 работающих (в 2012 году – 46,63 случая и 596,97 дня, соответственно). Структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности распределилась следующим образом: первое место заняли заболевания органов дыхания – 35,7 процента, второе – болезни костно-мышечной системы – 16,3 процента, далее травмы и отравления – 13,0 процента, болезни системы кровообращения – 10,0

процента, болезни органов пищеварения – 6,9 процента, болезни мочеполовой системы – 5,31 процента.

Территориями риска по заболеваемости с временной утратой трудоспособности являются: Режевской городской округ, Невьянский городской округ, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхний Тагил, городской округ Пелым, городской округ Богданович, городской округ Рефтинский, Североуральский городской округ, Артемовский городской округ, Новолялинский городской округ, Малышевский городской округ, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, городской округ Нижняя Салда, городской округ Верхняя Пышма, город Нижний Тагил, городской округ Сухой Лог, городской округ Первоуральск.

Проблема питания работающего населения. На 28,8 процента промышленных предприятий отсутствуют столовые и буфеты. Неудовлетворительна обеспеченность горячим питанием работающих в Муниципальном образовании Алапаевское, Артемовском городском округе, Белоярском городском округе, Березовском городском округе, городском округе Верхняя Пышма, муниципальном образовании «город Екатеринбург», Камышловском городском округе, городском округе Карпинск, городском округе Краснотурьинск, городском округе Красноуральск, муниципальном образовании Красноуфимский округ, муниципальном образовании «Город Каменск-Уральский», городе Нижний Тагил, Нижнетуринском городском округе, городском округе Ревда, Режевском городском округе, Серовском городском округе, городском округе Сухой Лог, Сысертском городском округе, Талицком городском округе, Тугулымском городском округе, Ачитском городском округе, Байкаловском муниципальном районе, Пышминском городском округе.

9. Управление и контроль (надзор) за рисками для здоровья населения, здоровый образ жизни, поведенческие факторы риска. Растет влияние на здоровье населения факторов риска, связанных с образом жизни, поведением, табакокурением, алкоголизацией, наркоманией, несбалансированным питанием, а также с создаваемыми населением санитарно-гигиеническими условиями проживания («экология жилья»). Наибольшее влияние эти факторы риска оказывают на беременных женщин, новорожденных, детей раннего и младшего возраста.

Доля токсической нагрузки у детей, связанная с химическими веществами, загрязняющими жилые помещения, достигает в общей нагрузке от 37 до 67 процентов по диоксиду азота и от 54 до 97 процентов по формальдегиду. Распространенность курения членов семьи дома в присутствии детей составляет в среднем 43 процента.

Сохраняется социальная значимость проблем гибели населения от «неестественных» причин, таких как отравления в быту, самоубийства, убийства, употребление наркотиков. Экономический ущерб, связанный с преждевременной смертью населения от травм и отравлений, болезней системы кровообращения, новообразований в значительной степени обусловлен поведенческими факторами риска.

Формирование здорового образа жизни, мотивация населения на укрепление и сохранение собственного здоровья продолжают оставаться ключевыми задачами на средне- и долгосрочный периоды.

В Свердловской области в 2009–2013 годах созданы основы комплексной системы управления санитарно-эпидемиологическим благополучием населения, основанной на методологии оценки и управления риском для здоровья. Функционирование этой системы направлено на решение приоритетных проблем в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в связи с воздействием социально-экономических, санитарно-гигиенических и поведенческих факторов риска, а также выбора оптимального экономически эффективного и результативного сценария решения этих проблем.

С 2008 года в Свердловской области проводится оценка экономической эффективности планирования и реализации предложений по управлению риском для здоровья населения (в 2013 году - в соответствии с постановлением Правительства Свердловской области от 18.07.2012 № 797-ПП «О санитарно-эпидемиологической обстановке в 2011 году, управлении риском для здоровья и обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области» и распоряжением Правительства Свердловской области от 27.12.2013 № 2292-РП «О санитарно-эпидемиологической обстановке в 2012 году, управлении риском для здоровья и обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области»).

Управление риском для здоровья населения предусматривает реализацию мер по предупреждению, снижению и компенсации риска. Особую актуальность развитие системы управления риском для здоровья приобретает в условиях необходимости реализации программ модернизации экономики и повышения эффективности использования финансовых ресурсов.

Уровень организационной и финансовой поддержки реализации мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения недостаточен, что может привести к потере достигнутого уровня стабилизации и улучшения медико-демографической ситуации в Свердловской области. Действия, предпринимаемые в настоящее время на различных уровнях, имеющийся потенциал и возможности управления санитарно-эпидемиологическим благополучием и здоровьем населения используются не в полной мере, а экономическая эффективность предпринимаемых мер продолжает оставаться невысокой.

Недостаточны меры, направленные на профилактику инфекционных, экологически обусловленных и социально значимых заболеваний, на обеспечение благоустройства и санитарную очистку территорий, на организацию зон санитарной охраны водисточников и снабжение населения питьевой водой стандартного качества, на обеспечение качества и полноценности рационов питания различных групп населения, организацию и благоустройство санитарно-защитных зон промышленных предприятий и объектов, снижение профессиональных рисков, развитие санитарно-гигиенического образования, информирование населения о рисках для здоровья и мерах по его предотвращению и снижению, формирование здорового образа жизни.

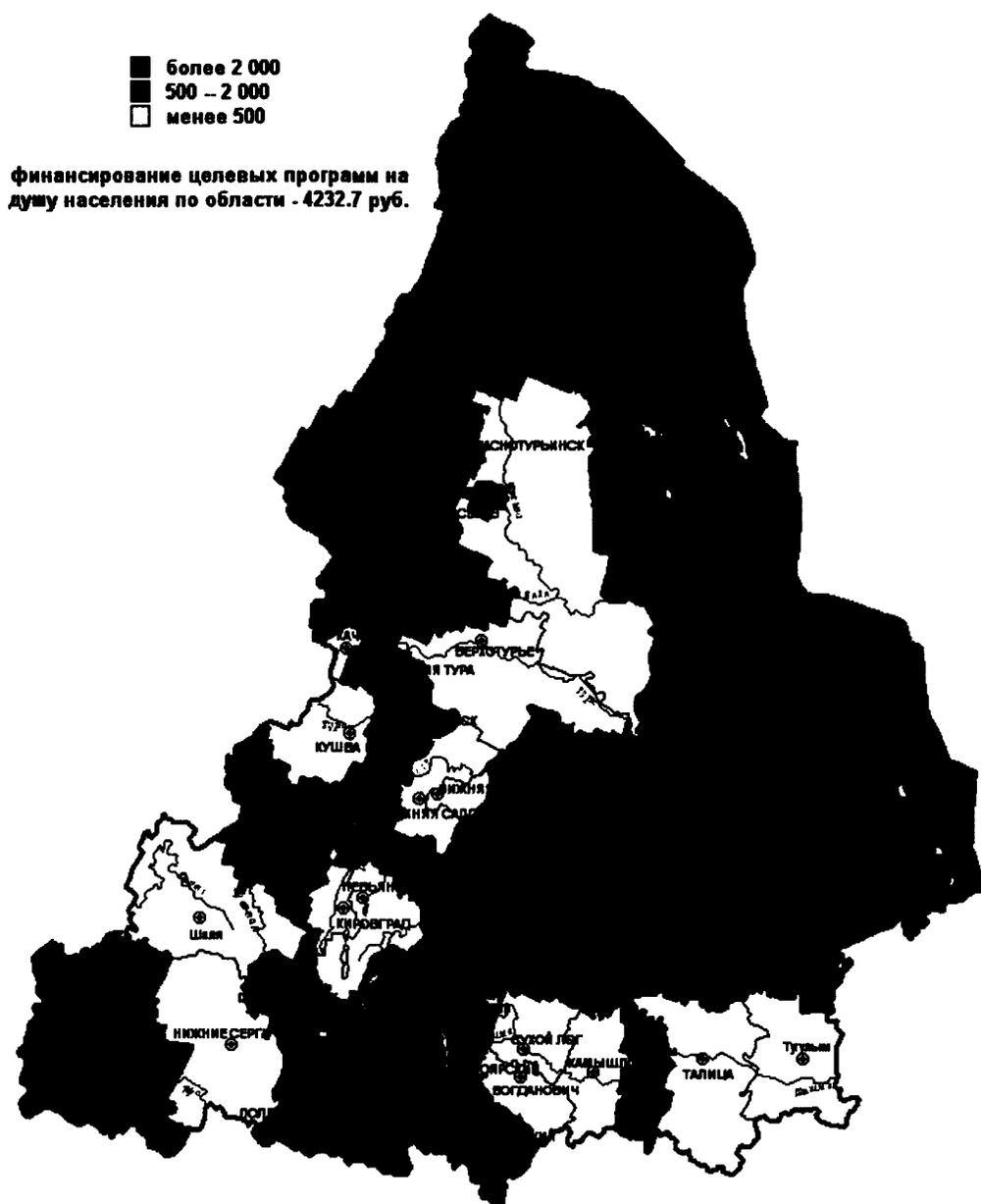
Одним из наиболее эффективных механизмов управления риском для здоровья населения являются медико-профилактические мероприятия целевых

программ, направленных на управление эпидемиологическими, экологическими, социальными и поведенческими рисками для здоровья населения (профилактика заболеваний и реабилитация здоровья населения, проживающего на территориях Свердловской области с высоким уровнем химического загрязнения среды обитания, «Вакцинопрофилактика», программы по профилактике социально значимых заболеваний (туберкулез, заболевания, передающиеся половым путем, инфекционные заболевания), программы по организации и проведению летних оздоровительных компаний для детей.

Оценка финансирования целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, по муниципальным образованиям приведена на картограмме 4.

#### Картограмма 4

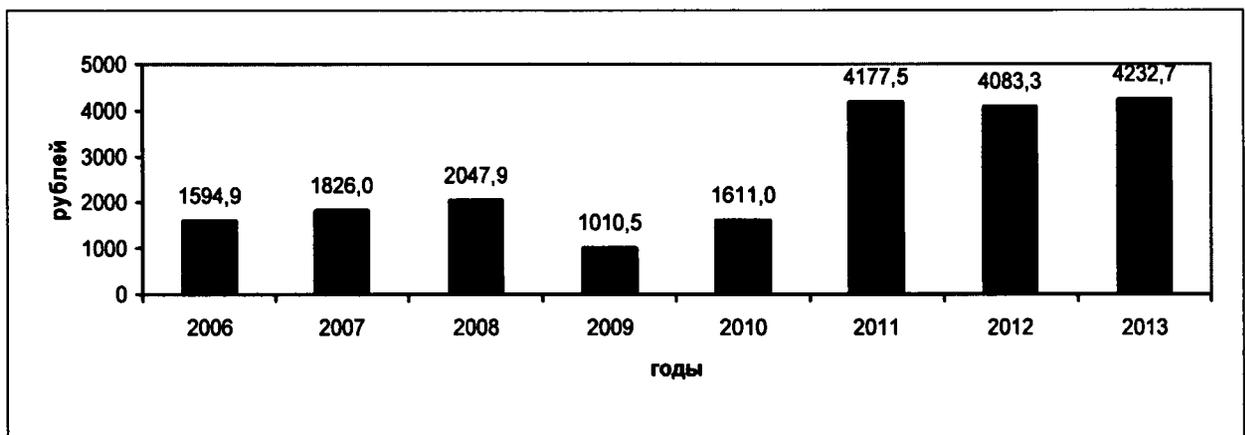
#### Ранжирование территорий Свердловской области по уровню финансирования целевых программ на душу населения (рублей на 1 жителя)



При этом в 2013 году незначительно повысился уровень финансирования целевых программ, направленных на управление риском для здоровья населения (на 3,6 процента относительно уровня, достигнутого в 2012 году). Финансирование мероприятий по управлению риском для здоровья населения путем программно-целевого планирования (федеральные, региональные и муниципальные целевые программы) (диаграмма 4), как и в целом бюджетное финансирование увеличилось, однако не достигло уровня, требуемого для решения проблем санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области (рекомендуемый уровень не ниже 15000,0 рубля ежегодно на каждого жителя).

Диаграмма 4

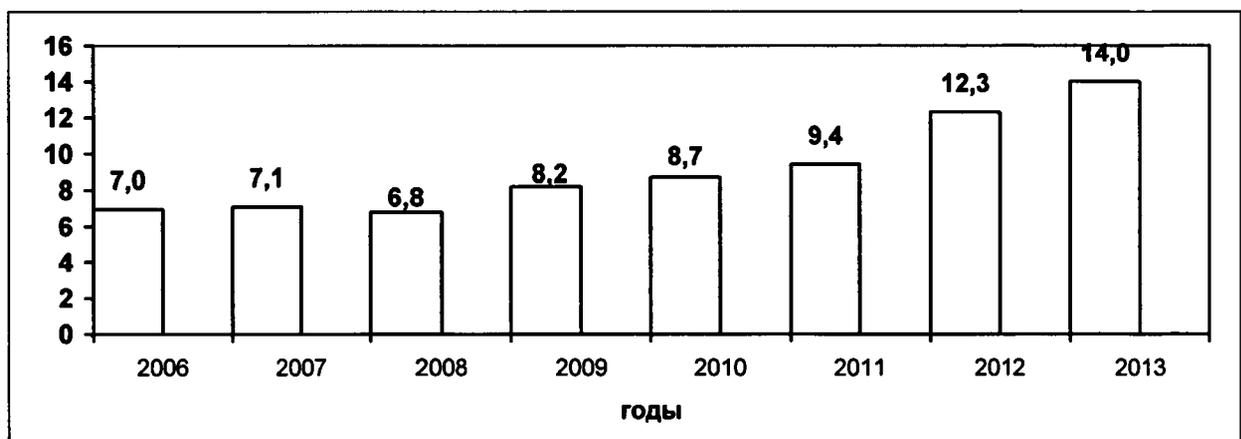
Динамика финансирования целевых программ, направленных на управление рисками для здоровья населения Свердловской области (на 1 человека, в рублях)



В 2013 году доля предприятий, на которых проведены проверки по соблюдению санитарного законодательства с учетом оптимизации надзорной деятельности Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области, составила 20,4 процента от числа предприятий, состоящих на учете (в 2012 году – 19,9 процента, в 2011 году – 20,4 процента). При этом число нарушений, регистрируемых на одном объекте, постоянно растет (диаграмма 5).

Диаграмма 5

Динамика количества нарушений на одном объекте с выявленными нарушениями в Свердловской области в 2006-2013 годах

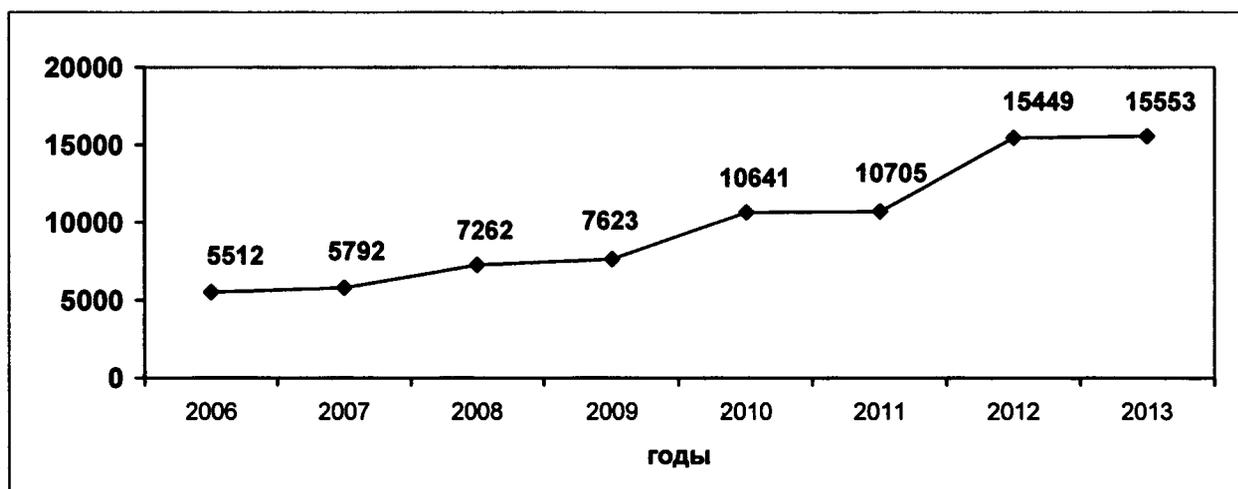


В 2013 году это число достигло 14,0 нарушения (в 2012 году – 12,3 нарушения, в 2011 году – 9,4 нарушения, в 2010 году - 8,7 нарушения). Увеличился удельный вес проверок, в ходе которых выявлены нарушения, который составил 70,0 процента (в 2012 году – 69,9 процента, 2011 году - 54,7 процента, в 2010 году – 63 процента). Большинство нарушений продолжает фиксироваться на предприятиях малого и среднего бизнеса. Для этих предприятий не создано условий и инструментов экономической заинтересованности и ответственности за выполнение требований санитарного законодательства, реализация которых требует иногда значительных финансовых затрат. Не реализуются возможности по управлению риском для здоровья населения, предоставляемые действующим законодательством о саморегулируемых организациях.

Постоянно увеличивается количество поступивших в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области обращений от граждан, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, органов местного самоуправления по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей (диаграмма 6). В 2013 году количество обращений составило 15553 (в 2012 году – 15494, в 2011 году - 10705, в 2010 году – 10641).

Диаграмма 6

**Динамика количества обращений граждан в Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области в 2006-2013 годах**



Решение проблем охраны здоровья населения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в современных условиях модернизации экономики требует внедрения более эффективных, действенных, доступных и экономичных механизмов управления средой обитания и здоровьем населения с учетом действия факторов экономического и социального развития

муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, а также реализации приоритетных национальных проектов.

Ежегодно по результатам анализа санитарно-эпидемиологической обстановки в Свердловской области ранжируются социально-экономические и санитарно-гигиенические факторы риска для здоровья населения, определяются приоритетные направления обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, которые представлены в региональных особенностях санитарно-эпидемиологической обстановки в Свердловской области, санитарно-эпидемиологических паспортах муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области. Эти документы направляются в муниципальные образования, расположенные на территории Свердловской области, в качестве информационной поддержки принятия решений по управлению риском для здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территориях.

Не получило поддержки создание системы страховой защиты населения – ключевой вопрос управления риском для здоровья населения. Практически не реализуются страховые программы добровольного медицинского страхования работающих во вредных условиях труда, а также населения, проживающего в санитарно-защитных зонах промышленных предприятий. Не внедрена региональная система добровольного страхования гражданской ответственности за качество и безопасность товаров, работ и услуг. Такая система должна использоваться как один из приоритетных источников финансирования (возмещения затрат) и обеспечения адресной поддержки здоровья граждан из групп риска.

Необходимо усилить ответственность работодателей за нарушения законодательства об охране здоровья граждан и охране труда, за сокрытие информации о рисках для здоровья работающих во вредных условиях труда, а также для здоровья населения, наряду со снижением излишней административной, надзорно-контрольной нагрузки.

К распоряжению Правительства  
Свердловской области  
от 23.01.2015 № 49-РП

## **РЕЗУЛЬТАТЫ**

**анализа представленной органами местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, информации о выполнении предложений по управлению риском для здоровья и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области в 2009–2013 годах**

Анализ функционирования системы управления риском для здоровья населения и оценка эффективности реализации мер по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области осуществляется ежегодно в рамках подготовки доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области» с 2008 года.

В 2013 году исходная информация для проведения анализа мер по управлению риском для здоровья населения, выполненных в рамках реализации распоряжения Правительства Свердловской области от 27.12.2013 № 2292-РП «О санитарно-эпидемиологической обстановке в 2012 году, управлении риском для здоровья и обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области», включала в соответствии с запросами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области от 25.11.2013 от №01-01-09-10-04/25589 до № 01-01-09-10-04/25678:

1) мероприятия, направленные на исполнение предложений по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области на среднесрочный период;

2) затраты на выполнение мероприятий по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, за счет всех источников финансирования;

3) непосредственные и конечные результаты выполнения мероприятий по улучшению состояния здоровья и среды обитания населения, достигнутые в ходе выполнения мероприятий, направленных на исполнение предложений по управлению риском и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области в среднесрочном периоде.

Приоритетные задачи и базовая информация для обеспечения реализации мероприятий по управлению риском для здоровья населения в муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, на 2013 год и среднесрочную перспективу приведены в санитарно-эпидемиологических паспортах муниципальных образований, подготовленных Управлением

Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (от 22.07.2013 с № 01-01-09-10-04/16086 по № 01-01-09-10-04/16181).

Анализ эффективности реализованных в муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, мер по управлению риском для здоровья населения выполнен по итогам 2013 года и за период с 2009 по 2013 год.

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области в итоговый список для проведения анализа мер по управлению риском для здоровья населения за 2013 год включены все муниципальные образования, расположенные на территории Свердловской области, (кроме закрытых административно-территориальных образований Свердловской области). По 5 муниципальным образованиям представлена информация с учетом данных по входящим в них сельским поселениям (Байкаловский муниципальный район – 3 сельских поселения, муниципальное образование Камышловский муниципальный район – 4 сельских поселения из 5 (кроме не представившего информацию муниципального образования «Восточное сельское поселение»), Нижнесергинский муниципальный район – 5 сельских поселений из 6 (кроме не представившего информацию Нижнесергинского городского поселения), Слободо-Туринский муниципальный район – 4 сельских поселения и Таборинский муниципальный район – 3 сельских поселения).

В итоговый список для проведения комплексного анализа мер по управлению риском для здоровья населения за среднесрочный период 2009 – 2013 годы включены 56 муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, по которым была представлена информация за все 5 лет (на территориях этих муниципальных образований проживает около 89,7 процента населения области).

Деление территорий муниципальных образований на уровни для проведения оценок проводилось на основе данных о численности проживающего населения. В первую группу вошли 6 муниципальных образований с численностью более 75 тысяч жителей, во вторую группу – 18 муниципальных образований с численностью от 40 до 75 тысяч жителей, в третью группу – 21 муниципальное образование с численностью от 20 до 40 тысяч жителей, в четвертую группу – 19 муниципальных образований с численностью до 20 тысяч жителей, в пятую группу вошли 5 муниципальных районов.

По каждому из муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, анализировалась исходная и расчетная информация, характеризующая уровень риска для здоровья населения:

1) изменение ключевых показателей заболеваемости и смертности за период с 2009 по 2013 год (общая смертность населения, заболеваемость всего населения, заболеваемость детского населения, смертность в трудоспособном возрасте, естественный прирост населения);

2) предотвращенный экономический ущерб для здоровья населения (за счет снижения уровня смертности и заболеваемости всего населения) в результате

реализации мер по управлению риском для здоровья населения в период с 2009 по 2013 год.

При проведении анализа мер по управлению риском для здоровья населения использовались методические документы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и Министерства экономического развития Российской Федерации:

1) МР 5.1.0029-11 «Методические рекомендации к экономической оценке рисков для здоровья населения при воздействии факторов среды обитания»;

2) приказ Министерства экономического развития Российской Федерации от 10.04.2012 № 192 «Об утверждении методологии расчета экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения»;

3) МР 5.1.0030-11 «Методические рекомендации к экономической оценке и обоснованию решений в области управления риском для здоровья населения при воздействии факторов среды обитания».

Анализ представленной информации о выполнении предложений по управлению риском для здоровья населения в период 2009 – 2013 годов выполнялся с учетом среднесрочной временной задержки получения ожидаемого конечного результата после завершения мероприятий по управлению риском в силу инерционности процессов изменения медико-демографических показателей и показателей качества среды обитания.

Проведенный анализ носит оценочный характер с учетом неполноты используемых данных о состоянии здоровья населения и факторах риска среды обитания по муниципальным образованиям, расположенным на территории Свердловской области, так как:

1) использовался ограниченный перечень показателей оценки состояния здоровья и среды обитания населения;

2) не в полной мере учитывалось влияние на здоровье населения социально-экономических факторов и не учитывалось влияние факторов риска, связанных с образом жизни;

3) не использовалась информация по управлению риском для здоровья населения от органов государственной власти Свердловской области;

4) анализировались данные по управлению риском для здоровья населения за ограниченный период времени (2009 – 2013 годы);

5) муниципальными образованиями, расположенными на территории Свердловской области, была представлена неполная информация об объемах финансирования приоритетных задач по управлению риском для здоровья населения с учетом всех возможных источников финансирования.

Результаты выполнения предложений по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области в 2009 - 2013 годах используются как дополнительная информация при оценке эффективности деятельности муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, при формировании Сводного доклада Свердловской области о результатах мониторинга эффективности деятельности органов местного

самоуправления городских округов и муниципальных районов, расположенных на территории Свердловской области.

Предложения по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области на среднесрочный период (за весь период с 2009 по 2013 год) включают 43 задачи по управлению риском для здоровья населения на среднесрочный период в соответствии с распоряжением Правительства Свердловской области от 27.12.2013 № 2292-РП «О санитарно-эпидемиологической обстановке в 2012 году, управлении риском для здоровья и обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области» и направлены на решение приоритетных проблем в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по муниципальным образованиям, расположенным на территории Свердловской области:

- 1) загрязнение атмосферного воздуха и почвы (9 задач);
- 2) неудовлетворительное качество питьевого водоснабжения (3 задачи);
- 3) неблагоприятное влияние физических факторов риска (2 задачи);
- 4) некачественное питание населения (4 задачи);
- 5) факторы риска, связанные с условиями воспитания и обучения детей и подростков (5 задач);
- 6) высокий уровень заболеваемости работающего населения (2 задачи);
- 7) высокий уровень травм и отравлений (3 задачи);
- 8) инфекционные и паразитарные заболевания (7 задач);
- 9) система управления риском для здоровья населения и формирование здорового образа жизни (8 задач).

В результате проведенной оценки показатели общей смертности населения и смертности в трудоспособном возрасте в целом по Свердловской области снижаются и составили в 2013 году, соответственно, 13,7 случая на 1000 человек (в 2012 году – 13,9 случая, в 2011 году - 14,1 случая, 2010 году - 14,0 случая, 2009 году - 14,4 случая, 2008 году – 14,7 случая) и 6,1 случая на 1000 человек (в 2012 году – 6,0 случая, в 2011 году – 6,15 случая, 2010 году – 6,3 случая, 2009 году - 6,5 случая, 2008 году – 6,8 случая). В 2013 году не достигли снижения показателя общей смертности населения в муниципальных образованиях: городской округ Нижняя Салда, муниципальное образование «поселок Уральский», Муниципальное образование Алапаевское, Таборинский муниципальный район, Гаринский городской округ, Арамилский городской округ, Малышевский городской округ, Шалинский городской округ, Нижнетуринский городской округ, Белоярский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Верхнее Дуброво, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, Байкаловский муниципальный район, Артемовский городской округ, Новолялинский городской округ, Ивдельский городской округ, Кировградский городской округ, Ачитский городской округ, Камышловский городской округ, городской округ Рефтинский, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Среднеуральск, Тавдинский городской округ, Полевской городской округ, городской округ Красноуфимск, Качканарский городской округ, Муниципальное образование город Алапаевск, городской округ Красноуральск,

Тугулымский городской округ, городской округ Сухой Лог, Муниципальное образование город Ирбит, городской округ Первоуральск, Серовский городской округ, город Нижний Тагил.

В целом по Свердловской области в 2013 году отмечается незначительный рост заболеваемости всего населения, показатель составил 1404,7 случая на 1000 человек (в 2012 году – 1351,7,5 случая, в 2011 году - 1333,5 случая, 2010 году – 1330,3 случая, 2009 году – 1402,7 случая, 2008 году – 1366,0 случая).

В 26 муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, произошло снижение показателей заболеваемости всего населения, в том числе в Арамилском городском округе, Таборинском городском округе, Талицком городском округе, Невьянском городском округе, Муниципальном образовании Алапаевское, муниципальном образовании «поселок Уральский», Ивдельском городском округе, Североуральском городском округе, Качканарском городском округе, городском округе Нижняя Салда, Полевском городском округе, городском округе Рефтинский, Горноуральском городском округе, Тавдинском городском округе, Каменском городском округе, Туринском городском округе, городском округе Первоуральск.

Не достигли в 2013 году снижения показатели общей заболеваемости населения в следующих муниципальных образованиях: Махневское муниципальное образование, Сысертский городской округ, Муниципальное образование Красноуфимский округ, городской округ Верхотурский, городской округ Верхний Тагил, Артинский городской округ, Кушвинский городской округ, городской округ Пелым, Режевской городской округ, Волчанский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Верх-Нейвинский, Городской округ Верхняя Тура, Гаринский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Шалинский городской округ, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Нижнетуринский городской округ, Белоярский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Верхнее Дуброво, Байкаловский муниципальный район, Березовский городской округ, Новолялинский городской округ, городской округ Карпинск, Нижнесергинский муниципальный район, Кировградский городской округ, Пышминский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Верхнесалдинский городской округ, городской округ Среднеуральск, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование город Алапаевск, городской округ Краснотурьинск, Тугулымский городской округ, городской округ Ревда, городской округ Сухой Лог, Муниципальное образование город Ирбит, городской округ Верхняя Пышма, Серовский городской округ, город Нижний Тагил.

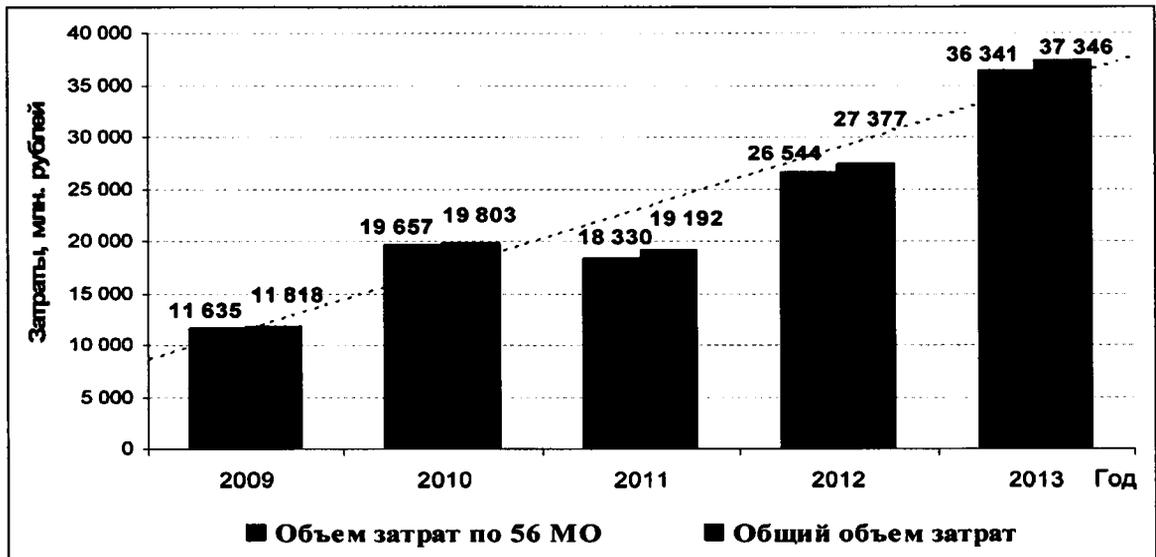
В Свердловской области произошел незначительный рост заболеваемости детей, показатель достиг 2303,7 случая на 1000 человек (в 2012 году – 2247,8 случая, в 2011 году – 2279,9 случая, 2010 году – 2244,9 случая, 2009 году – 2331,3 случая, 2008 году – 2203,8 случая). Достигнуто снижение показателя заболеваемости детей в 38 муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, в том числе в Талицком городском округе, Артинском городском округе, Тавдинском городском округе, муниципальном

образовании «поселок Уральский», городском округ Нижняя Салда, городском округе Верх-Нейвинский, Качканарском городском округе, Горноуральском городском округе, Североуральском городском округе, Нижнетуринском городском округе, Каменском городском округе, Слободо-Туринском городском округе, Ивдельском городском округе, Полевском городском округе.

Не достигнуто в 2013 году снижение показателя общей заболеваемости детей в 22 муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, в том числе в Махневском муниципальном образовании, Тугулымском городском округе, Березовском городском округе, Пышминском городском округе, Таборинском городском округе, муниципальном образовании «Город Каменск-Уральский», городском округе Верхнее Дуброво, Нижнесергинском городском округе, Кировградском городском округе, городском округе Пелым, Новолялинском городском округе, Серовском городском округе, городском округе Верхний Тагил, городском округе Верхотурский, Городском округе Верхняя Тура, городском округе Среднеуральск, городском округе Верхняя Пышма.

Показатель естественного прироста населения Свердловской области в 2013 году составил 0,7 на 1000 человек (в 2012 году составил 0,4 на 1000 человек, в период с 2008 по 2011 год отмечалась естественная убыль населения). Однако по итогам 2013 года продолжается естественная убыль населения в следующих муниципальных образованиях: Арамилский городской округ, Артемовский городской округ, Ачитский городской округ, Белоярский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Богданович, городской округ Верхнее Дуброво, городской округ Верхняя Пышма, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, городской округ Нижняя Салда, городской округ Первоуральск, Ивдельский городской округ, Каменский городской округ, муниципальное образование «поселок Уральский», Муниципальное образование город Алапаевск, Камышловский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, Новолялинский городской округ, Полевской городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ.

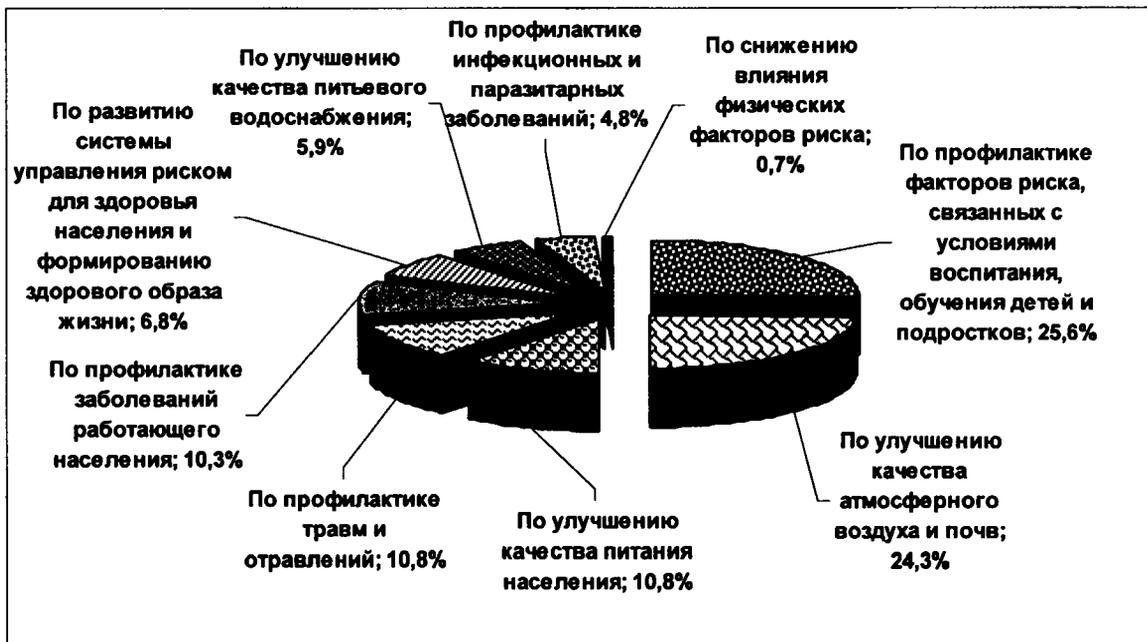
В 2013 году объем финансирования по всем муниципальным образованиям, расположенным на территории Свердловской области, составил 37 345,6 млн. рублей (в 2012 году - 27 363,1 млн. рублей, в 2011 году - 19192,0 млн. рублей, 2010 году - 23140,4 млн. рублей, 2009 году - 13036,3 млн. рублей, 2008 году - 22006,5 млн. рублей) (рисунок 1).



**Рис. 1. Объем финансирования мероприятий по управлению риском для здоровья населения Свердловской области в 2009 – 2013 годах**

Общий объем затрат на реализацию мер по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области в 2009 – 2013 годах (по 56 муниципальным образованиям, по информации которых был проведен анализ за пять лет) составил 112 507,3 млн. рублей.

Обобщенная информация о структуре затрат на выполнение предложений по управлению риском для здоровья населения Свердловской области в 2013 году приведена на рисунке 2.



**Рис. 2. Структура затрат на выполнения предложений по управлению риском для здоровья населения Свердловской области по приоритетным задачам в 2013 году**

Наибольшая сумма средств направлялась в 2013 году на решение задач, связанных с профилактикой факторов риска, связанных с условиями воспитания,

обучения детей и подростков (25,6 процента всех средств), улучшением качества атмосферного воздуха и почв (24,3 процента), улучшением качества питания населения (10,8 процента), профилактикой травм и отравлений (10,8 процента), профилактикой заболеваний работающего населения (10,3 процента). На решение этих задач израсходовано около 30 545,9 млн. рублей (около 81,8 процента общих затрат), что отражает в целом приоритеты обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области на среднесрочный период, однако недостаточно учитывает сохраняющиеся в последние годы угрозы для здоровья, связанные с качеством питьевого водоснабжения и влиянием физических факторов риска.

Неудовлетворительно решались вопросы организации финансирования мер, связанных со снижением влияния на здоровье населения физических факторов риска, прежде всего шума (менее 67,4 рубля на одного жителя Свердловской области).

Недостаточные ресурсы (менее 10 рублей на человека в год) направлялись на решение задач по обеспечению соблюдения технологии водоподготовки для снабжения населения водой стандартного качества (задача 12), снижению химической нагрузки на население в связи с загрязнением почв (задача 6), по внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях, в том числе с углубленным изучением предметов (задача 23), оптимизации системы мониторинга состояния атмосферного воздуха в селитебных территориях и зонах влияния выбросов предприятий и автотранспорта (задача 4), обеспечению проведения гигиенического обучения руководителей и индивидуальных предпринимателей, представителей общественных организаций и населения (задача 42), созданию системы 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 (задача 43), развитию системы адресной профилактики экологически обусловленных заболеваний и реабилитации здоровья населения, проживающего на экологически неблагоприятных территориях (задача 39), организации работы по разработке и согласованию проектов нормативов предельно допустимых выбросов, оценке многосредового химического риска для здоровья населения (задача 9), снижению биологической нагрузки на население (задача 35), обеспечению санитарной охраны территорий, реализации мероприятий по предупреждению заноса (завоза) инфекций, имеющих важное международное значение (задача 33), по обеспечению реализации мер по соблюдению требований санитарного законодательства (презумпция добросовестности) хозяйствующих субъектов (задача 37).

По итогам за пятилетний период (2009-2013 год) наибольшая сумма средств направлялась на решение задач, связанных с улучшением качества атмосферного воздуха и почв (28,5 процента), с условиями воспитания, обучения детей и подростков (18,7 процента всех средств), качеством питьевого водоснабжения (12,4 процента), улучшением качества питания населения (11,0 процента), профилактикой заболеваний работающего населения (10,6 процента). На решение

этих задач за пятилетний период израсходовано около 93 840,4 млн. рублей (около 81,2 процента общих затрат), недостаточно финансируется решение задач связанных с управлением риском для здоровья населения и формированием здорового образа жизни населения и влиянием физических факторов риска.

Общая сумма предотвращенного 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 2009 по 2013 годы составила (по 56 муниципальным образованиям, включенным в анализ) 155 303,7 млн. рублей в сопоставимых ценах (1,38 рубля на каждый рубль затрат), при этом величина предотвращенного ущерба для здоровья населения в 2013 году составила 64573,5 млн. рублей (1,73 рубля на каждый рубль затрат).

Сумма чистого экономического эффекта (превышение суммы предотвращенного ущерба для здоровья над суммой затрат на реализацию мер по управлению риском для здоровья населения) составила в 2009 – 2013 годах более 42 796,4 млн. рублей. За пятилетний период по результатам оценки риска для здоровья населения предотвращено 4616 случаев смерти и 286570 случаев заболеваний. При валовом региональном продукте в сумме 1 265 683,0 млн. рублей доля ежегодного предотвращенного ущерба для здоровья населения составила в 2013 году 5,1 процента (в 2012 году – 4,1 процента, в 2011 году – 3,8 процента, 2010 году - 7,9 процента, 2009 году - 8,0 процента, 2008 году - 3,5 процента в сопоставимых ценах).

Обобщенная информация о результатах анализа мер по управлению риском для здоровья населения по муниципальным образованиям, расположенным на территории Свердловской области, за пятилетний период с 2009 по 2013 год, приведена на картограмме (без разделения муниципальных образований по уровням в соответствии с численностью населения).

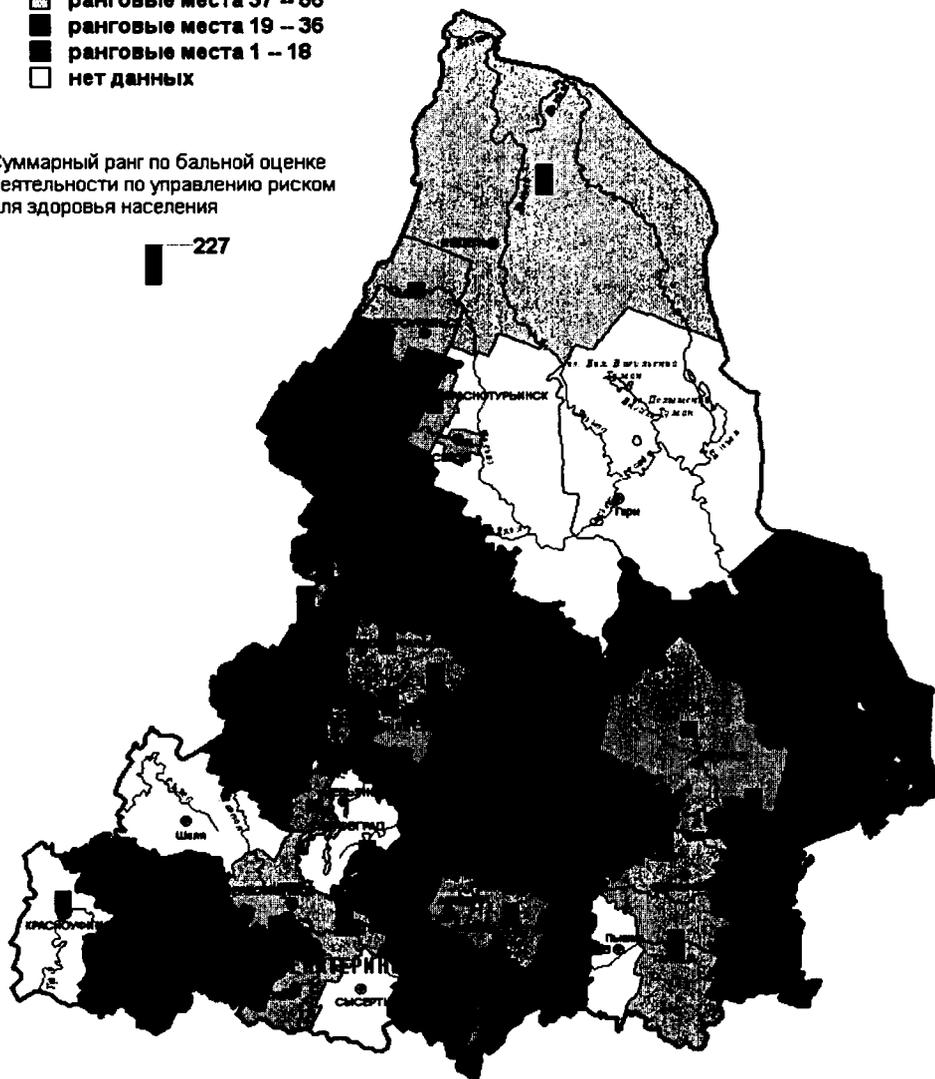
### Эффективность управления риском для здоровья населения по муниципальным образованиям, расположенным на территории Свердловской области, в 2009 - 2013 годах

Эффективность управления риском для здоровья населения. 2009 - 2013 гг.

-  ранговые места 37 – 56
-  ранговые места 19 – 36
-  ранговые места 1 – 18
-  нет данных

Суммарный ранг по бальной оценке деятельности по управлению риском для здоровья населения

 227



Ни одно из муниципальных образований в 2013 году не обеспечило выполнение всех приоритетных задач, рекомендованных в предложениях по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области на среднесрочный период (распоряжение Правительства Свердловской области от 27.12.2013 № 2292-РП «О санитарно-эпидемиологической обстановке в 2012 году, управлении риском для здоровья и обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области»).

По 80 и более процентам приоритетных задач по управлению риском для здоровья населения были реализованы мероприятия в следующих муниципальных образованиях: Муниципальное образование Алапаевское, Березовский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, городской округ

Верхотурский, городской округ Богданович, городской округ Среднеуральск, Туринский городской округ, Полевской городской округ, Серовский городской округ, Волчанский городской округ, Новолялинский городской округ, Асбестовский городской округ, Бисертский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Верхнесалдинский городской округ, муниципальное образование «поселок Уральский», Малышевский городской округ, Ачитский городской округ, Шалинский городской округ, Североуральский городской округ, Режевской городской округ, городской округ Верхняя Пышма.

Не выполнялись мероприятия по управлению риском для здоровья населения менее чем по 20 процентам приоритетных задач в следующих муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области: городской округ Красноуральск, городской округ Дегтярск, Арамилский городской округ, Махневское муниципальное образование, Камышловский городской округ, Городской округ Верхняя Тура, Кировградский городской округ.

Планируемые результаты реализации мер по управлению риском для здоровья населения по результатам анализа за период с 2009 по 2013 год в полном объеме в муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, не достигнуты. Ключевые показатели конечного результата управления риском для здоровья населения (снижение уровня смертности и заболеваемости населения, превышение уровня рождаемости над уровнем смертности) достигнуты не во всех муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области. Ниже планируемых темпы увеличения ожидаемой продолжительности жизни.

Расчетный рекомендуемый показатель относительной средней по области суммы средств, направляемых на решение задач по управлению риском для здоровья населения за счет всех источников финансирования, в пересчете на одного человека по муниципальным образованиям, расположенным на территории Свердловской области, в 2013 году составлял 9022,4 рубля на одного жителя (в 2012 году – 6625,3 рубля на одного жителя, в 2011 году – 4691,7 рубля на одного жителя, в 2010 году - 5521,3 рубля, в 2009 году – 2966,4 рубля, в 2008 году – 5689,2 рубля). Этот показатель был ниже среднеобластного уровня в муниципальных образованиях: Арамилский городской округ, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, Бисертский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, Волчанский городской округ, Гаринский городской округ, Горноуральский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, городской округ Дегтярск, городской округ Красноуфимск, городской округ Нижняя Салда, городской округ Пелым, городской округ Первоуральск, городской округ Староуткинск, городской округ Сухой Лог, Ивдельский городской округ, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, Кушвинский городской округ, Малышевский городской округ, Махневское муниципальное образование, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование

«поселок Уральский», Муниципальное образование Алапаевское, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Камышловский муниципальный район, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Невьянский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, Новолялинский городской округ, Пышминский городской округ, Режевской городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Сосьвинский городской округ, Сысертский городской округ, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ.

Прогнозируется, что при сохранении объемов финансирования мер по управлению риском для здоровья населения (на уровне 2009 – 2013 годов и выше) сохранится тенденция снижения случаев преждевременной смерти и заболеваний населения, увеличения уровня естественного прироста в течение последующего среднесрочного периода.

Интегральная оценка экономической эффективности реализации мер по управлению риском для здоровья населения в муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, за пятилетний период с 2009 по 2013 год и в 2013 году проводилась с учетом следующих критериев:

1) максимальная разница между суммой предотвращенного ущерба для здоровья населения и затратами на реализацию мер по управлению риском для здоровья населения;

2) максимальное отношение суммы предотвращенного ущерба для здоровья к затратам на реализацию мер по управлению риском для здоровья населения;

3) минимальные удельные затраты на реализацию мер по управлению риском для здоровья населения на предотвращение одного случая преждевременной смерти или заболевания и улучшение показателей качества среды обитания на относительную единицу (на один процент);

4) максимальная разница удельных и предельных затрат на реализацию мер по управлению риском для здоровья населения на предотвращение одного случая преждевременной смерти или заболевания и улучшение показателей качества среды обитания на относительную единицу (на один процент).

По каждому критерию муниципальным образованиям, расположенным на территории Свердловской области, присваивался ранг. Итоговый ранг представляет собой сумму рангов по всем четырем критериям.

Наибольший итоговый ранг по оценке мер управления риском для здоровья населения за пятилетний период достигнут в муниципальных образованиях (в порядке возрастания рангового места): Каменский городской округ, городской округ Дегтярск, Горноуральский городской округ, Режевской городской округ, Кушвинский городской округ, городской округ Верхотурский, Слободо-Туринский муниципальный район, Березовский городской округ, Волчанский городской округ, городской округ Верх-Нейвинский.

Наименьший итоговый ранг по оценке мер управления риском для здоровья населения в этот же среднесрочный период достигнут в муниципальных образованиях (в порядке убывания рангового места): город Нижний Тагил, Серовский городской округ, Асбестовский городской округ, Полевской городской

округ, городской округ Первоуральск, Кировградский городской округ, Туринский городской округ, Североуральский городской округ, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», городской округ Сухой Лог.

Обобщенная информация о результатах оценки эффективности деятельности муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, в 2013 году и за период с 2009 по 2013 год по управлению риском для здоровья населения по 5 уровням муниципальных образований приведена в таблице.

Таблица

**Ранжирование муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, по результатам многокритериальной оценки экономической эффективности реализации мер по управлению риском для здоровья населения**

№ п/п	Наименование муниципального образования	За 2013 год		За период 2009-2013 годов	
		итого (суммарный ранг)	место (итоговый ранг по многокритериальной оценке)	итого (суммарный ранг)	место (итоговый ранг по многокритериальной оценке)
1	2	3	4	5	6
<b>1 уровень</b>					
1.	Город Нижний Тагил	12	6	12	6
2.	Городской округ Верхняя Пышма	30	2	54	1
3.	Городской округ Первоуральск	28	3	28	3
4.	Муниципальное образование «город Екатеринбург»	25	4	36	2
5.	Муниципальное образование «Город Каменск-Уральский»	42	1	25	4
6.	Серовский городской округ	19	5	22	5
<b>2 уровень</b>					
7.	Артемовский городской округ	60	11	66	8
8.	Асбестовский городской округ	70	7	16	16
9.	Березовский городской округ	59	12	88	4
10.	Верхнесалдинский городской округ	69	8	38	12
11.	Городской округ Богданович	90	6	76	6
12.	Городской округ Краснотурьинск	47	14	30	13
13.	Городской округ Ревда	28	17	62	9
14.	Городской округ Сухой Лог	47	14	50	11
15.	Качканарский городской округ	64	9	59	10
16.	Кушвинский городской округ	106	4	90	2
17.	Муниципальное образование город Алапаевск	57	13	67	7
18.	Невьянский городской округ	96	5	-	-
19.	Полевской городской округ	46	16	29	14
20.	Режевской городской округ	127	2	128	1

1	2	3	4	5	6
21.	Североуральский городской округ	10	18	23	15
22.	Сысертский городской округ	125	3	-	-
23.	Тавдинский городской округ	63	10	82	5
24.	Талицкий городской округ	143	1	90	2
<b>3 уровень</b>					
25.	Артинский городской округ	144	4	88	6
26.	Белоярский городской округ	104	7	79	8
27.	Горноуральский городской округ	158	3	148	2
28.	Городской округ Карпинск	60	16	81	7
29.	Городской округ Красноуральск	76	10	46	14
30.	Городской округ Красноуфимск	50	18	29	16
31.	Городской округ Среднеуральск	73	11	76	11
32.	Ивдельский городской округ	80	9	53	12
33.	Ирбитское муниципальное образование	51	17	116	3
34.	Каменский городской округ	166	1	170	1
35.	Камышловский городской округ	63	15	-	-
36.	Кировградский городской округ	64	14	11	17
37.	Муниципальное образование Алапаевское	112	5	91	4
38.	Муниципальное образование город Ирбит	17	20	49	13
39.	Муниципальное образование Красноуфимский округ	163	2	-	-
40.	Нижнетуринский городской округ	90	8	77	9
41.	Новолялинский городской округ	73	11	91	4
42.	Пышминский городской округ	68	13	-	-
43.	Тугулымский городской округ	33	19	77	9
44.	Туринский городской округ	13	21	32	15
45.	Шалинский городской округ	107	6	-	-
<b>4 уровень</b>					
46.	Арамилский городской округ	74	14	-	-
47.	Ачитский городской округ	18	18	39	10
48.	Бисертский городской округ	82	10	-	-
49.	Волчанский городской округ	77	12	67	5
50.	Гаринский городской округ	77	12	-	-
51.	Городской округ Верхнее Дуброво	20	17	-	-
52.	Городской округ Верх-Нейвинский	78	11	80	2

1	2	3	4	5	6
53.	Городской округ Верхний Тагил	134	5	-	-
54.	Городской округ Верхняя Тура	89	9	50	8
55.	Городской округ Верхотурский	150	3	80	2
56.	Городской округ Дегтярск	172	2	114	1
57.	Городской округ Нижняя Салда	67	15	42	9
58.	Городской округ Пелым	105	6	79	4
59.	Городской округ Рефтинский	9	19	7	12
60.	Городской округ Староуткинск	178	1	-	-
61.	Мальшевский городской округ	50	16	31	11
62.	Махневское муниципальное образование	99	7	55	7
63.	Муниципальное образование «поселок Уральский»	99	7	59	6
64.	Сосьвинский городской округ	150	3	-	-
<b>5 уровень</b>					
65.	Байкаловский муниципальный район	12	5	12	5
66.	Муниципальное образование Камышловский муниципальный район	20	4	23	4
67.	Нижнесергинский муниципальный район	28	2	32	2
68.	Слободо-Туринский муниципальный район	23	3	40	1
69.	Таборинский муниципальный район	40	1	24	3

В муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области, с наивысшим рангом оценки выполнения предложений по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области наибольшая эффективность была получена при реализации всего комплекса приоритетных задач сохранения здоровья населения и обеспечения качества среды обитания. Для муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области, с наименьшей суммой рангов (наибольшим ранговым местом) при оценке выполнения задач по управлению риском для здоровья населения характерна низкая эффективность реализации мероприятий по всем без исключения направлениям обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Следует отметить, что эффекты для здоровья населения от реализации мер по управлению риском для здоровья населения носят инерционный среднесрочный характер. Только стабильная долгосрочная организационная и финансовая поддержка реализации мероприятий по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения может привести в среднесрочной перспективе (пятилетний период) к развитию достигнутого уровня стабилизации и улучшения медико-

демографической ситуации в Свердловской области, особенно в условиях реализации программ модернизации экономики и повышения эффективности использования финансовых ресурсов. Предпринимаемые меры по управлению риском для здоровья населения на различных уровнях государственного и муниципального управления, на уровне организаций, осуществляющих свою деятельность на территории Свердловской области, не реализуют в достаточной степени имеющийся потенциал и возможности по обеспечению безопасности среды обитания и охраны здоровья населения.

Приведенные результаты анализа планирования и реализации мер по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения по муниципальным образованиям, расположенным на территории Свердловской области, следует рассматривать как ориентировочные с учетом неопределенностей, связанных прежде всего с качеством и полнотой представленной информации, которые были приняты при выполнении анализа.

К распоряжению Правительства  
Свердловской области  
от 23.01.2015 № 49-РП

## ПРЕДЛОЖЕНИЯ

по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области на среднесрочный период

№ п/п	Задачи по управлению риском для здоровья	Типовые рекомендуемые мероприятия для решения задач	Субъекты управления риском для здоровья населения
1	2	3	4
<b>Раздел 1. Предложения по улучшению качества атмосферного воздуха и почв</b>			
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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) реконструкция и модернизация производств;</li> <li>2) внедрение малоотходных и безотходных технологий;</li> <li>3) снижение энерго- и ресурсоемкости продукции;</li> <li>4) внедрение оборудования (пыле- и газоочистка) по утилизации выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух;</li> <li>5) достижение и снижение нормативов предельно допустимых уровней выбросов;</li> <li>6) энергосбережение в жилищно-коммунальном хозяйстве;</li> <li>7) благоустройство и озеленение территорий;</li> <li>8) регулирование и оптимизация дорожного движения;</li> <li>9) внедрение систем управления качеством окружающей среды на промышленных предприятиях;</li> <li>10) экологическая сертификация производства;</li> <li>11) использование экологически безопасных видов</li> </ol>	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, расположенных на территории Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, городской округ Богданович, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский городской округ, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, Кушвинский городской округ, Невьянский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ,

1	2	3	4
		<p>транспорта, транспортных коммуникаций и топлива;</p> <p>12) перевод муниципального транспорта на сжатый природный газ;</p> <p>13) вывод транзитного и грузового автомобильного транспорта из жилых районов;</p> <p>14) проведение мероприятий по предупреждению и ликвидации пожаров в лесных массивах и на пригородных территориях</p>	<p>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)</p>
2.	Снизить пылевую нагрузку на население путем пылеподавления	<p>1) использование нейтральных реагентов при гололеде и очистке от снега дорог;</p> <p>2) очистка территорий и дорог от пыли;</p> <p>3) полив территорий с повышенным пылеобразованием в летний период;</p> <p>4) благоустройство и озеленение территорий;</p> <p>5) повышение качества дорожного покрытия и его своевременный ремонт;</p> <p>6) оптимизация транспортных потоков;</p> <p>7) своевременная санитарная очистка и уборка территорий</p>	<p>Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство строительства и развития инфраструктуры Свердловской области, Министерство транспорта и связи Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Арамилский городской округ, Артемовский городской округ, Асбестовский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, Бисертский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Нижнетуринский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие предприятия (по согласованию)</p>
3.	Создать и обеспечить функционирование систем оповещения и	<p>1) развитие системы автоматического мониторинга и контроля за загрязнением атмосферного воздуха;</p> <p>2) контроль за непредвиденными разовыми</p>	<p>Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных</p>

1	2	3	4
	информирования населения о высоких уровнях загрязнения атмосферы на территориях муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области и мерах профилактики неблагоприятного острого воздействия этого загрязнения на здоровье	выбросами загрязняющих веществ промышленными предприятиями; 3) информирование населения о возможных высоких концентрациях загрязняющих веществ, в том числе при непредвиденных и аварийных выбросах загрязняющих веществ в атмосферу; 4) внедрение медико-профилактических мероприятий по снижению и предотвращению случаев заболеваний в связи с воздействием загрязнения атмосферного воздуха; 5) информирование населения о превышении нормативов загрязнения атмосферного воздуха в связи с неблагоприятными метеорологическими условиями; 6) организация оперативной медицинской помощи населению из групп риска (прежде всего с респираторными и сердечно-сосудистыми заболеваниями) с учетом климатических изменений	образований, расположенных на территории Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Артемовский городской округ, Асбестовский городской округ, Березовский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Городской округ Верхняя Тура, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, Невьянский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Нижняя Салда, 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	1) расширение системы автоматических постов наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха; 2) оптимизация мониторинга загрязнения атмосферного воздуха на подфакельных и маршрутных постах с учетом результатов аэрогенного риска для здоровья населения; 3) создание интегрированных баз данных о результатах мониторинга атмосферного воздуха (государственные и ведомственные посты мониторинга); 4) внедрение геоинформационных технологий в системе экологического мониторинга	Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Арамилевский городской округ, Артемовский городской округ, Асбестовский городской округ, Березовский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, Городской округ Верхняя Тура, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Камышловский городской округ, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, Невьянский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ

1	2	3	4
			Нижняя Салда, 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)
5.	Обеспечить проведение мероприятий, направленных на санитарную очистку территорий, утилизацию бытовых отходов. Организация и содержание мест захоронений	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) создание систем управления потоками твердых бытовых отходов, единой базы данных по накоплению отходов;</li> <li>2) оформление проектов, создание и эксплуатация полигонов для захоронения и обеззараживания бытовых отходов;</li> <li>3) ликвидация несанкционированных свалок и захоронений бытовых отходов;</li> <li>4) мониторинг состояния свалок и захоронений бытовых отходов;</li> <li>5) разработка и внедрение, реализация схем санитарной очистки территорий;</li> <li>6) увеличение объема использования бытовых отходов в качестве вторичного сырья;</li> <li>7) внедрение отдельного (селективного) сбора и утилизации бытовых отходов;</li> <li>8) организация сбора и утилизации особо опасных медицинских отходов;</li> <li>9) очистка территорий придорожных, пригородных лесов и зон рекреационного пользования;</li> <li>10) организация стационарных и передвижных пунктов приема бытовых отходов, являющихся вторичным сырьем;</li> <li>11) своевременная замена специализированного автотранспорта и контейнеров для сбора бытовых отходов;</li> <li>12) создание условий для дезинфекции и мойки мусоросборных контейнеров;</li> <li>13) организация вывоза бытовых отходов с</li> </ol>	Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (Арамилский городской округ, Артемовский городской округ, Артинский 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 Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, Волчанский городской округ, Гаринский городской округ, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», Муниципальное образование город Ирбит, Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Невьянский городской округ, Новолялинский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, Режевской городской округ, Сосьвинский городской округ, городской округ Староуткинск, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию),

1	2	3	4
		территорий частных домовладений; 14) организация и содержание территорий кладбищ	хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие предприятия (по согласованию)
6.	Снизить химическую нагрузку на население в связи с загрязнением почв	1) создание земельного кадастра химически загрязненных территорий; 2) разработка и реализация планов обеспечения химической безопасности почв; 3) озеленение населенных мест; 4) контроль за внесением в почву органических и неорганических удобрений; 5) обустройство полигонов, обеззараживание и захоронение токсичных отходов; 6) проектирование, строительство и использование снегоприемных пунктов	Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (городской округ Верхняя Пышма, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», городской округ Красноуральск, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, город Нижний Тагил, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, городской округ Ревда, Режевской городской округ) (по согласованию), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие предприятия (по согласованию)
7.	Организовать проведение санации загрязненных почв на территориях с чрезвычайно опасным и опасным уровнем загрязнения, а также на территориях расположения дачных участков	1) формирование списка территорий риска с повышенным загрязнением почв; 2) расширение объема переработки промышленных отходов и использования их в качестве вторичного сырья; 3) санация загрязненных почв (прежде всего на территориях дошкольных и школьных образовательных учреждений); 4) ограничение использования продуктов питания, выращенных на дачных и огородных участках с высоким уровнем загрязнения почвы; 5) рекультивация загрязненных территорий (золоотвалы, карьеры, вскрышные и вмещающие породы)	Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Невьянский городской округ, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, Режевской городской округ) (по согласованию)
8.	Обеспечить реализацию мер по обоснованию	1) разработка проектов санитарно-защитных зон промышленных предприятий, сооружений и	Министерство промышленности и науки Свердловской области, Региональное объединение работодателей

1	2	3	4
	<p>достаточности размеров санитарно-защитных зон промышленных предприятий и объектов, решению вопросов отселения населения из санитарно-защитных зон</p>	<p>объектов;            2) оценка риска для здоровья населения при обосновании размера санитарно-защитных зон;            3) организация и благоустройство санитарно-защитных зон;            4) использование территорий санитарно-защитных зон для решения муниципальных задач;            5) разграничение полномочий между органами местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области и промышленными предприятиями по использованию территорий санитарно-защитных зон;            6) отселение жителей, проживающих на территории санитарно-защитных зон;            7) проведение реабилитационных мероприятий для населения до его отселения из санитарно-защитных зон</p>	<p>«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, расположенных на территории Свердловской области (Арамильский городской округ, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», 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)</p>
9.	<p>Организовать работу по разработке и согласованию проектов нормативов предельно допустимых выбросов (ПДВ-город), оценку многосредового химического риска для здоровья населения</p>	<p>1) разработка проектов нормативов предельно допустимых выбросов (ПДВ-город);            2) учет нормативов предельно допустимых выбросов (ПДВ-город) при установлении нормативов предельно допустимых выбросов промышленных предприятий, осуществляющих свою деятельность на территориях муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области;            3) оценка аэрогенного риска для здоровья населения (не реже 1 раза в 5 лет) в связи с меняющимися условиями загрязнения атмосферного воздуха</p>	<p>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, расположенных на территории Свердловской области (Асбестовский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», 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)</p>

1	2	3	4
<b>Раздел 2. Предложения по улучшению качества питьевого водоснабжения</b>			
10.	<p>Реализовать меры по снижению химической нагрузки на население в связи с воздействием на здоровье некачественной питьевой воды (в том числе по приоритетным загрязнителям - железо, марганец, кремний, кадмий, мышьяк, свинец, хлороформ, азот аммиака, бор, бром, нитраты, показатели – общая минерализация, жесткость)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) выполнение производственного лабораторного контроля подаваемой населению воды;</li> <li>2) реконструкция и модернизация инженерной инфраструктуры жилищно-коммунального хозяйства;</li> <li>3) замена труб разводящей сети и магистральных водопроводов;</li> <li>4) внедрение современных технологий обеззараживания воды (обеззараживание диоксидом хлора, ультрафиолетовые системы обеззараживания);</li> <li>5) обеспечение нормативной работы станций водоподготовки;</li> <li>6) охрана и обустройство нецентрализованных источников водоснабжения населения в соответствии с санитарными требованиями;</li> <li>7) внедрение систем локальной доочистки питьевой воды, в первую очередь в дошкольных и школьных образовательных учреждениях;</li> <li>8) расширение снабжения населения качественной бутилированной водой</li> </ol>	<p>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 самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Муниципальное образование Алапаевское, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский городской округ, Муниципальное образование город Ирбит, Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, городской округ Карпинск, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Кушвинский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Нижняя Салда, городской округ Первоуральск, Пышминский городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Серовский городской округ, Слободо-</p>

1	2	3	4
			<p>Туринский муниципальный район, Сосьвинский городской округ, городской округ Сухой Лог, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие систему водоснабжения (по согласованию)</p>
11.	<p>Обеспечить содержание водосточников централизованного и децентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в соответствии с требованиями санитарного законодательства</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) замена и модернизация систем канализации и очистных сооружений;</li> <li>2) организация сбора ливневых и поверхностных стоков;</li> <li>3) обеспечение нормативной эксплуатации систем очистных сооружений;</li> <li>4) обеспечение лабораторного производственного контроля на объектах централизованного и децентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения;</li> <li>5) недопущение самовольной застройки на водосборной площади водосточников;</li> <li>6) использование систем оборотного водоснабжения на промышленных предприятиях;</li> <li>7) разработка и организация зон санитарной охраны источников водоснабжения;</li> <li>8) оборудование зон рекреационного использования водоемов;</li> <li>9) выполнение ограничительных мероприятий в зонах санитарной охраны водосточников;</li> <li>10) контроль состояния шламонакопителей и прудов-отстойников;</li> <li>11) соблюдение режимов хозяйственной деятельности в границах прибрежных защитных полос и водоохраных зон;</li> <li>12) обеспечение очистки ливневых стоков;</li> <li>13) минимизация загрязнения водосточников с паводковыми водами;</li> </ol>	<p>Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие систему водоснабжения (по согласованию)</p>

1	2	3	4
		14) оценка эксплуатационных запасов подземных вод и их использование в системах хозяйственно-питьевого водоснабжения	
12.	Обеспечить соблюдение технологии водоподготовки для снабжения населения водой стандартного качества	1) внедрение полного цикла очистки питьевой воды и обеспечение ее соответствия санитарно-химическим показателям гигиенических нормативов; 2) проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических мероприятий на объектах водоподготовки; 3) внедрение современных методов и технологий лабораторного исследования качества питьевой воды (органический углерод и иные)	Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие систему водоснабжения (по согласованию)
<b>Раздел 3. Предложения по снижению влияния физических факторов риска на здоровье населения</b>			
13.	Обеспечить снижение шумового воздействия на население в первую очередь на территориях риска	1) составление шумовых карт населенных мест; 2) мониторинг дозовых шумовых нагрузок на население; 3) расширение магистралей с интенсивным движением транспорта, их заглубление; 4) строительство объездных магистралей; 5) перераспределение и оптимизация транспортных потоков; 6) удаление жилых и общественных зданий при новом строительстве от магистралей и улиц городского значения; 7) дополнительное озеленение территорий вдоль авто- и железнодорожных магистралей; 8) учет шумовой нагрузки на население при обосновании санитарно-защитных зон промышленных предприятий, сооружений и объектов; 9) сооружение шумозащитных экранов; 10) строительство вдоль улиц с оживленным	Министерство промышленности и науки Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство транспорта и связи Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (Арамильский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», Муниципальное образование город Ирбит, Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, муниципальное образование «город Каменск-Уральский», городской округ Красноуфимск, Невьянский городской округ, городской округ Первоуральск, Североуральский городской округ, Сысертский городской округ, городской округ Сухой Лог, Полевской городской округ, городской округ Среднеуральск) (по согласованию)

1	2	3	4
		<p>транспортным движением шумозащищенных домов;</p> <p>11) акустическая паспортизация аэропортов Свердловской области;</p> <p>12) ликвидация несанкционированных стоянок автомобильного транспорта в жилых районах;</p> <p>13) контроль за организацией стоянок автомобильного транспорта в жилых районах</p>	
14.	<p>Обеспечить снижение радиационной нагрузки на население</p>	<p>1) внедрение автоматизированных систем радиационного мониторинга с информационным табло в крупных населенных пунктах;</p> <p>2) создание системы контроля и учета индивидуальных доз облучения населения с учетом диагностических медицинских процедур;</p> <p>3) проведение экспертизы утвержденной ведомственной документации и других материалов, обосновывающих изменение границ санитарно-защитной зоны и зоны наблюдения вокруг объектов радиационной опасности;</p> <p>4) модернизация медицинского лечебно-диагностического оборудования, замена рентгенографического оборудования;</p> <p>5) контроль дозовой нагрузки на население в связи с медицинскими процедурами;</p> <p>6) ведение регистра дозовых радиационных нагрузок на население;</p> <p>7) проветривание подвальных и полуподвальных помещений на радоноопасных территориях;</p> <p>8) разработка радиационно-гигиенического паспорта;</p> <p>9) проведение мониторинга радиационной обстановки в жилых и общественных зданиях</p>	<p>Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Департамент общественной безопасности Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (Ачитский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Верхотурский, городской округ Карпинск, Каменский городской округ, Камышловский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Новолялинский городской округ, городской округ Первоуральск, Пышминский городской округ, Режевской городской округ, Серовский городской округ, Сосьвинский городской округ, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию)</p>
<b>Раздел 4. Предложения по улучшению качества питания населения</b>			
15.	<p>Реализовать меры по обеспечению</p>	<p>1) расширение ассортимента завтраков и обедов в образовательных учреждениях;</p>	<p>Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство агропромышленного</p>

1	2	3	4
	рационального питания детей и подростков в образовательных учреждениях, соблюдению норм питания, включению в рационы обогащенной витаминами и микроэлементами продукции	<p>2) выделение целевых бюджетных дотаций на питание школьников, не включенных в льготные категории;</p> <p>3) обучение специалистов принципам рационального, диетического и детского питания с включением в рационы обогащенной витаминами и микроэлементами продукции (в том числе при получении базового профессионального образования и при повышении квалификации);</p> <p>4) разработка и внедрение рационов с учетом пищевой и энергетической ценности для детей и подростков с учетом возрастных групп;</p> <p>5) внедрение рационов и продуктов питания с заданными лечебно-профилактическими свойствами;</p> <p>6) обеспечение горячим питанием детей, подростков в организованных коллективах;</p> <p>7) снабжение образовательных учреждений йодированной солью и обогащенной продукцией;</p> <p>8) организация закупки продуктов питания на конкурсной основе по критериям качества и безопасности;</p> <p>9) привлечение родителей к организации контроля питания детей в организованных коллективах, гигиеническое обучение детей и родителей;</p> <p>10) организация и проведение лабораторного контроля питания детей в организованных коллективах;</p> <p>11) проведение витаминизации рационов питания;</p> <p>12) внедрение компьютерных программных средств для составления и корректировки меню, планирования и анализа питания детей</p>	комплекса и продовольствия Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)
16.	Расширить ассортимент выпускаемых продуктов	1) использование обогащенных микронутриентами продуктов питания при проведении закупок для	Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, органы местного

1	2	3	4
	питания, обогащенных витаминами и микроэлементами, обеспечить население йодированной солью	государственных и муниципальных нужд на конкурсной основе по критериям качества и безопасности; 2) расширение ассортимента выпускаемых продуктов питания, обогащенных витаминами и микроэлементами; 3) централизованное обеспечение образовательных учреждений продуктами питания гарантированного качества от предприятий-производителей (хлебобулочные, молочные, мясные), выделение дотаций на питание школьников, не входящих в льготные категории	самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)
17.	Обеспечить реализацию мероприятий по полноценному и рациональному питанию различных групп населения	1) проведение ярмарок и организация рынков по продаже местных экологически чистых продуктов питания; 2) оказание поддержки в организации и функционировании центров здоровья в муниципальных образованиях, расположенных на территории Свердловской области; 3) организация питания работающего населения (столовые и буфеты с горячим питанием); 4) обеспечение контроля и доступности ассортиментного перечня продуктов питания для населения; 5) организация и проведение рейдов по проверке соблюдения сроков реализации продуктов в торговых точках; 6) создание региональной системы добровольной сертификации продукции по критериям качества и безопасности; 7) обеспечение разработки и реализации программ по улучшению структуры питания, профилактике микроэлементозов у населения; 8) внедрение систем менеджмента качества и	Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), Федерация профсоюзов Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)

1	2	3	4
		безопасности при производстве и обороте пищевых продуктов	
18.	Обеспечить снижение химической нагрузки на население в связи с химическим загрязнением продуктов питания (по приоритетным загрязнителям – свинец, кадмий, ртуть, мышьяк, нитраты)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) проведение мониторинга химического загрязнения продуктов питания, в том числе местного производства;</li> <li>2) информирование населения о рисках загрязнения продуктов питания, выращенных на загрязненных территориях;</li> <li>3) усиление контроля за качеством привозных фруктов и овощей в связи с высоким содержанием контаминантов (в том числе нитратов);</li> <li>4) ограничение использования загрязненных территорий для выращивания местных продуктов питания;</li> <li>5) обеспечение применения современных агротехнологий с учетом физико-химических свойств почв</li> </ol>	<p>Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Байкаловский муниципальный район, городской округ Верхний Тагил, Гаринский городской округ, Горноуральский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Каменский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Пелым, Полевской городской округ, Сысертский городской округ, Тавдинский городской округ, Таборинский муниципальный район) (по согласованию)</p>
<b>Раздел 5. Предложения по профилактике факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков</b>			
19.	Обеспечить полноценную физическую подготовку и воспитание детей в учебных учреждениях	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) обустройство пришкольных спортивных зон и площадок, ограждение участков образовательных учреждений;</li> <li>2) ревизия, ремонт и приобретение спортивного оборудования в школах;</li> <li>3) проведение уроков физического воспитания (в том числе физкультпауз и физкультминуток, закаливания) для детей и подростков в образовательных учреждениях с учетом возрастных гигиенических требований и нормативов;</li> <li>4) мониторинг физического развития и физической подготовленности детей и подростков, медико-педагогический контроль за качеством и интенсивностью физических нагрузок на детей на занятиях физкультурой;</li> <li>5) укомплектование образовательных учреждений</li> </ol>	<p>Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
		<p>средствами оценки физического развития и физической подготовленности;</p> <p>б) повышение квалификации и обучение преподавателей физической культуры по вопросам адекватных физических нагрузок для детей</p>	
20.	<p>Обеспечить приведение образовательных учреждений в соответствие с санитарными нормами</p>	<p>1) строительство новых школ и дошкольных учреждений;</p> <p>2) обеспечение уровней освещенности и микроклимата в образовательных учреждениях в соответствии с гигиеническими нормами;</p> <p>3) закупка мебели в соответствии с возрастными параметрами детей;</p> <p>4) комплектование образовательных учреждений квалифицированными медицинскими кадрами;</p> <p>5) материально-техническое обеспечение пищеблоков образовательных учреждений;</p> <p>6) развитие системы обеспечения качественного детского питания в образовательных учреждениях;</p> <p>7) ремонт, модернизация школ и дошкольных учреждений, возвращение зданий дошкольных учреждений в муниципальную собственность;</p> <p>8) открытие дополнительных мест в дошкольных образовательных учреждениях;</p> <p>9) оборудование образовательных учреждений системами автоматической пожарной сигнализации, автоматического пожаротушения;</p> <p>10) материально-техническое обеспечение медицинских кабинетов образовательных учреждений</p>	<p>Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)</p>
21.	<p>Обеспечить проведение мероприятий по профилактике острой и хронической заболеваемости детей и</p>	<p>1) укомплектование квалифицированными медицинскими кадрами образовательных учреждений;</p> <p>2) обеспечение детских поликлиник многопрофильными диагностическими</p>	<p>Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории</p>

1	2	3	4
	<p>подростков в образовательных учреждениях</p>	<p>программами;            3) проведение диспансеризации детей из групп риска;            4) разработка и проведение оздоровительных мероприятий для детей и подростков с острой и хронической патологией (костно-мышечной системы, глаза и его придатков, органов пищеварения) в образовательных учреждениях, санаториях-профилакториях, оздоровительных лагерях;            5) ремонт и модернизация медицинских кабинетов образовательных учреждений;            6) создание условий для обучения детей-инвалидов в образовательном учреждении;            7) реализация мониторинга состояния здоровья детей и подростков</p>	<p>Свердловской области (по согласованию)</p>
22.	<p>Обеспечить организацию оздоровления детей дошкольного и школьного возрастов в течение года и полноценного летнего отдыха детей в загородных оздоровительных учреждениях</p>	<p>1) организация городских летних оздоровительных лагерей;            2) восстановление и развитие сети летних загородных оздоровительных лагерей для детей и подростков;            3) увеличение числа оздоровительных групп в дошкольных образовательных учреждениях;            4) мониторинг качества проведения оздоровительных и обучающих программ для детей Свердловской области, проходящих оздоровление в массовом порядке;            4) внедрение новых технологий немедикаментозного лечения и профилактики заболеваний в загородных оздоровительных учреждениях            5) увеличение доли детей и подростков оздоравливаемых в летних загородных оздоровительных лагерях</p>	<p>Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), Федерация профсоюзов Свердловской области (по согласованию), Министерство социальной политики Свердловской области, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
23.	Внедрить здоровьесберегающие технологии в образовательных учреждениях, в первую очередь в образовательных учреждениях с повышенной учебной нагрузкой – лицеях, гимназиях, школах с углубленным изучением предметов	1) организация занятий для детей в одну смену; 2) внедрение специальных оздоровительных комплексов для детей экосенситивных возрастов (1, 5, 9, и 11 классах); 3) разработка комплекса оздоровительных мероприятий для профилактики заболеваний (в том числе костно-мышечной системы, болезней глаза и его придатков, органов пищеварения); 4) проведение семинаров для обучения педагогов основам здоровьесберегающих технологий	Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)
<b>Раздел 6. Предложения по профилактике заболеваний работающего населения</b>			
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)	1) проведение мониторинга состояния здоровья работающих во вредных и (или) опасных условиях труда, мониторинга заболеваемости с временной утратой трудоспособности по предприятиям; 2) проведение мониторинга условий труда; 3) проведение аттестации рабочих мест по условиям труда; 4) обеспечение выполнения требований санитарного законодательства на рабочих местах; 5) оценка профессионального риска работающих во вредных и (или) опасных условиях труда; 6) организация и проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работающих; 7) диагностика, регистрация и учет профессиональных и производственно-обусловленных заболеваний; 8) применение средств коллективной и индивидуальной защиты; 9) внедрение лечебно-Оздоровительного питания работающих во вредных (или) опасных условиях	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), Государственное учреждение - Свердловское региональное отделение Фонда 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, расположенных на территории Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Муниципальное образование Алапаевское, Арамилский городской округ, Артемовский городской округ, Асбестовский городской округ, Байкаловский

1	2	3	4
		<p>труда;</p> <p>10) внедрение биологической профилактики риска развития профессиональных и (или) производственно-обусловленных заболеваний;</p> <p>11) оздоровление лиц из групп риска развития профессиональных заболеваний в условиях санаториев и профилакториев;</p> <p>12) обеспечение дополнительных отпусков и иных компенсаций для работающих во вредных и (или) опасных условиях труда;</p> <p>13) строительство и обустройство бытовых помещений в соответствии с санитарными требованиями;</p> <p>14) создание и восстановление на предприятиях медико-санитарных частей и цеховых терапевтических участков, здравпунктов;</p> <p>15) создание на предприятиях системы медицины труда с привлечением специалистов по гигиене труда;</p> <p>16) обеспечение мониторинга уровня заболеваемости с временной утратой трудоспособности</p>	<p>муниципальный район, Березовский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхнее Дуброво, городской округ Верх-Нейвинский, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхний Тагил, городской округ Верхняя Пышма, 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, Муниципальное образование город Ирбит, Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», 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, город Нижний Тагил, городской округ Нижняя Салда, Новолялинский городской округ, городской округ Пелым, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, Пышминский городской округ, городской округ Ревда, городской округ Рефтинский, Североуральский городской округ, Серовский городской округ, Сосьвинский городской округ, городской округ Среднеуральск, городской округ Староуткинск, городской округ Сухой Лог, Сысертский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, муниципальное образование «поселок Уральский») (по согласованию)</p>
25.	Обеспечить проведение мероприятий по раннему выявлению и профилактике	<p>1) восстановление деятельности и создание смотровых кабинетов в лечебно-профилактических учреждениях;</p> <p>2) паспортизация канцерогенноопасных</p>	<p>Министерство здравоохранения Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию), Региональное</p>

1	2	3	4
	<p>злокачественных новообразований у населения, снижению канцерогенного риска</p>	<p>организаций;            3) разработка и реализация профилактических мероприятий по результатам санитарно-гигиенической паспортизации канцерогеноопасных организаций;            4) проведение периодических медицинских осмотров работающих;            5) ранняя диагностика рака и предраковых состояний;            6) регистрация и учет профессиональных онкологических заболеваний;            7) информирование населения о мерах профилактики онкологических заболеваний;            8) разработка и реализация муниципальных программ профилактики рака</p>	<p>объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), 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, расположенных на территории 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, 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, Гаринский городской округ, Горноуральский городской округ, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский городской округ, Муниципальное образование город Ирбит, Ирбитское муниципальное образование, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Каменский городской округ, Камышловский 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, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, Новолялинский городской округ, городской</p>

1	2	3	4
			<p>округ Пелым, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, Пышминский городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, городской округ Рефтинский, Североуральский городской округ, Серовский городской округ, 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)</p>
<b>Раздел 7. Предложения по профилактике травм и отравлений</b>			
26.	<p>Реализовать меры по предупреждению травматизма, снижению последствий для здоровья в связи с перенесенными травмами населения на территориях риска</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) обеспечение безопасных условий передвижения в населенных пунктах (уличное и дворовое освещение, ремонт подъездных путей, безопасное покрытие пешеходных дорожек, ремонт лестничных клеток);</li> <li>2) улучшение технического состояния придомовых спортивных и детских площадок;</li> <li>3) организация досуга для детей и подростков;</li> <li>4) благоустройство мест купания (пляжа, дна водоемов), организация служб спасателей на водоемах;</li> <li>5) организация и проведение очистки крыш в зимне-весенний период;</li> <li>6) снижение опасности и доступности строительных площадок, полигонов, чердаков и крыш, подвалов, гаражей;</li> <li>7) организация работы служб психологической поддержки и помощи населению в кризисных ситуациях;</li> <li>8) улучшение криминогенной обстановки;</li> <li>9) развитие системы восстановительного лечения после перенесенных травм и отравлений;</li> </ol>	<p>Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство строительства и развития инфраструктуры Свердловской области, Министерство транспорта и связи Свердловской области, Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
		<p>10) разработка и реализация целевых программ по профилактике детского травматизма в образовательных учреждениях;</p> <p>11) обеспечение мониторинга состояния детского травматизма</p>	
27.	Снизить риск травмирования и ущерба здоровью в результате дорожно-транспортных происшествий	<p>1) обучение правилам дорожного движения;</p> <p>2) расширение системы подземных и надземных пешеходных переходов;</p> <p>3) оптимизация движения общественного муниципального и частного транспорта;</p> <p>4) контроль и лицензирование транспортных компаний;</p> <p>5) соблюдение и обучение правилам безопасности перевозки детей;</p> <p>6) обработка дорожных покрытий и тротуаров при неблагоприятных метеоусловиях;</p> <p>7) нанесение и своевременное восстановление дорожной разметки;</p> <p>8) оптимизация пересечения пешеходных и транспортных потоков;</p> <p>9) совершенствование системы медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях;</p> <p>10) развитие системы регулируемых пешеходных переходов (своевременный ремонт и установка новых светофоров);</p> <p>11) организация и проведение предрейсового осмотра водителей;</p> <p>12) контроль и техническое обслуживание автотранспортных средств, предназначенных для перевозки детей;</p> <p>13) оборудование и развитие сети велосипедных дорожек</p>	<p>Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство строительства и развития инфраструктуры Свердловской области, Министерство транспорта и связи Свердловской области, Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Свердловской области (по согласованию), Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
28.	Реализовать меры по профилактике острых отравлений населения в быту	1) развитие доступного семейного досуга и отдыха; 2) организация лабораторного подтверждения всех случаев отравления спиртосодержащими жидкостями; 3) ликвидация несанкционированных торговых точек, реализующих спиртосодержащую продукцию; 4) контроль за хранением и применением лекарственных препаратов (в первую очередь в детских образовательных учреждениях); 5) мониторинг рынка лекарственных средств; 6) контроль незаконного оборота наркотических средств; 7) внедрение системы персонифицированного учета случаев острых бытовых отравлений; 8) лабораторное подтверждение всех случаев бытовых отравлений спиртосодержащими жидкостями; 9) соблюдение условий и правил оборота легальной алкогольной продукции и товаров бытовой химии, содержащих спирты, а также правил реализации спиртосодержащих продуктов через аптечную сеть	Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)
<b>Раздел 8. Предложения по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний</b>			
29.	Снизить риск развития инфекционных и паразитарных заболеваний, в первую очередь социально значимых заболеваний (гепатиты, ВИЧ-инфекция, грипп и иные)	1) реализация национального календаря профилактических прививок - поддержание высоких (не менее 95 процентов) показателей охвата прививками детей и взрослых в регламентированных национальным календарем возрастных группах; 2) реализация комплекса мер, направленных на предотвращение массового распространения гриппа среди населения, в том числе обеспечение не менее чем 75-процентного охвата групп риска прививками против гриппа в соответствии с национальным	Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской области, Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия 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

1	2	3	4
		<p>календарем прививок, а также групп риска в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача по Свердловской области;</p> <p>3) реализация календаря прививок по эпидемическим показаниям - проведение иммунизации против гепатита А, дизентерии Зонне, кори, клещевого вирусного энцефалита, ветряной оспы, пневмококковой инфекции, гемофильной инфекции, туляремии, бешенства и других инфекционных болезней среди подлежащих иммунизации контингентов;</p> <p>4) проведение иммунизации против папилломовирусной и ротавирусной инфекций в рамках регионального календаря прививок Свердловской области;</p> <p>5) принятие дополнительных мер по обеспечению соблюдения условий холодной цепи на всех этапах транспортировки и хранения медицинских иммунобиологических препаратов для специфической профилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>6) проведение мероприятий, направленных на достижение 95-процентного охвата прививками против клещевого вирусного энцефалита детского населения на административных территориях эндемичных (энзоотичных) по клещевому вирусному энцефалиту;</p> <p>7) проведение мероприятий, направленных на достижение не менее 95-процентного охвата против клещевого вирусного энцефалита взрослого населения, проживающего на административных территориях эндемичных (энзоотичных) по клещевому вирусному энцефалиту, по виду</p>	<p>самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
		<p>деятельности или роду занятий, связанных с пребыванием в природных станциях;</p> <p>8) организация и своевременное проведение противозидемических и профилактических мероприятий в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний;</p> <p>9) обеспечение проведения диагностики, диспансерного наблюдения, лечения и реабилитации больных острыми и хроническими вирусными гепатитами;</p> <p>10) обеспечение разработки, реализации и финансирования мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, в первую очередь среди уязвимых групп населения, молодежи, работающего населения;</p> <p>11) организация мероприятий по первичной профилактике ВИЧ-инфекции;</p> <p>12) осуществление диспансерного наблюдения ВИЧ-инфицированных;</p> <p>13) проведение антиретровирусной терапии и химиопрофилактики ВИЧ-инфекции;</p> <p>14) реализация мероприятий по снижению риска вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку;</p> <p>15) повышение гигиенических знаний специалистов и населения о профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний</p>	
30.	<p>Реализовать меры по предотвращению заражения персонала, пациентов лечебно-профилактических учреждений при медицинском</p>	<p>1) реализация мероприятий, направленных на профилактику инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;</p> <p>2) эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с медицинской помощью, предотвращение групповой и вспышечной заболеваемости в лечебно-профилактических</p>	<p>Министерство здравоохранения 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)</p>

1	2	3	4
	вмешательстве	организациях области, случаев внутрибольничного заражения, в том числе гемоконтактными инфекциями; 3) обеспечение инфекционной безопасности донорства, в том числе использование карантинизированной плазмы и лейкофильтрованных компонентов крови	
31.	Обеспечить реализацию мер по снижению распространенности среди населения туберкулеза, в первую очередь в группах риска	1) флюорографическое обследование населения с приоритетом в группах риска; 2) туберкулинодиагностика детей и подростков; 3) вакцинопрофилактика туберкулеза среди новорожденных и детского населения; 4) санитарно-противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза, в том числе проведение заключительной дезинфекции; 5) информирование населения о факторах риска и мерах профилактики туберкулеза	Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской области, Министерство физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской области, Министерство культуры Свердловской области, Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)
32.	Обеспечить реализацию мер по ликвидации кори, краснухи и эпидемического паротита, поддержанию свободного от полиомиелита статуса Свердловской области	1) проведение плановой иммунизации против кори групп риска, в том числе мигрантов; 2) своевременное проведение комплекса противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очаге кори, краснухи, эпидемического паротита, полиомиелита (подозрения на эти заболевания);	Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)
33.	Обеспечить санитарную охрану территорий, реализовать мероприятия по предупреждению заноса (завоза) инфекций, имеющих важное международное значение	1) обеспечение готовности всех служб и ведомств к реализации мер по предупреждению завоза и распространению инфекций; 2) оптимизация лабораторного контроля, в том числе мониторинг циркуляции возбудителей в окружающей среде	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 продовольствия Свердловской области, Департамент труда и занятости населения Свердловской области, Министерство международных и внешнеэкономических связей Свердловской области, Департамент ветеринарии Свердловской области, хозяйствующие субъекты (по

1	2	3	4
34.	<p>Обеспечить увеличение количества профилактических мероприятий для уменьшения численности мелких млекопитающих, являющихся переносчиками и естественным резервуаром для поддержания активности природных очагов инфекций, общих для человека и животных</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) проведение иммунизации контингентов групп риска среди населения против туляремии, клещевого энцефалита;</li> <li>2) контроль за проведением дератизационных мероприятий на территориях (в лесопарковых зонах, зонах отдыха населения, садовых кооперативах, на кладбищах);</li> <li>3) контроль за отловом бродячих животных на территориях муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области;</li> <li>4) проведение дезинфекционных, дератизационных, дезинсекционных работ;</li> <li>5) установка специальных защитных и оградительных устройств для исключения доступа грызунов в строения;</li> <li>6) обеспечение чистоты дворов, складских помещений, рынков, продовольственных складов, пищевых предприятий;</li> <li>7) систематическое удаление мусора, соблюдение правил хранения и удаления пищевых отходов;</li> <li>8) проведение мероприятий по профилактике бешенства;</li> <li>9) проведение ветеринарного контроля</li> </ol>	<p>согласованию)</p> <p>Департамент ветеринарии Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)</p>
35.	<p>Обеспечить снижение биологической нагрузки на население за счет улучшения качества питьевой воды, продуктов питания и почвенного покрова на территориях риска</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) контроль по микробиологическим показателям продуктов питания, питьевой воды;</li> <li>2) контроль внесения органических веществ и биодобавок в почву;</li> <li>3) предотвращение загрязнения окружающей среды в районах размещения животноводческих хозяйств, скотомогильников;</li> <li>4) оптимизация системы мониторинга микробиологического загрязнения с учетом</li> </ol>	<p>Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), отраслевые союзы агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (Муниципальное образование Алапаевское,</p>

1	2	3	4
		<p>результатов оценки риска для здоровья населения;            5) организация и контроль за использованием площадок для выгула домашних животных;            6) систематическое обеззараживание водопроводов;            7) установка ультрафиолетовых установок проточного типа;            8) своевременная замена песка в песочницах и их обустройство;            9) информирование населения о факторах биологического риска;            10) внедрение систем менеджмента качества и безопасности при производстве и обороте пищевых продуктов</p>	<p>Артемовский городской округ, Асбестовский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхняя Пышма, Верхнесалдинский городской округ, 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, Муниципальное образование город Ирбит, Каменский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Кушвинский городской округ, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнесергинский муниципальный район, Новолялинский городской округ, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Серовский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Сосьвинский городской округ, городской округ Сухой Лог) (по согласованию)</p>
<p><b>Раздел 9. Предложения по развитию системы управления риском для здоровья населения и формированию здорового образа жизни</b></p>			
36.	<p>Обеспечить реализацию мероприятий по снижению неблагоприятного влияния на здоровье населения социально обусловленных факторов риска</p>	<p>1) профилактика алкоголизма, наркомании, всех видов токсикомании, прежде всего среди детей и подростков;            2) преодоление бедности и повышение уровня жизни населения;            3) снижение влияния на здоровье населения факторов социального неблагополучия;            4) снижение уровня безработицы и повышение занятости населения;            5) снижение уровня задолженности и исключение</p>	<p>Министерство социальной политики Свердловской области, Департамент по труду и занятости населения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (Муниципальное образование Алапаевское, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Белоярский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Новолялинский городской</p>

1	2	3	4
		<p>случаев задержки выплаты заработной платы;</p> <p>6) оптимизация бюджетных расходов и повышение их эффективности без ущерба для реализации мер по управлению риском для здоровья населения;</p> <p>7) строительство, капитальный ремонт, ввод в эксплуатацию больниц, открытие общеврачебных практик, центров здоровья;</p> <p>8) реализация мер по профилактике заболеваний системы кровообращения, сахарного диабета у населения;</p> <p>9) оплата проезда больных из наиболее социально не защищенных слоев на консультацию и лечение по социально значимым заболеваниям</p>	<p>округ, Пышминский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию)</p>
37.	<p>Обеспечить реализацию мер по соблюдению требований санитарного законодательства (презумпция добросовестности) хозяйствующих субъектов</p>	<p>1) введение территориальных нормативов предельно допустимого воздействия на среду обитания;</p> <p>2) реализация принципа презумпции добросовестности субъектов хозяйственной деятельности при выполнении санитарно-эпидемиологического законодательства;</p> <p>3) использование при принятии управленческих решений методов оценки и управления риском для здоровья населения;</p> <p>4) расширение использования программно-целевых методов управления риском для здоровья населения;</p> <p>5) добровольная сертификация и техническое регулирование;</p> <p>6) развитие системы социально-гигиенического и экологического мониторинга, а также мониторинга особо опасных объектов;</p> <p>7) повышение социальной ответственности хозяйствующих субъектов за качество и безопасность товаров, работ и услуг</p>	<p>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, расположенных на территории Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Муниципальное образование Алапаевское, Арамилский городской округ, Асбестовский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Верхнее Дуброво, городской округ Верх-Нейвинский, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Волчанский городской округ, Горноуральский городской округ, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский городской округ, Муниципальное образование город Ирбит, Каменский городской округ, городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск,</p>

1	2	3	4
			Кушвинский городской округ, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Новолялинский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Рефтинский, Североуральский городской округ, Серовский городской округ, городской округ Среднеуральск, Сысертский городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, муниципальное образование «поселок Уральский») (по согласованию)
38.	Обеспечить развитие саморегулируемых организаций, деятельность которых направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения	1) развитие систем менеджмента качества и безопасности товаров, работ и услуг; 2) добровольная сертификация товаров, работ и услуг; 3) разработка и внедрение внутренних стандартов и правил саморегулируемой организацией для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия	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 адресной профилактики экологически обусловленных заболеваний и реабилитации здоровья населения, проживающего на экологически неблагоприятных территориях	1) оценка многосредового химического риска для здоровья населения, проживающего на экологически неблагоприятных территориях, и формирование групп риска (прежде всего дети, беременные женщины и женщины репродуктивного возраста); 2) скрининг-диагностика и биомониторинг содержания токсичных веществ в биосредах в группах риска; 3) биологическая профилактика риска развития экологически обусловленных заболеваний; 4) клиничко-лабораторная диагностика и лечение экологически обусловленных заболеваний в группах риска (преимущественно по стационарзамещающим технологиям); 5) диспансерное наблюдение в группах повышенного риска развития экологически обусловленных заболеваний;	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, расположенных на территории Свердловской области (Асбестовский городской округ, городской округ Верх-Нейвинский, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Нижнесергинское городское поселение, Нижнетуринский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ

1	2	3	4
		б) оценка персональной экспозиции к токсичным веществам в группах риска	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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) профилактика алкогольной зависимости;</li> <li>2) профилактика табакокурения, проведение дней борьбы с курением;</li> <li>3) ограничение курения родителей в присутствии детей;</li> <li>4) ограничение курения в общественных местах;</li> <li>5) использование безопасных видов отопления, замена печных кухонных топок на газовые, электрические;</li> <li>6) ремонт и модернизация систем вентиляции в жилых домах;</li> <li>7) информирование населения по вопросам «экологии жилья»;</li> <li>8) повышение гигиенической грамотности выпускников областных учебных заведений среднего педагогического образования и педагогов;</li> <li>9) повышение уровня знаний граждан, специалистов и индивидуальных предпринимателей в вопросах здорового образа жизни, соблюдения санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей;</li> <li>10) гигиеническое образование детей и подростков в дошкольных образовательных учреждениях и школах и повышение гигиенической грамотности выпускников областных учебных заведений среднего педагогического образования и педагогов, повышающих квалификацию</li> </ol>	Министерство социальной политики Свердловской области, Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской области, Министерство культуры Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства 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)
41.	Обеспечить реализацию плана мероприятий по формированию здорового образа жизни населения (в первую очередь среди	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) разработка и реализация планов мероприятий на уровне субъекта и муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области по здоровому образу жизни;</li> <li>2) создание центров здоровья в муниципальных</li> </ol>	Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство физической культуры, спорта и молодежной политики Свердловской области, Министерство культуры Свердловской области, органы

1	2	3	4
	молодежи)	образований, расположенных на территории Свердловской области и обеспечение их финансирования; 3) издание печатной и видеопродукции по актуальным вопросам профилактики заболеваний и ведения здорового образа жизни населения; 4) организация и проведение массовых спортивных мероприятий; 5) реализация мероприятий по сохранению здоровья населения	местного самоуправления муниципальных образований, расположенных на территории Свердловской области (по согласованию)
42.	Обеспечить проведение гигиенического обучения руководителей и индивидуальных предпринимателей, представителей общественных организаций и населения	1) создание системы профориентации и профконсультации подростков с включением в содержательную часть базисного учебного плана сведений о влиянии факторов риска на здоровье, о профессионально значимых психофизио-логических функциях человека, от уровня которых зависит успешность освоения профессии; 2) гигиеническое обучение детей и родителей; 3) обеспечение доступности гигиенического обучения для населения	Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию), Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований, расположенных 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	1) страхование гражданской ответственности производителей за качество и безопасность товаров, работ и услуг перед потребителями; 2) страхование гражданской ответственности промышленных предприятий от непредвиденного нанесения вреда здоровью населения, проживающего в зонах влияния этих предприятий; 3) коллективное медицинское страхование промышленными предприятиями населения, проживающего в зонах влияния этих предприятий (прежде всего в санитарно-защитных зонах); 4) страхование гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в случае непредвиденного	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

1	2	3	4
		нанесения ими ущерба здоровью населения и среде обитания человека при выполнении работ, оказании услуг, производстве, транспортировке, хранении и реализации населению продукции производственно-технического назначения, пищевых продуктов и товаров для личных и бытовых нужд	благополучия человека по Свердловской области (по согласованию)