



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

27.12.2013

№ 2292-РП

г. Екатеринбург

О санитарно-эпидемиологической обстановке в 2012 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 2012 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 2012 году, как и в предыдущие годы, продолжала оставаться стабильной, поддерживалась тенденция к улучшению медико-демографической ситуации и состояния санитарно-эпидемиологического благополучия 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 2012 году» (прилагаются);
- 2) результаты анализа представленной органами местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области информации о выполнении предложений по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области в 2008-2012 годах (прилагаются);
- 3) предложения по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области на среднесрочный период (прилагаются).

2. Рекомендовать организациям, осуществляющим свою деятельность на территории Свердловской области, обеспечить реализацию мер по выполнению санитарного законодательства в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и управления риском для здоровья работающих и населения, снижению негативного воздействия на окружающую среду, включая организацию санитарно-защитных зон промышленных

предприятий, сооружений и иных объектов, проведению реабилитационных мероприятий для населения (прежде всего для детей и беременных женщин), проживающего в зонах влияния промышленных предприятий, внедрению системы медицины труда, обеспечению безопасных условий труда и аттестации рабочих мест, проведению профилактических мероприятий для работающих во вредных условиях труда, вакцинопрофилактики.

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

4. Настоящее распоряжение разместить на «Официальном интернет-портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

Председатель Правительства
Свердловской области



Д.В. Паслер

К распоряжению
Правительства Свердловской области
от 27.12.2013 № 2292-РП

ВЫВОДЫ

доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2012 году»

Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2012 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».

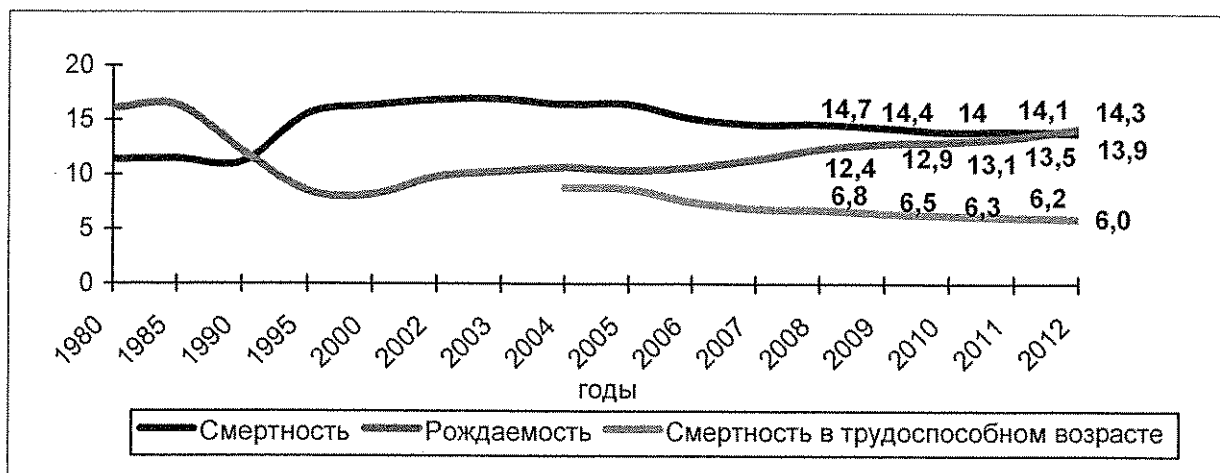
В 2012 году была продолжена деятельность исполнительных органов государственной власти Свердловской области, органов местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области, Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области, направленная на реализацию комплекса мер по обеспечению снижения влияния факторов среды обитания на здоровье населения, поддержанию санитарно-эпидемиологического благополучия и сохранению здоровья населения на основе предложений по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на среднесрочный период, одобренных 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».

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» (далее - программа демографического развития Свердловской области на период до 2025 года). Продолжалась реализация национального проекта в сфере здравоохранения.

Состояние санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Свердловской области в 2012 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. Стабилизирован показатель смертности среди населения, в том числе в трудоспособном возрасте, и повышается показатель рождаемости. Впервые за последние 20 лет показатель рождаемости превысил показатель смертности (диаграмма 1).

Диаграмма 1

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



По данным социально-гигиенического мониторинга и оценки риска для здоровья населения, проводимых на территории Свердловской области, сохраняется тенденция изменения соотношения воздействия на здоровье населения санитарно-гигиенических и социально-экономических факторов риска в сторону уменьшения последних (диаграмма 2).

Диаграмма 2

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



В 2012 году около 82,8 процента населения (3,57 млн. человек) было подвержено риску воздействия санитарно-гигиенических факторов (в 2011 году – 79,7 процента, в 2010 году – 78,4 процента, для Российской Федерации этот показатель в 2012 году составил 72,9 процента).

Влиянию социально-экономических факторов подвержено 32,1 процента населения (1,38 млн. человек) (в 2011 году – 35,7 процента, в 2010 году –

25,9 процента, для Российской Федерации этот показатель в 2012 году составил 55,1 процента). Эта тенденция была достигнута, с одной стороны, за счет поддержания высокого потенциала социально-экономического и промышленного развития Свердловской области, с другой – недостаточного внимания к решению приоритетных проблем неблагоприятного влияния санитарно-гигиенических факторов среды обитания на состояние здоровья населения.

При этом остается высоким уровень влияния на здоровье населения социально-экономических факторов риска в следующих муниципальных образованиях: Городской округ Верхняя Тура, Муниципальное образование Алапаевское, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Новолялинский городской округ, Пышминский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Таборинский муниципальный район, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ.

Продолжается тенденция увеличения влияния на здоровье населения 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 достигнуть относительной стабилизации ряда показателей санитарно-эпидемиологической обстановки:

1) снижается показатель смертности лиц трудоспособного возраста: 2012 год - 6,0 случая на 1000 населения, 2011 год - 6,15 случая на 1000 населения, 2010 год – 6,3 случая);

2) снижается показатель материнской смертности: 2012 год - 9,6 случая на 100 тыс. живорожденных, что в 1,9 раза ниже уровня 2011 года, составлявшего 18,9 случая на 100 тыс. живорожденных;

3) снижается показатель заболеваемости населения с временной утратой трудоспособности в случаях и днях: 2012 год - 36,42 в случаях и 511,53 в днях на 100 работающих, 2011 год - 51,71 и 650,72; 2010 год – 52,75 и 713,98 соответственно);

4) снижается показатель травматизма детей в возрасте до 18 лет: 2012 год - 58,6 случая на 1000 детей, 2011 год – 65,0 случая;

5) снижается уровень смертности населения от острых отравлений в быту: 2012 год - 18,8 на 100 тысяч жителей, 2011 год – 19,5, 2010 год – 21,4;

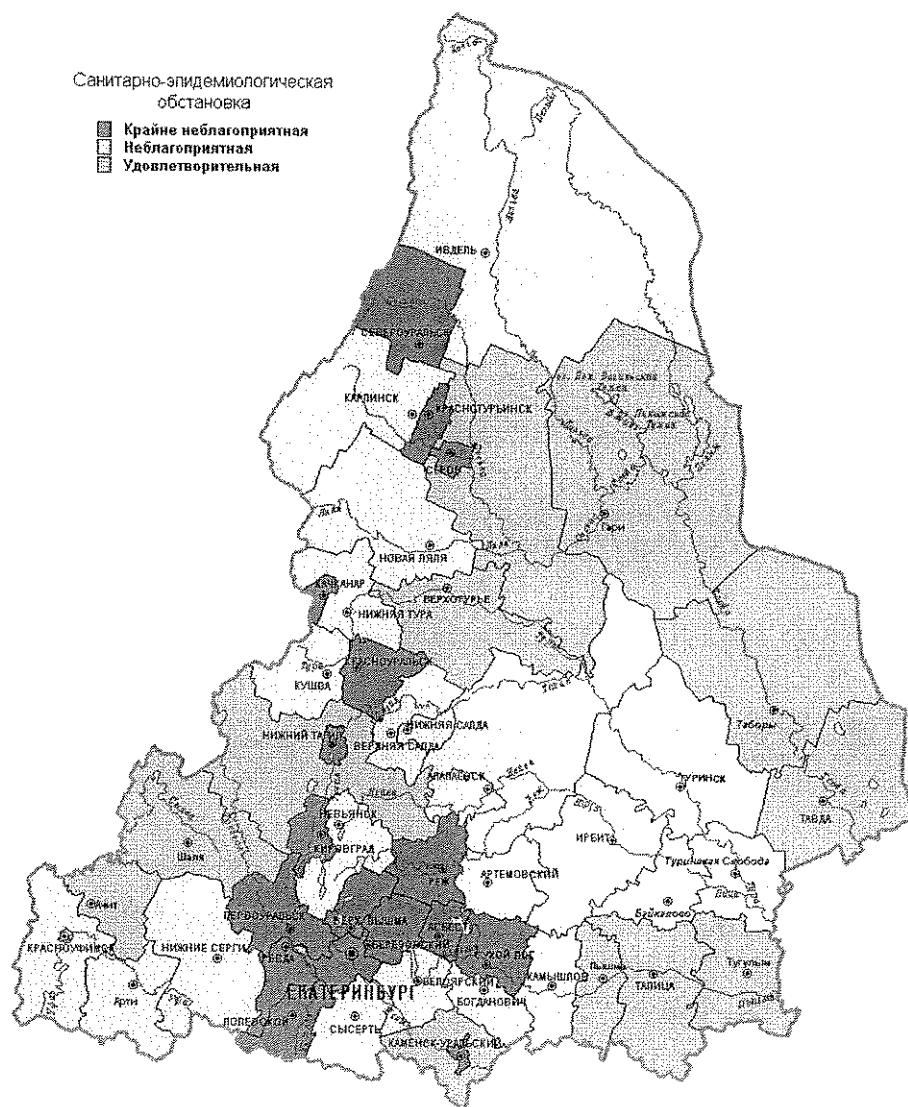
6) стабилизируется эпидемиологическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям: 2012 год - 25571,7 случая на 100 тыс. населения, что на 10 процентов ниже уровня заболеваемости 2011 года и соответствует среднему многолетнему уровню:

Однако тенденция стабилизации показателей санитарно-эпидемиологической обстановки по совокупности санитарно-гигиенических, социально-экономических и факторов риска, связанных с образом жизни, улучшение медико-демографической ситуации не обеспечивают в полной мере достижения значений, требуемых для выполнения целевых показателей программы демографического развития Свердловской области на период до 2025 года, прежде всего, по темпам увеличения ожидаемой продолжительности жизни населения.

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

Картограмма 1

Оценка санитарно-эпидемиологической обстановки в муниципальных образованиях в Свердловской области в 2012 году



В 2012 году не достигнуты следующие целевые показатели качества среды обитания:

1) доля неудовлетворительных проб питьевой воды в разводящей сети по санитарно-химическим и микробиологическим показателям составила 14,0 и 4,98 процента соответственно (в 2011 году – 14,7 и 5,2 процента, в 2010 году – 13,8 и 5,3 процента, по качеству питьевой воды среди субъектов Российской Федерации Свердловская область занимает 34 место по санитарно-химическим показателям и 47 – по микробиологическим показателям);

2) доля неудовлетворительных проб продуктов питания по микробиологическим показателям достигла 6,4 процента (в 2011 году – 6,2 процента, в 2010 году – 5,9 процента, среди субъектов Российской Федерации по качеству продуктов питания по микробиологическим показателям Свердловская область

занимает 64 место), по химическим показателям – 7,3 процента (в 2011 году – 7,1 процента, в 2010 году – 7,6 процента, среди субъектов Российской Федерации по качеству продуктов питания по химическим показателям Свердловская область занимает 80 место);

3) доля неудовлетворительных проб атмосферного воздуха по санитарно-химическим показателям составила 2,37 процента (в 2011 году – 1,56 процента, в 2010 году – 1,96 процента, по качеству атмосферного воздуха среди субъектов Российской Федерации Свердловская область занимает 64 место);

4) доля неудовлетворительных проб почвы составила по санитарно-химическим показателям – 24,6 процента (в 2011 году – 28 процентов, в 2010 году – 32,9 процента, среди субъектов Российской Федерации Свердловская область по этому показателю занимает 71 место), по микробиологическим показателям – 12,07 процента (в 2011 году – 14,7 процента, в 2010 году – 13,6 процента, среди субъектов Российской Федерации Свердловская область по этому показателю занимает 59 место);

5) доля населения, подвергающегося воздействию шума выше предельно допустимых уровней, составила 4,87 процента (в 2011 году – 4,4 процента, в 2010 году – 3,8 процента), доля неудовлетворительных измерений шума составила – 15,3 процента (в 2011 году – 14,8 процента, в 2010 году – 17,1 процента, среди субъектов Российской Федерации Свердловская область по этому показателю занимает 46 место);

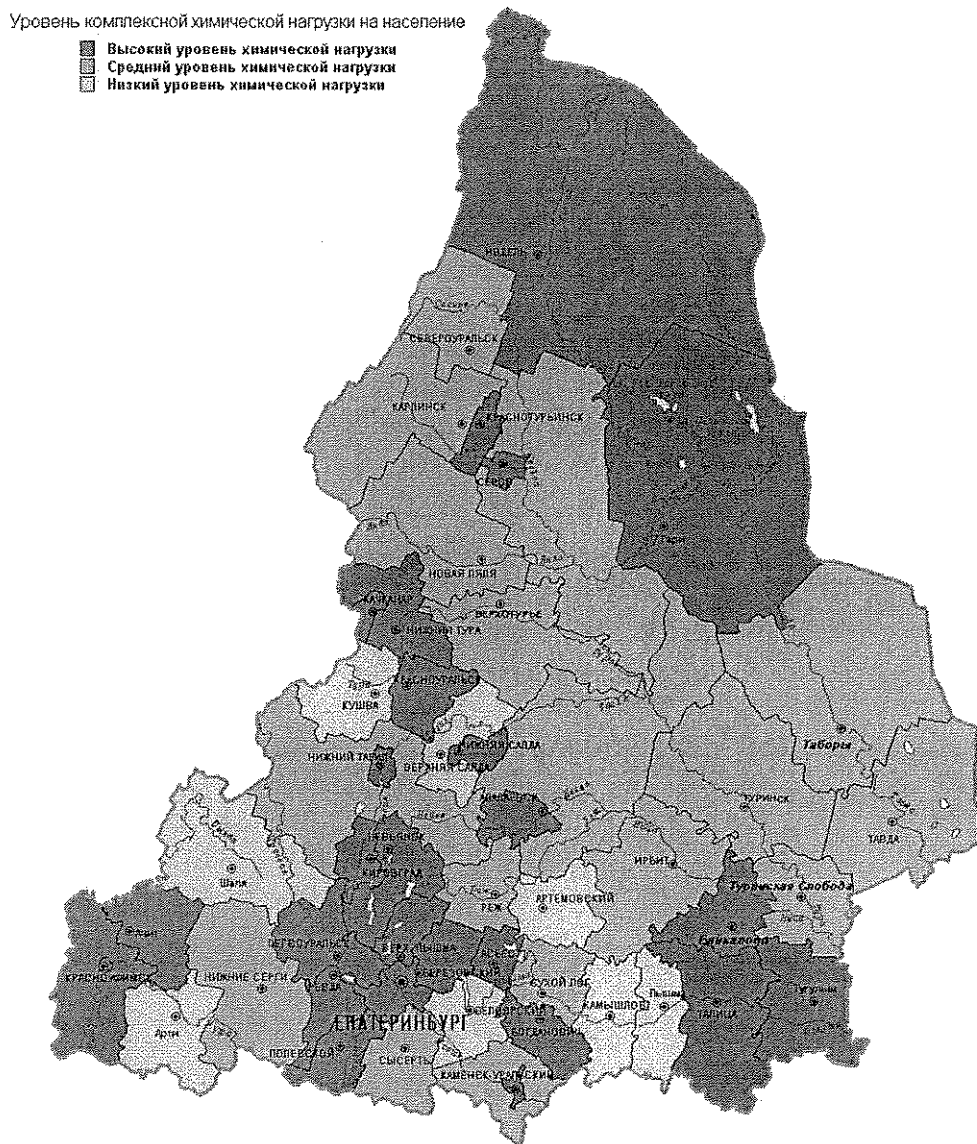
6) удельный вес работающих в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил 30,0 процентов (в 2011 году – 24,8 процента, в 2010 году – 34,8 процента, среди субъектов Российской Федерации Свердловская область по показателям, характеризующим условия труда, занимает 50 место).

В 2012 году экономический ущерб для здоровья населения в связи с неудовлетворительным качеством среды обитания составил 25,6 млрд. рублей (в 2011 году – 25,7 млрд. рублей в сопоставимых ценах с учетом приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 10.04.2012 г. № 323н «Об утверждении Методологии расчета экономических потерь от смертности, заболеваемости и инвалидизации населения»). Экономический ущерб от инфекционных заболеваний составил 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 стабильно занимает комплексная химическая нагрузка, которой подвержено 77,9 процента населения области, или 3,36 млн. человек (в 2011 году – 83,0 процента, в 2010 году – 75,2 процента, в субъектах Российской Федерации – 62,6 процента). Ранжирование муниципальных образований в Свердловской области по комплексной химической нагрузке представлено на картограмме 2.

Комплексная химическая нагрузка на население Свердловской области в 2012 году



К территориям повышенного риска по комплексному химическому загрязнению среды обитания относятся: Муниципальное образование город Алапаевск, Асбестовский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Березовский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхняя Пышма, Гаринский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский 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, Невьянский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Нижняя Салда, Нижнетуринский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Серовский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ.

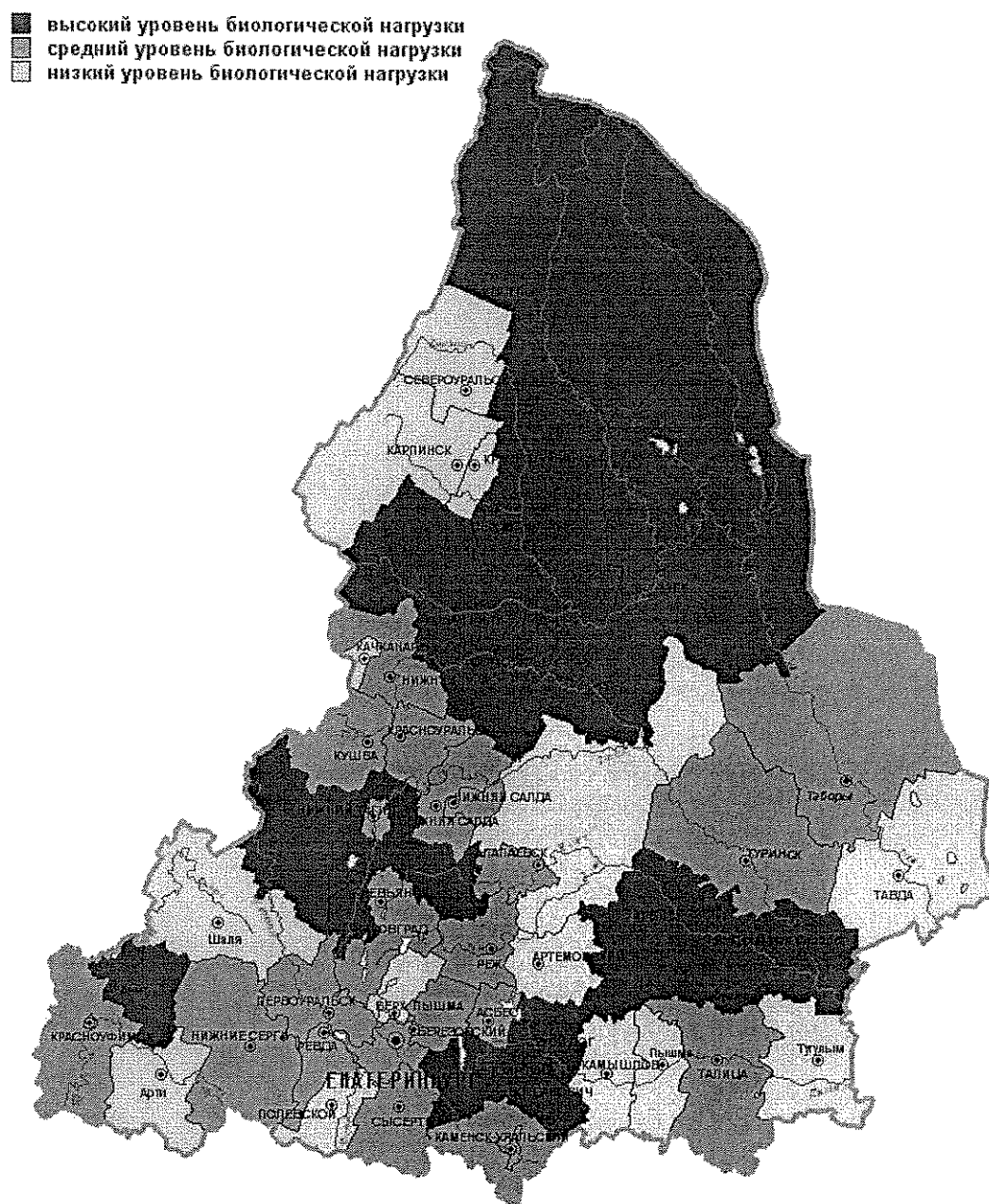
К проблемам, определяющим комплексную химическую нагрузку, относятся: качество питьевой воды (в 2012 году воздействию подвержено 2,38 млн. человек, в 2011 году - 2,17 млн. человек, в 2010 году - 1,95 млн. человек), атмосферного воздуха (в 2012 году воздействию подвержено 2,8 млн. человек, в 2011 году - 2,74 млн. человек, в 2010 году - около 2,64 млн. человек), почвы (в 2012 году воздействию подвержено 2,92 млн. человек, в 2011 году - 2,68 млн. человек, в 2010 году - 2,67 млн. человек) и продуктов питания (в 2012 году воздействию подвержено 0,98 млн. человек, в 2011 году - более 0,94 млн. человек, в 2010 году - 0,92 млн. человек).

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 около 2,4 млн. человек и более, чем 250 тысячам из них, прежде всего детям, требуется первоочередная реабилитационная помощь в связи с высоким риском развития экологически обусловленных заболеваний.

Второе место (после комплексной химической нагрузки) по степени влияния на здоровье населения занимают факторы риска, связанные с биологической нагрузкой, в 2012 году их воздействию было подвержено 61,2 процента населения, или 2,63 млн. человек (в 2011 году – 50,4, в 2010 году – 46,8 процента, в субъектах Российской Федерации - 62,6 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.

К муниципальным образованиям Свердловской области с высокой комплексной биологической нагрузкой относятся (картограмма 3): Асбестовский городской округ, Белоярский городской округ, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, Муниципальное образование город Ирбит, Ирбитское муниципальное образование, городской округ Нижняя Салда, городской округ Ревда, городской округ Сухой Лог.

Комплексная биологическая нагрузка на население Свердловской области в 2012 году



На третьем месте по степени влияния на здоровье населения – вероятная радиационная дозовая нагрузка (в 2012 году воздействию было подвержено 65,1 процента населения, или 2,8 млн. человек, в 2011 году – 65,3 процента, в 2010 году - 77,5 процента населения). Основными источниками коллективной дозы облучения населения являются естественные источники и медицинские исследования. Прямых эффектов от воздействия радиационных факторов на здоровье населения в 2012 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.

На четвертом 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 в 2012 году составила 78,5 процента населения, или 3,38 млн. человек (в 2011 году – 80,4 процента населения, в 2010 году - 75,6 процента населения, в субъектах Российской Федерации - 37,1 процента). Не снижается численность населения, подверженного воздействию шума от автомобильного транспорта. В 2012 году еще большей причиной неудовлетворительных замеров шума на территории жилой застройки стал шум от автомагистралей, его доля увеличилась на 17,1 процента (в 2011 году процент замеров не соответствующих санитарным нормам из-за автомагистралей, составлял 36,4).

Увеличивается количество населения, подверженного воздействию электромагнитных излучений (прежде всего за счет расширения сотовой связи).

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, 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.

Численность населения, подверженного неблагоприятному влиянию факторов социального неблагополучия (уровень благоустройства, медицинское обеспечение), в 2012 году составила 760,8 тыс. человек, или 17,7 процента населения (в 2011 году – 698,4 тыс. человек, в 2010 году - 733,4 тыс. человек, в субъектах Российской Федерации - 50,9 процента). В условиях низкого уровня обеспеченности медицинскими кадрами проживает более 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, 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 0,945 млн. человек или 21,9 процента населения (в 2011 году - 1,01 млн. человек, в 2010 году - около 1,05 млн. человек, в субъектах Российской Федерации - 54,4 процента). 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.

На низком уровне продолжает оставаться один из ключевых показателей, характеризующих социальную напряженность, - отношение среднемесячного дохода на одного работающего к величине прожиточного минимума (в 2012 году этот показатель составил 3,41 единицы, в 2011 году - 3,44 единицы при рекомендуемом значении - не ниже 3,5 единицы, среди субъектов Российской Федерации Свердловская область по этому показателю занимает 21 место).

К территориям риска, где отмечается влияние комплекса факторов социальной напряженности на состояние здоровья населения, относятся: Арамилский 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, влиянию которых подвержено 0,93 млн. человек (21,6 процента населения) и 0,8 млн. человек (18,6 процента населения) соответственно (в субъектах Российской Федерации эти показатели составляют 43,9 процента).

К территориям максимального риска по уровню промышленного и экономического развития относятся следующие муниципальные образования в Свердловской области: 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 роль поведенческих факторов риска (образ жизни, табакокурение, алкоголизм, наркомания, санитарное состояние жилья, здоровое питание).

Объем продаж в Свердловской области водки и ликеро-водочных изделий в 2012 году составил 21,5 литра на душу населения (в среднем по Российской Федерации - 17,8 литра, среди субъектов Российской Федерации Свердловская область занимает 64 место). Объем продаж пива составил 92,0 литра на душу

населения (в среднем по Российской Федерации - 63,0 литра, среди субъектов Российской Федерации Свердловская область занимает 78 место).

Доля расходов населения Свердловской области на приобретение табачных изделий достигает 2,2 процента от месячного дохода домохозяйств (в среднем по субъектам Российской Федерации - 2,3 процента, Свердловская область занимает 42 место среди субъектов Российской Федерации).

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 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, отвечающим современным требованиям здорового питания (по этому показателю среди субъектов Российской Федерации Свердловская область занимает 24 место).

Стабилизация 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, и увеличению продолжительности жизни населения.

Средняя ожидаемая продолжительность жизни по предварительным данным составит не менее 69,3 года, сохраняется тенденция к ее увеличению в последующие годы (диаграмма 3).

Диаграмма 3



* Предварительные данные

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

1) качество питьевого водоснабжения. Обеспечение населения качественной питьевой водой остается приоритетной проблемой для Свердловской области.

Доброкачественной питьевой водой из систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения обеспечены 37,98 процента населенных пунктов области (в 2011 году – 37,5 процента, в 2010 году – 37,1 процента), в которых проживает 65,2 процента (в 2011 году – 66,07 процента, в 2010 году - 63,2 процента) населения области. Условно доброкачественной питьевой водой обеспечены 53,74 процента (в 2011 году 52,8 процента, в 2010 году - 52,5 процента) населенных пунктов области, где проживает 31,4 процента (в 2011 году – 29,68 процента, в 2010 году - 31,4 процента) населения области. Недоброкачественной питьевой водой обеспечены 2,29 процента (в 2011 году – 3,47 процента, в 2010 году - 3,5 процента) населенных пунктов области, где проживает 3,15 процента (в 2011 году – 3,85 процента, в 2010 году - 5,0 процента) населения области. 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 с учетом из высоких комплексных санитарно-токсикологических показателей питьевой воды относятся: Талицкий городской округ - 15,1, Тугулымский городской округ – 7,1, Туринский городской округ – 6,47, муниципальное образование «город Екатеринбург» – 3,89, городской округ Богданович – 3,1, городской округ Красноуральск – 2,6, Невьянский городской округ – 2,6, Ирбитское муниципальное образование – 2,49, Байкаловский муниципальный район – 2,1, муниципальное образование город Ирбит – 2,0, Кушвинский городской округ – 1,9, городской округ Верхотурский - 1,83, при среднеобластном значении - 1,78.

Остается неудовлетворительным качество воды в источниках водоснабжения. Доля неудовлетворительных проб из источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не соответствующих требованиям по санитарно-химическим показателям, в 2012 году составила 22,8 процента (в 2011 году – 27,3 процента, в 2010 году - 26,2 процента). В летний период времени 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 в 2012 году, 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

округ, Горноуральский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, городской округ Сухой Лог.

Увеличивается количество источников водоснабжения, для которых разработаны и согласованы проекты зон санитарной охраны (в 2012 году – 54,5 процента от всех подлежащих источникам, в 2011 году – 51,5 процента). Остается нерешенным вопрос по пересмотру зоны санитарной охраны централизованного источника хозяйственно-питьевого водоснабжения Екатеринбургского промышленного узла (муниципальное образование «город Екатеринбург», Полевской городской округ, городской округ Дегтярск).

Сохраняется критическая ситуация по разработке и организации зон санитарной охраны территорий в следующих муниципальных образованиях в Свердловской области: 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 популяционного здоровья. Приоритетными загрязнителями продуктов питания являются кадмий, мышьяк, свинец, ртуть. 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 стабильный рост неудовлетворительных проб по сравнению с 2011 годом (мясопродукты - на 31 процент, рыбные продукты - на 18 процентов, молочные продукты - на 41 процент). Несмотря на положительную динамику, стабильно высокими остаются уровни химического загрязнения продукции птицеводства (7,5 процента неудовлетворительных проб), кондитерских изделий (8,3 процента), алкогольных напитков (13,1 процента), хлеба и хлебобулочных изделий (6,1 процента). В целом доля неудовлетворительных проб пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям в 2012 году возросла до 7,3 процента (среди субъектов Российской Федерации Свердловская область по этому показателю занимает 80 место).

Наиболее неблагоприятная ситуация по химическому загрязнению пищевых продуктов отмечается в следующих муниципальных образованиях в Свердловской области: 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. В 2012 году 313,7 тыс. человек, проживающих на территориях риска, были подвержены неблагоприятному воздействию вероятной химической нагрузки с продуктами питания.

Сохраняется тенденция к ухудшению продуктов питания по микробиологическим показателям: мясопродуктов (до 6,0 процента неудовлетворительных проб), птицепродуктов (до 6,7 процента неудовлетворительных проб), рыбных продуктов (до 12,6 процента неудовлетворительных проб), картофеля (до 5,1 процента неудовлетворительных

проб), сахара и кондитерских изделий (до 9,7 процента). Высокие уровни загрязнения постоянно регистрируются в молочной продукции (до 8,6 процента неудовлетворительных проб). В целом доля неудовлетворительных проб пищевых продуктов по микробиологическим показателям возросла до 6,4 процента (в 2011 году до 6,2 процента, в 2010 году - 5,9 процента, среди субъектов Российской Федерации Свердловская область по этому показателю занимает 64 место).

Наиболее неблагоприятная ситуация по микробиологическому загрязнению продуктов питания отмечается в следующих муниципальных образованиях в Свердловской области: 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.

В Свердловской области доля производимых обогащенных витаминами и микронутриентами продуктов питания составляет от 7,0 до 10,0 процента от общего объема производства. Йодированной солью обеспечивается 100 процентов потребности населения муниципальных образований в Свердловской области;

3) состояние атмосферного воздуха и почвы. На территориях 13 муниципальных образований в Свердловской области, отнесенных к списку муниципальных образований с экологически неблагоприятной обстановкой (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.

Индекс загрязнения атмосферного воздуха составил в городском округе Ревда 2,61 единицы в 2012 году, 1,7 единицы в 2011 году, 1,33 единицы в 2010 году, Асбестовском городском округе 2,52 в 2012 году, 1,13 в 2011 году, 0,98 в 2010 году, Режевском городском округе 0,98 в 2012 году, 1,54 в 2011 году, 0,92 в 2010 году, городском округе Красноуральск 1,32 в 2012 году 1,28 в 2011 году, 1,14 в 2010 году, Кировградском городском округе 1,92 в 2012 году, 1,66 в 2011 году, 1,24 в 2010 году, муниципальном образовании «город Екатеринбург» 14,9 в 2012 году, 12,51 в 2011 году, 18,0 в 2010 году, город Нижний Тагил 15,81 в 2012 году, 14,64 в 2011 году, 17,4 в 2010 году. Постоянно увеличивается загрязнение атмосферного воздуха, связанное с выбросами автомобильного транспорта.

По данным оценки риска для здоровья населения за период 2003 – 2012 годов в 14 муниципальных образованиях в Свердловской области, приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха, обладающими высокой токсичностью, являются: взвешенные вещества, включая тонкие фракции PM_{10} и $PM_{2,5}$, и прогнозируется 1,3 случая дополнительных случаев преждевременной смерти на 1000 населения в год. От влияния диоксида серы прогнозируется возникновение

0,07 дополнительных случаев преждевременной смерти на 1000 населения в год, от бенз(а)пирена прогнозируется 4,2 дополнительных случаев онкологических заболеваний на 100000 населения в течение всей жизни, от формальдегида прогнозируется 0,65 дополнительных случаев онкологических заболеваний на 100000 населения в течение всей жизни, от диоксида 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, не изменяется. На территориях таких зон в 2012 году проживало более 377,98 тыс. человек, или 8,76 процента населения области, подверженного негативному воздействию загрязнения атмосферного воздуха. Только 5,7 процента предприятий области имеют установленные санитарно-защитные зоны, среди них всего 6 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, такими как бенз(а)пирен, свинец, никель, кобальт, кадмий, мышьяк. В 2012 году в сравнении с 2011 годом уменьшилась численность населения, находящегося под воздействием загрязнения почвы приоритетными химическими соединениями с концентрацией более пяти кларков. Однако произошло увеличение численности населения, подвергающегося загрязнению почвы химическими веществами на уровнях от одного до двух и от двух до пяти кларков на следующих территориях: городской округ Карпинск, Режевской городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ.

Доля проб почвы по санитарно-химическим показателям, не соответствующих гигиеническим требованиям, продолжает оставаться на высоком уровне (в 2012 году – 24,6 процента неудовлетворительных проб, 2011 году – 28 процентов, 2010 году – 32,9 процента, среди субъектов Российской Федерации Свердловская область по этому показателю занимает 71 место).

Опасный уровень загрязнения почвы зарегистрирован в Кировградском городском округе, городском округе Первоуральск, городском округе Верх-Нейвинский, городском округе Карпинск. Умеренно опасный уровень загрязнения почвы зарегистрирован в городском округе Дегтярск, городском округе Ревда, городском округе Верхняя Пышма, городском округе Краснотурьинск, Невьянском городском округе, муниципальном образовании «город Екатеринбург».

Серьезную проблему представляют 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 76,8 процента населенных пунктов Свердловской области (в 2011 году – 73,5 процента, в 2010 году – 56,4 процента). Схемы санитарной очистки не разработаны на территориях: Махневское муниципальное образование, Серовский городской округ, Новолялинский городской округ, городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, городской округ Богданович.

К муниципальным образованиям, где разработаны, но 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 Староуткинск, Слободо-Туринский муниципальный район, муниципальное образование «город Каменск-Уральский», городской округ Верхняя Салда, 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 (15,3 процента в 2012 году; 14,8 процента в 2011 году; 17,1 процента в 2010 году), по вибрации (12,1 процента в 2012 году; 9,8 процента в 2011 году; 7,8 процента в 2010 году), по электромагнитному излучению (4,1 процента в 2012 году; 6,1 процента в 2011 году; 6,7 процента в 2010 году), по освещенности (16,6 процента в 2012 году; 18,0 процента в 2011 году; 14,5 процента в 2010 году), по микроклимату (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. Показатель удельной коллективной электромагнитной нагрузки в 2012 году составил 4,91 мкВт/см²час (4,8 – в 2011 году; 4,09 – в 2010 году);

5) условия воспитания и обучения детей и подростков. В образовательных учреждениях на детей действуют одновременно несколько факторов, влияющих на состояние их здоровья, в частности, недостаточность и нарушение режима питания,

дискомфортный тепловой режим, нерациональный режим дня в сочетании с низкой двигательной активностью, недостаточный уровень искусственной освещенности, нерационально подобранная мебель, а также неудовлетворительное медицинское обеспечение.

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 до 7,1 процента, неудовлетворительного медицинского обеспечения до 1,6 процента, рассаживания детей не в соответствии с ростом до 2,3 процента, неудовлетворительной искусственной освещенности до 0,6 процента, неудовлетворительного микроклимата до 0,5 процента.

При этом увеличивается доля детей, обучающихся в общеобразовательных учреждениях во вторую смену, до 14,3 процента, в 17 муниципальных образованиях доля детей, занимающихся во вторую смену, значительно превышает среднеобластной уровень: 37,6 процента в Арамильском городском округе, 31 процент в городском округе Верхняя Пышма, 28,7 процента в городском округе Дегтярск, 26,1 процента в Кушвинском городском округе, 25,6 процента в городском округе Сухой Лог, 25 процентов в Серовском городском округе, 22,9 процента в Верхнесалдинском городском округе, 22,5 процента в городском округе Среднеуральск, 21,8 процента в городском округе Первоуральск, 21,6 процента в городском округе Карпинск, 20,8 процента в Невьянском городском округе, 20,1 процента в Сысертском городском округе, 19,2 процента в муниципальном образовании «город Екатеринбург», 19,2 процента в Талицком городском округе, 19 процентов в Тавдинском городском округе, 18,9 процента в Березовском городском округе, 17,9 процента в городском округе Нижняя Салда.

В 2012 году всеми видами питания были обеспечены 98,7 процента школьников области, что на 1,2 процента ниже уровня 2011 года. На уровне 2011 года сохранился охват школьников двухразовым питанием – 18,4 процента, 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 3 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 совсем не обеспечены питанием.

Показатели качества питьевой воды по микробиологическим показателям не стабильны. В дошкольных образовательных учреждениях процент неудовлетворительных проб вырос с 4,7 процента в 2011 году до 5,1 процента в 2012 году, в школах – с 7,1 до 7,4 процента.

Количество неудовлетворительных результатов исследований готовых блюд по микробиологическим показателям уменьшилось в дошкольных образовательных учреждениях с 2,3 процента в 2011 году до 2,0 процента в 2012 году, в школах-интернатах – с 2,5 процента в 2011 году до 1,3 процента в 2012 году. Качество готовых блюд по калорийности и полноте вложения улучшилось, количество неудовлетворительных результатов в 2012 году уменьшилось по всем типам образовательных учреждений.

Уровень искусственной освещенности в дошкольных образовательных учреждениях и школах ухудшился. Количество неудовлетворительных замеров увеличилось в дошкольных образовательных учреждениях с 14,5 процента

в 2011 году до 14,8 процента в 2012 году, в школах – с 13,9 процента в 2011 году до 15,3 процента в 2012 году;

б) травмы и отравления. В структуре причин смертности всего населения травмы и отравления составляют 12 процентов и занимают третье место по структуре причин смертности. Растет удельный вес бытовых травм (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 2012 году распространенность травм и отравлений среди всего населения выросла по сравнению со среднемноголетним уровнем на 0,9 процента и на 1 процент по сравнению с 2011 годом (показатель составил 103,6 случая на 1000 населения). По уровню травм и отравлений Свердловская область заняла 55 место среди субъектов Российской Федерации.

К территориям риска с высоким уровнем травматизма относятся: Арамилский городской округ, Асбестовский городской округ, Нижнетуринский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, Сысертский городской округ.

Каждый третий ребенок, получивший травму, - в возрасте 11-14 лет, каждый четвертый – в возрасте 7-10 лет. Факторами риска возникновения травм являются: низкий уровень благоустройства территорий и спортивных площадок в образовательных учреждениях, неудовлетворительное техническое состояние спортивного оборудования в спортивных залах, низкий уровень организационной работы с детьми во время каникул, некачественная обработка дорожных покрытий и тротуаров во время гололеда, несоблюдение правил перевозки детей в транспортных средствах.

К территориям риска по детскому травматизму относятся: Арамилский городской округ, Артемовский городской округ, Ачитский городской округ, городской округ Верхотурский, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», городской округ Красноуральск, городской округ Краснотурьинск, городской округ Первоуральск, Североуральский городской округ, Таборинский муниципальный район.

Показатель распространенности острых отравлений в быту в 2012 году составил 152,0 случая на 100000 человек (в 2011 году – 147,0 случая, в 2010 году - 158,4 случая). В структуре отравлений преобладали отравления лекарственными препаратами (46,0 процента), алкоголем (23 процента) и товарами бытовой химии (13,8 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, Волчанский городской округ, Кушвинский городской округ, муниципальное образование «город Каменск- Уральский», городской округ Староуткинск, Асбестовский городской округ, Сосьвинский городской округ, городской округ Красноуфимск, городской округ Верхняя Пышма;

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 социально значимой патологии требует постоянного усиления. По 11 инфекционным и паразитарным болезням в 2012 году зарегистрирован рост заболеваемости в сравнении с 2011 годом: энтеровирусной инфекцией – в 2,7 раза, вирусным гепатитом А - в 2 раза, сальмонеллезом группы С -

в 1,5 раза, коклюшем - в 1,3 раза, педикулезом - на 20 процентов, острым гепатитом С - на 18 процентов, ветряной оспой - на 18 процентов, внебольничной пневмонией - на 13 процентов, ВИЧ - инфекцией на - 13 процентов, аскаридозом - на 12 процентов.

Ежегодно в области от инфекционных и паразитарных заболеваний погибают до 800 человек.

Показатель распространенности ВИЧ-инфекции выше среднеобластных значений в следующих муниципальных образованиях в Свердловской области: 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 следующих муниципальных образованиях в Свердловской области: 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 внутрибольничными инфекциями у послеоперационных больных на 1000 пациентов составил в 2012 году 2,29 случая (в 2011 году - 1,9 случая, в 2010 году - 1,74 случая). По-прежнему большая часть заболеваний в связи с внутрибольничными инфекциями относится к новорожденным - 31,9 процента всех случаев (в 2011 году - 32,6, в 2010 году - 37,8 процента).

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 в 2012 году составил 2,73 случая на 10000 работающих (в 2011 году - 3,31 случая, в 2010 году - 2,79 случая на 10000 работающих). При этом 27 крупных промышленных предприятий (в основном предприятия объединенной компании «РУСАЛ», открытое акционерное общество «УТМК - 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 занято 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 области в 2012 году составила 39,9 процента (в 2011 году – 40,7 процента, в 2010 году – 39,8 процента). Наблюдается общая тенденция к снижению количества работающих на канцерогеноопасных предприятиях, в том числе женщин. Паспорта канцерогеноопасных производств в 2012 году имели 79,7 процента промышленных предприятий (в 2011 году – 71,6 процента).

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, Артёмовский 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.

В Свердловской области более 250 тысяч работающих получают горячее питание на промышленных предприятиях, что составляет 86,1 процента от числа работающих (2011 год – 76,6 процента). Получают лечебно-профилактическое питание, молоко или другие равноценные пищевые продукты и компенсационную выплату 89 628 человек, что составляет 97,9 процента от работающих во вредных и опасных условиях труда. Неудовлетворительная обеспеченность горячим питанием работающих - в Муниципальном образовании Алапаевское, Артёмовском 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 риском 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 созданы основы комплексной системы управления санитарно-эпидемиологическим благополучием населения, базирующиеся 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. В период с 2008 года в Свердловской области проводится оценка экономической эффективности планирования и реализации предложений по управлению риском для здоровья населения (в 2012 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»).

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 на

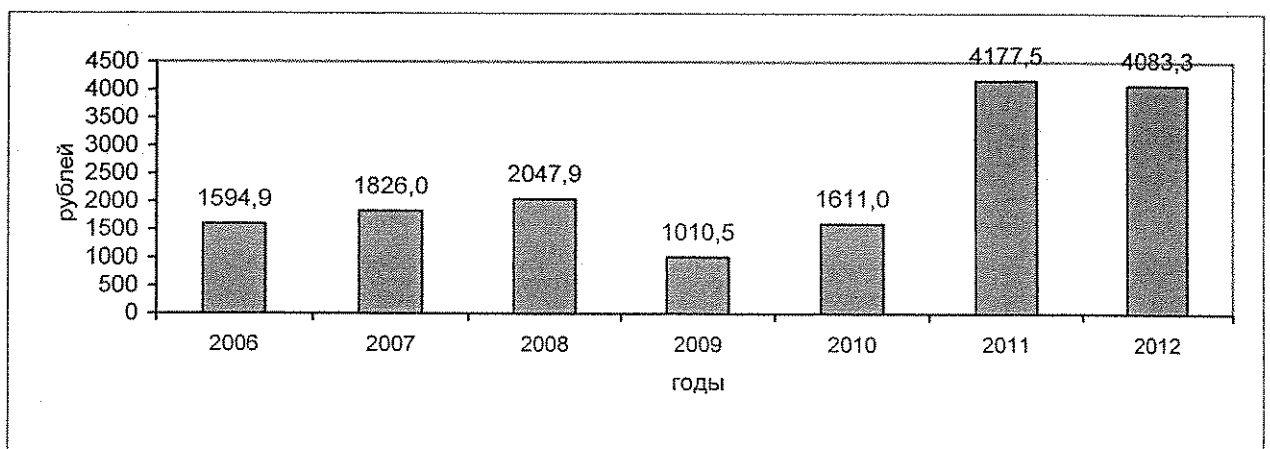
различных уровнях, имеющийся потенциал и возможности управления санитарно-эпидемиологическим благополучием и здоровьем населения используются не в полной мере, а экономическая эффективность предпринимаемых мер продолжает оставаться невысокой.

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 (Комплексный план мероприятий по реабилитации здоровья населения, проживающего на экологически неблагоприятных территориях Свердловской области, «Вакцинопрофилактика», программы по профилактике социально значимых заболеваний (туберкулез, заболевания, передающиеся половым путем, инфекционные заболевания), программы по организации и проведению летних оздоровительных компаний для детей и иные) (диаграмма 4).

Диаграмма 4

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



В 2012 году несколько снизился уровень финансирования целевых программ, направленных на управление риском для здоровья населения: на 2,3 процента относительно уровня, достигнутого в 2011 году. Финансирование мероприятий по управлению риском для здоровья населения путем программно-целевого планирования (федеральные, региональные и муниципальные целевые программы), как и в целом бюджетное финансирование, увеличилось относительно 2010 года, однако не достигло уровня, требуемого для решения проблем санитарно-

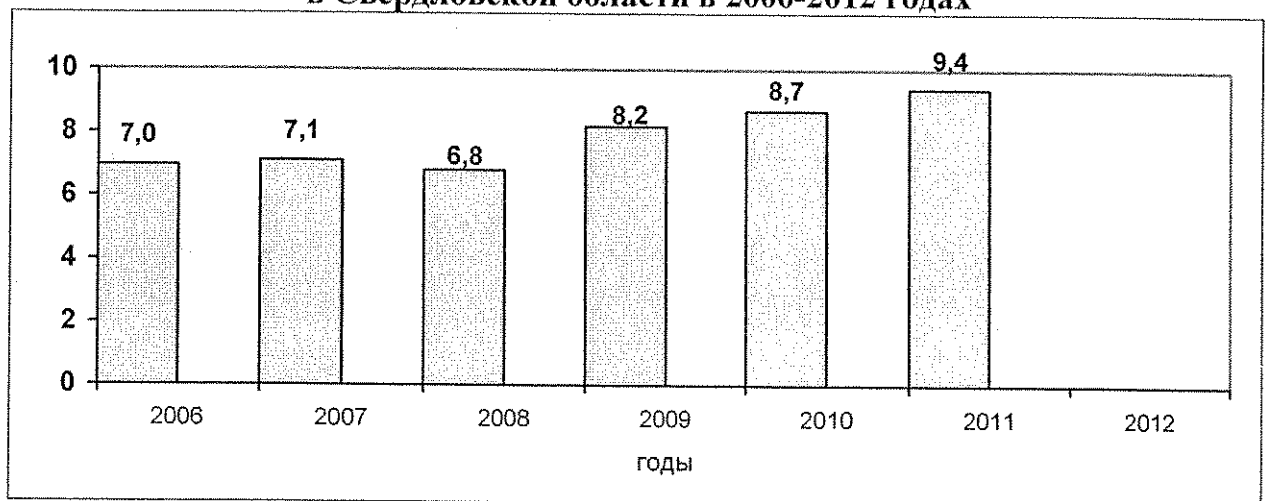
эпидемиологического благополучия населения Свердловской области (рекомендуемый уровень - не ниже 15000,0 рубля ежегодно на каждого жителя).

В 2012 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 19,9 процента от числа предприятий, состоящих на учете (в 2011 году – 20,4 процента).

При этом число нарушений, регистрируемых на одном объекте, постоянно растет (диаграмма 5). В 2012 году это число достигло 12,3 нарушения (в 2011 году – 9,4 нарушения, в 2010 году - 8,7 нарушения). Увеличился удельный вес проверок, в ходе которых выявлены нарушения, на 15,2 процента в сравнении с 2011 годом и составил 69,9 процента, в 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.

Диаграмма 5

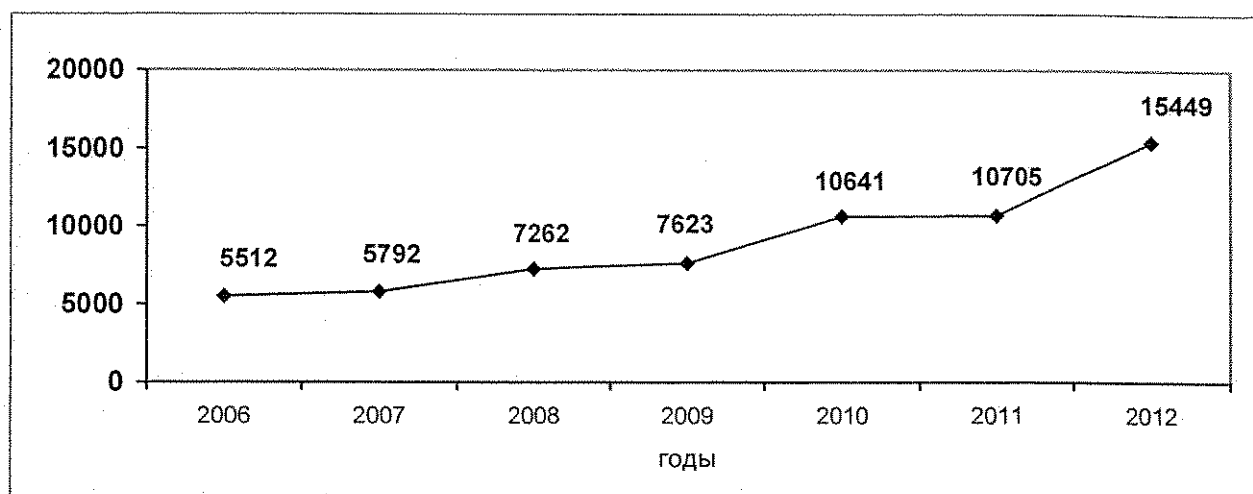
Динамика количества нарушений на одном объекте с выявленными нарушениями в Свердловской области в 2006-2012 годах



В 2012 году увеличилось 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 (диаграмма 6) на 44,7 процента относительно 2011 года и составило 15494 обращения (в 2011 году - 10705, в 2010 году – 10641).

Диаграмма 6

Динамика количества обращений граждан в Управление Роспотребнадзора по Свердловской области в 2006-2012 годах



В 2012 году выросло количество обращений по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения – 5969 обращений (38,5 процента всех обращений, в 2011 году - 28,3 процента, в 2010 году – 25,6 процента).

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 в 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 в Свердловской области. Эти документы направляются в муниципальные образования в 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.

Наряду с этим 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 27.12.2013 № 2292-РП

РЕЗУЛЬТАТЫ
анализа представленной органами местного самоуправления
муниципальных образований в Свердловской области информации о
выполнении предложений по управлению риском для здоровья и
обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения
Свердловской области в 2008 - 2012 годах

В 2012 году исходная информация для проведения анализа мер по управлению риском для здоровья населения, выполненных в рамках реализации постановления 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», в соответствии с запросом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области от 04.12.2012 № 01-01-09-10-04/25699 включала:

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 в 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 в Свердловской области на 2012 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 02.08.2012 с № 01-01-09-10-04/15413 по № 01-01-09-10-04/115508).

Анализ эффективности реализованных в муниципальных образованиях в Свердловской области мер по управлению риском для здоровья населения выполнен по итогам 2012 года и за период с 2008 по 2012 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 2012 год включены все муниципальные образования в 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 — 5 сельских поселений, Нижнесергинский муниципальный район — 6 сельских поселений, 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 2008–2012 годов включены 46 муниципальных образований в Свердловской области, по которым была представлена информация за все 5 лет, на территориях которых проживают около 88 процентов населения области.

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

1) изменение ключевых показателей заболеваемости и смертности за период с 2008 по 2012 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 2008 по 2012 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 2008–2012 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 в 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 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 (2008 - 2012 годы);

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

При этом включенные в анализ факторы риска для здоровья населения по проведенной экспертной оценке формируют до 60 процентов состояния здоровья населения в муниципальных образованиях в Свердловской области.

Результаты выполнения предложений по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области в 2008 - 2012 годах используются как дополнительная информация при оценке эффективности деятельности муниципальных образований в Свердловской области в соответствии с постановлением Правительства Свердловской области от 24.02.2009 № 196-ПП «О 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 2008 по 2012 год) включают 43 задачи по управлению риском для здоровья населения на среднесрочный период 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 направлены на решение приоритетных проблем в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по муниципальным образованиям в 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).

Показатели общей смертности населения и смертности в трудоспособном возрасте в целом по Свердловской области снижаются и составили в 2012 году, соответственно, 13,9 случая на 1000 человек (в 2011 году - 14,1 случая, в 2010 году - 14,0 случая, в 2009 году - 14,4 случая, в 2008 году - 14,7 случая) и 6,0 случая на 1000 человек (в 2011 году - 6,15 случая, в 2010 году - 6,3 случая, в 2009 году - 6,5 случая, в 2008 году - 6,8 случая). В этот период не достигли снижения показателя общей смертности населения в муниципальных образованиях: Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верх-Нейвинский, Волчанский городской округ, Гаринский городской округ, Горноуральский городской округ, городской округ Дегтярск, Ивдельский городской округ, Муниципальное образование город Ирбит, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Камышловский городской округ, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Красноуральск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Невьянский городской округ, Нижнетуринский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, Североуральский городской округ, городской округ Староуткинский, городской округ Сухой Лог, Талицкий городской округ, Туринский городской округ, муниципальное образование «поселок Уральский», Байкаловский муниципальный район, Нижнесергинский муниципальный район, Махневское муниципальное образование.

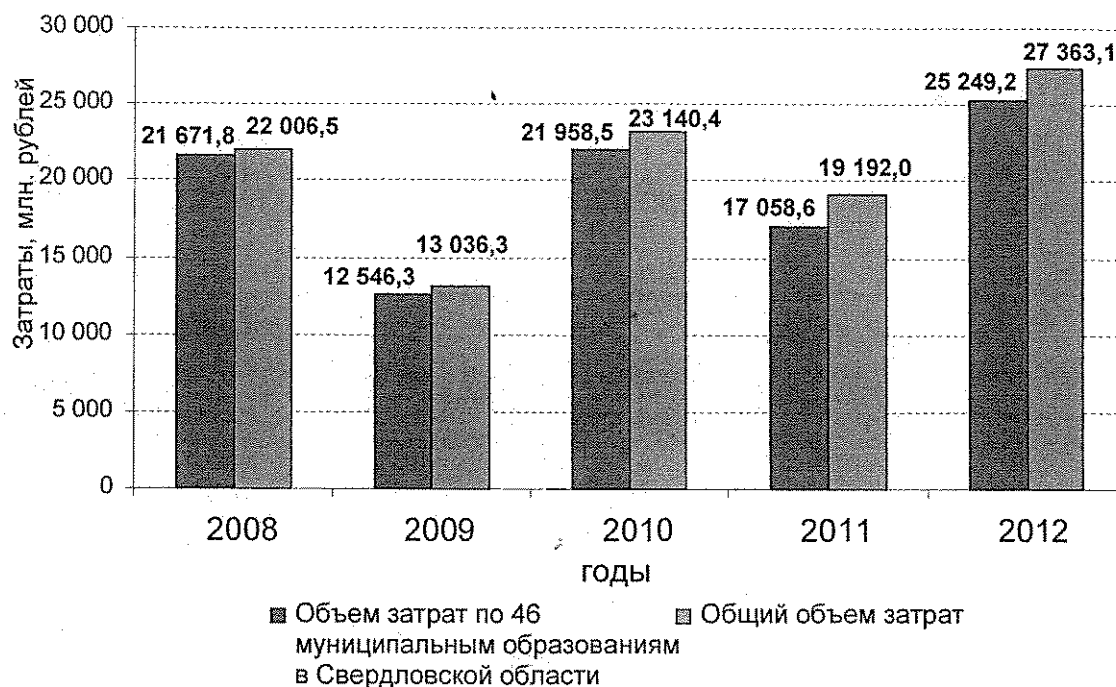
Стабилизировались показатели заболеваемости всего населения и заболеваемости детского населения, которые в 2012 году составили в Свердловской области, соответственно, 1351,7 случая на 1000 человек (в 2011 году - 1333,5 случая, в 2010 году - 1330,3 случая, в 2009 году - 1402,7 случая, в 2008 году - 1366,0 случая) и 2247,8 случая на 1000 человек (в 2012 году - 2279,9 случая, в 2010 году - 2244,9 случая, в 2009 году - 2331,3 случая, в 2008 году - 2203,8 случая). Не достигли снижения показатели общей заболеваемости населения в следующих муниципальных образованиях в Свердловской области: Муниципальное образование город Алапаевск, Муниципальное образование Алапаевское, Арамилский городской округ, Ачитский городской округ, Белоярский городской округ, городской округ Верхнее Дуброво, городской округ Верхний Тагил, Волчанский городской округ, Гаринский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Ивдельский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуфимск, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Новолялинский городской

округ, городской округ Первоуральск, Пышминский городской округ, Серовский городской округ, Сосьвинский городской округ, городской округ Сухой Лог, муниципальное образование «поселок Уральский», Шалинский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Нижнесергинский муниципальный район, Таборинский муниципальный район.

Показатель естественного прироста населения Свердловской области в 2012 году составил 0,4 на 1000 человек (в период с 2008 по 2011 год отмечалась естественная убыль населения). Однако продолжается естественная убыль населения в следующих муниципальных образованиях в Свердловской области: Муниципальное образование город Алапаевск, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Верх-Нейвинский, Верхнесалдинский городской округ, городской округ Верхний Тагил, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, Волчанский городской округ, Гаринский городской округ, городской округ Дегтярск, Ивдельский городской округ, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Камышловский городской округ, городской округ Карпинск, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Кушвинский городской округ, Малышевский городской округ, Невьянский городской округ, городской округ Нижняя Салда, город Нижний Тагил, Нижнетуринский городской округ, Новолялинский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, городской округ Рефтинский, Североуральский городской округ, Серовский городской округ, Сосьвинский городской округ, городской округ Староуткинск, городской округ Сухой Лог, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, Шалинский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Нижнесергинский муниципальный район, Таборинский муниципальный район, Махневское муниципальное образование.

Общий объем затрат на реализацию мер по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области в 2008 – 2012 годах (по 46 муниципальным образованиям, по информации которых был проведен анализ за пять лет) составил 98 484,5 млн. рублей (диаграмма 1).

Объем финансирования мероприятий по управлению риском для здоровья населения Свердловской области в 2008 – 2011 годах

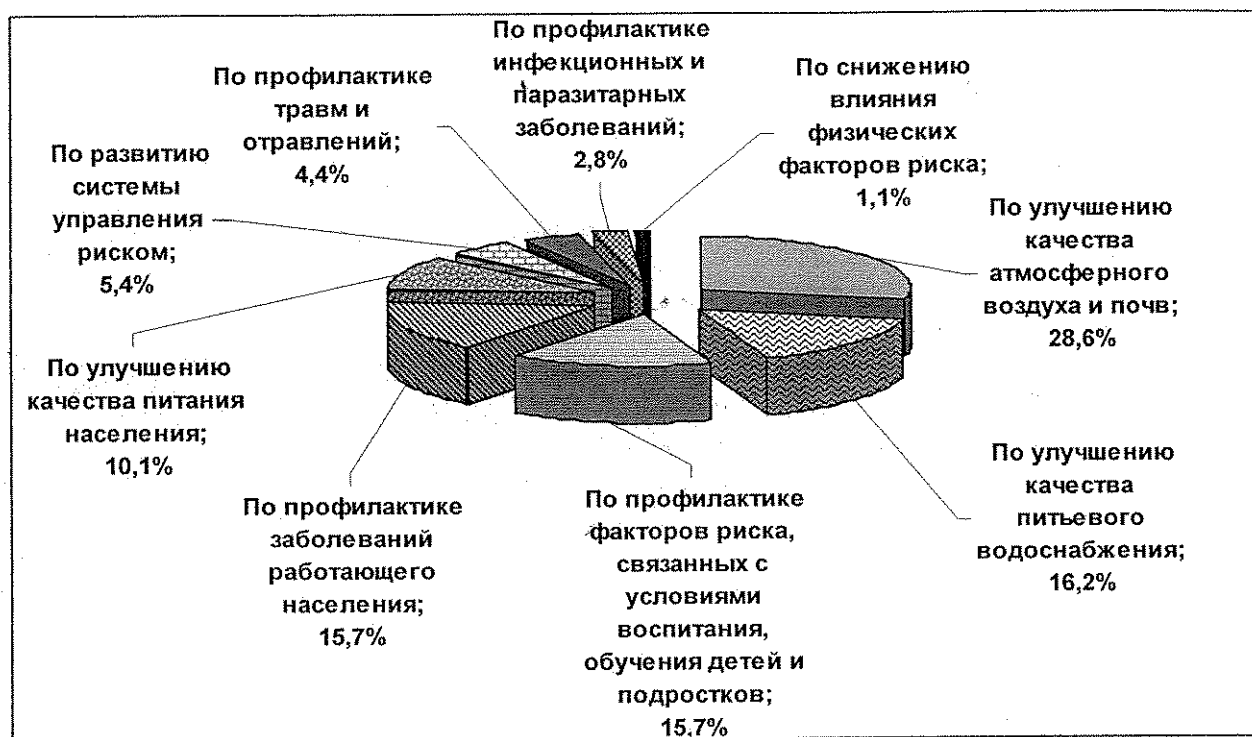


В 2012 году объем финансирования по всем муниципальным образованиям в Свердловской области составил 27 363,1 млн. рублей (в 2011 году – 19192,0 млн. рублей; в 2010 году - 23140,4 млн. рублей; в 2009 году - 13036,3 млн. рублей; в 2008 году – 22006,5 млн. рублей).

Наибольшая сумма средств направлялась в 2012 году на решение задач, связанных с улучшением качества атмосферного воздуха и почв (28,6 процента всех средств), качества питьевого водоснабжения (16,2 процента), профилактики факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучении детей и подростков (15,7 процента), профилактикой заболеваний работающего населения (15,7 процента). На решение этих задач израсходовано около 20850,7 млн. рублей (около 76,2 процента общих затрат), что отражает в целом приоритеты обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области на среднесрочный период, однако недостаточно учитывает увеличивающиеся угрозы для здоровья, связанные с некачественным питанием населения и профилактикой травм и отравлений. Обобщенная информация о структуре затрат на выполнение предложений по управлению риском для здоровья населения Свердловской области в 2012 году приведена на диаграмме 2.

Неудовлетворительно решались вопросы организации финансирования мер, связанных со снижением влияния на здоровье населения физических факторов риска, прежде всего шума (менее 69,4 рубля на одного жителя Свердловской области) и профилактикой инфекционных и паразитарных заболеваний (около 188,2 рубля на одного жителя).

Структура затрат на выполнения предложений по управлению риском для здоровья населения Свердловской области по приоритетным задачам в 2012 году



Из 43 задач, рекомендованных к решению в среднесрочный период, в 2012 году ни в одном муниципальном образовании не решалась задача по обеспечению развития саморегулируемых организаций, деятельность которых направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения (задача 38).

Недостаточные ресурсы направлялись на решение задач по обеспечению реализации мер по соблюдению требований санитарного законодательства (презумпция добросовестности) хозяйствующих субъектов (задача 37), обеспечению снижения химической нагрузки на население в связи с загрязнением продуктов питания (по приоритетным загрязнителям – свинец, кадмий, ртуть, мышьяк, нитраты) (задача 18), обеспечению санитарной охраны территорий, реализации мероприятий по предупреждению заноса (завоза) инфекций, имеющих важное международное значение (задача 33) и обеспечению проведения гигиенического обучения руководителей и индивидуальных предпринимателей, представителей общественных организаций и населения (задача 42).

Наибольшая сумма средств направлялась на решение следующих задач:

1) снижение химической нагрузки на население в связи химическим загрязнением атмосферного воздуха приоритетными загрязняющими веществами (пылевыми частицами, свинцом, диоксидом азота, диоксидом серы, бенз(а)пиреном, кадмием) (задача 1);

2) реализация комплекса мер по профилактике заболеваний и травматизма у работающего населения с целью снижения неблагоприятного влияния на здоровье факторов производственной среды (включая работников бюджетной сферы) (задача 24);

3) обеспечение приведение образовательных учреждений в соответствие с санитарными нормами (задача 20);

4) реализация мер 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, показателям – общая минерализация, жесткость) (задача 10).

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 2008 по 2012 год составила 123 237,4 млн. рублей в сопоставимых ценах (1,25 рубля на каждый рубль затрат), при этом величина предотвращенного ущерба для здоровья населения в 2012 году составила 51 790,04 млн. рублей (1,89 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 2008 – 2012 годах более 24 752,9 млн. рублей. За пятилетний период по результатам оценки риска для здоровья населения предотвращено 3645 случаев смерти и 408226 случаев заболеваний. При валовом региональном продукте в сумме 1 265 683,0 млн. рублей доля ежегодного предотвращенного ущерба для здоровья населения составила в 2012 году 4,1 процента (в 2011 году – 3,8 процента, в 2010 году - 7,9 процента, в 2009 году - 8,0 процента, в 2008 году - 3,5 процента в сопоставимых ценах). 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 улучшению медико-демографической ситуации в Свердловской области, особенно в условиях реализации программ модернизации экономики и повышения эффективности использования финансовых ресурсов. В настоящее время 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.

Обобщенная информация о результатах анализа мер по управлению риском для здоровья населения по муниципальным образованиям в Свердловской

на среднесрочный период (постановление 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»).

По 80 и более процентам приоритетных задач по управлению риском для здоровья населения были реализованы мероприятия в следующих муниципальных образованиях в Свердловской области: город Нижний Тагил, Березовский городской округ, городской округ Среднеуральск, Североуральский городской округ, городской округ Верхотурский, Туринский городской округ, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ.

Не выполнялись мероприятия по управлению риском для здоровья населения более чем по 20 процентам приоритетных задач в следующих муниципальных образованиях в Свердловской области: Арамилский городской округ, городской округ Красноуральск, Камышловский городской округ, Шалинский городской округ, Артинский городской округ.

Планируемые результаты реализации мер по управлению риском для здоровья населения по результатам анализа за период с 2008 по 2012 год в полном объеме в муниципальных образованиях в 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 в 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 в Свердловской области в 2012 году составлял 6 625,3 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: Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, Волчанский городской округ, Гаринский городской округ, Горноуральский городской округ, городской округ Богданович, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, городской округ Дегтярск, городской округ Красноуфимск, городской округ Нижняя Тура, городской округ Пелым, городской округ Первоуральск, городской округ Староуткинск, городской округ Сухой Лог, Ивдельский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, Камышловский 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 Ирбит, муниципальное образование 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, Таборинский муниципальный район, 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 2008 – 2012 годов и выше) сохранится тенденция снижения случаев преждевременной смерти и заболеваний населения в течение последующего среднесрочного периода.

Интегральная оценка экономической эффективности реализации мер по управлению риском для здоровья населения в муниципальных образованиях в Свердловской области за пятилетний период с 2008 по 2012 год и в 2012 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 в 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 следующих муниципальных образованиях (в порядке возрастания рангового места): Тугулымский городской округ, Муниципальное образование город Алапаевск, Кушвинский городской округ, Новолялинский городской округ, муниципальное образование Камышловский муниципальный район, Березовский городской округ, Тавдинский городской округ, Артемовский городской округ, Режевской городской округ, Каменский городской округ.

Наименьший итоговый ранг по оценке мер управления риском для здоровья населения в этот же среднесрочный период достигнут в следующих муниципальных образованиях (в порядке убывания рангового места): городской округ Краснотурьинск, Кировградский городской округ, Туринский городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Первоуральск, Качканарский городской округ, Верхнесалдинский городской округ,

муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Асбестовский городской округ, Ивдельский городской округ, город Нижний Тагил.

Обобщенная информация о результатах оценки эффективности деятельности муниципальных образований в Свердловской области в 2012 году и за период с 2008 по 2012 год по управлению риском для здоровья населения по 5 уровням муниципальных образований (постановление Правительства Свердловской области от 24.02.2009 г. № 196-ПП «О формировании сводного доклада Свердловской области о результатах мониторинга эффективности деятельности органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов, расположенных на территории Свердловской области») приведена в таблице.

Таблица

Ранжирование муниципальных образований в Свердловской области по результатам многокритериальной оценки экономической эффективности реализации мер по управлению риском для здоровья населения

№ п/п	Наименование муниципальных образований в Свердловской области	За 2012 год		За период 2008-2012 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
1 уровень					
1.	Город Нижний Тагил	5	5	14	5
2.	Городской округ Первоуральск	32	2	24	3
3.	Муниципальное образование «город Екатеринбург»	11	4	29	2
4.	Муниципальное образование «Город Каменск-Уральский»	38	1	21	4
5.	Серовский городской округ	18	3	41	1
2 уровень					
6.	Артемовский городской округ	126	4	105	5
7.	Асбестовский городской округ	34	19	10	17
8.	Березовский городской округ	47	16	127	2
9.	Верхнесалдинский городской округ	51	15	21	15
10.	Горноуральский городской округ	131	3	-	-
11.	Городской округ Богданович	88	9	62	10
12.	Городской округ Верхняя Пышма	59	12	99	6

1	2	3	4	5	6
13.	городской округ Краснотурьинск	67	10	27	13
14.	Городской округ Красноуфимск	57	13	-	-
15.	Городской округ Ревда	33	20	77	9
16.	Городской округ Сухой Лог	64	11	49	12
17.	Качканарский городской округ	25	21	24	14
18.	Кушвинский городской округ	157	1	110	3
19.	Муниципальное образование город Алапаевск	151	2	137	1
20.	Муниципальное образование город Ирбит	91	8	79	8
21.	Невьянский городской округ	57	13	-	-
22.	Полевской городской округ	38	18	-	-
23.	Режевской городской округ	97	7	106	4
24.	Североуральский городской округ	9	22	16	16
25.	Сысертский городской округ	115	5	-	-
26.	Тавдинский городской округ	113	6	88	7
27.	Талицкий городской округ	40	17	53	11
3 уровень					
28.	Артинский городской округ	72	5	52	7
29.	Белоярский городской округ	122	2	28	10
30.	Городской округ Карпинск	56	10	85	3
31.	Городской округ Красноуральск	41	13	19	11
32.	Городской округ Среднеуральск	49	11	64	4
33.	Ивдельский городской округ	66	8	18	12
34.	Ирбитское муниципальное образование	21	16	-	-
35.	Каменский городской округ	45	12	63	5
36.	Камышловский городской округ	70	6	-	-
37.	Кировградский городской округ	13	18	12	13
38.	Муниципальное образование Алапаевское	29	15	53	6
39.	Муниципальное образование Красноуфимский округ	35	14	-	-
40.	Нижнетуринский городской округ	65	9	30	9
41.	Новолялинский городской округ	88	4	94	2
42.	Пышминский городской округ	69	7	-	-
43.	Тугулымский городской	94	3	115	1

1	2	3	4	5	6
	округ				
44.	Туринский городской округ	16	17	32	8
45.	Шалинский городской округ	126	1	-	-
4 уровень					
46.	Арамилский городской округ	103	5	-	-
47.	Ачитский городской округ	43	14	49	1
48.	Бисертский городской округ	118	2	-	-
49.	Волчанский городской округ	41	16	22	6
50.	Гаринский городской округ	99	6	-	-
51.	Городской округ Верхнее Дуброво	97	7	-	-
52.	Городской округ Верх-Нейвинский	66	12	30	4
53.	Городской округ Верхний Тагил	123	1	-	-
54.	Городской округ Верхняя Тура	115	3	36	3
55.	Городской округ Верхотурский	21	18	-	-
56.	Городской округ Дегтярск	112	4	-	-
57.	Городской округ Нижняя Салда	20	19	42	2
58.	Городской округ Пелым	57	13	-	-
59.	Городской округ Рефтинский	73	10	24	5
60.	Городской округ Староуткинский	72	11	-	-
61.	Мальшевский городской округ	78	9	-	-
62.	Махневское муниципальное образование	43	14	-	-
63.	Муниципальное образование «поселок Уральский»	83	8	-	-
64.	Сосьвинский городской округ	36	17	-	-
5 уровень					
65.	Байкаловский муниципальный район	24	4	13	4
66.	Муниципальное образование Камышловский муниципальный район	39	2	44	1
67.	Нижнесергинский муниципальный район	58	1	8	5
68.	Слободо-Туринский муниципальный район	22	5	31	2
69.	Таборинский	32	3	20	3

1	2	3	4	5	6
	муниципальный район				

В муниципальных образованиях в Свердловской области с наивысшим рангом оценки выполнения предложений по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Свердловской области (постановление 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») наибольшая эффективность была получена при реализации всего комплекса приоритетных задач сохранения здоровья населения и обеспечения качества среды обитания. Для муниципальных образований в 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. В целом наиболее эффективными в 2012 году для подавляющего числа муниципальных образований в Свердловской области являлись мероприятия, направленные на решение задач по развитию системы управления риском для здоровья населения и формированию здорового образа жизни населения (задачи 36 – 43) и профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний (задачи 29 – 35).

Приведенные результаты анализа планирования и реализации мер по управлению риском для здоровья населения и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения по муниципальным образованиям в 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 27.12.2013 № 2292-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 мероприятия, рекомендуемые для решения задач	Субъекты управления риском для здоровья населения
1	2	3	4
Раздел 1. Предложения по улучшению качества атмосферного воздуха и почв			
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"> 1) реконструкция и модернизация производств; 2) внедрение малоотходных и безотходных технологий; 3) снижение энерго- и ресурсоемкости продукции; 4) внедрение оборудования (пыле- и газоочистка) по утилизации выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух; 5) достижение и снижение нормативов предельно допустимых уровней выбросов; 6) энергосбережение в жилищно-коммунальном хозяйстве; 7) благоустройство и озеленение территорий; 8) регулирование и оптимизация дорожного движения; 9) внедрение систем управления качеством окружающей среды на промышленных предприятиях; 10) экологическая сертификация производства; 	<p>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 в 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, город Нижний Тагил, городской округ Первоуральск, Полевской городской округ, городской округ Ревда,</p>

1	2	3	4
		11) использование экологически безопасных видов транспорта, транспортных коммуникаций и топлива; 12) перевод муниципального транспорта на сжатый природный газ; 13) вывод транзитного и грузового автомобильного транспорта из жилых районов; 14) проведение мероприятий по предупреждению и ликвидации пожаров в лесных массивах и на пригородных территориях	Режевской городской округ, Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог (по согласованию), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие предприятия (по согласованию)
2.	Снизить пылевую нагрузку на население путем пылеподавления	1) использование нейтральных реагентов при гололеде и очистке от снега дорог; 2) очистка территорий и дорог от пыли; 3) полив территорий с повышенным пылеобразованием в летний период; 4) благоустройство и озеленение территорий; 5) повышение качества дорожного покрытия и его своевременный ремонт; 6) оптимизация транспортных потоков; 7) своевременная санитарная очистка и уборка территорий	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 в 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)
3.	Создать и обеспечить	1) развитие системы автоматического	Министерство природных ресурсов и экологии Свердлов-

1	2	3	4
	<p>функционирование систем оповещения и информирования населения о высоких уровнях загрязнения атмосферы на территориях муниципальных образований в Свердловской области и мерах профилактики неблагоприятного острого воздействия этого загрязнения на здоровье</p>	<p>мониторинга и контроля загрязнения атмосферного воздуха;</p> <p>2) контроль за непредвиденными разовыми выбросами загрязняющих веществ промышленными предприятиями;</p> <p>3) информирование населения о возможных высоких концентрациях загрязняющих веществ, в том числе при непредвиденных и аварийных выбросах загрязняющих веществ в атмосферу;</p> <p>4) внедрение медико-профилактических мероприятий по снижению и предотвращению случаев заболеваний в связи с воздействием загрязнения атмосферного воздуха;</p> <p>5) информирование населения о превышении нормативов загрязнения атмосферного воздуха в связи с неблагоприятными метеорологическими условиями;</p> <p>6) организация оперативной медицинской помощи населению из групп риска (прежде всего с респираторными и сердечно-сосудистыми заболеваниями) с учетом климатических изменений</p>	<p>ской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в 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 Красноуральск, 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)</p>

1	2	3	4
4.	<p>Оптимизировать и повысить эффективность системы мониторинга состояния атмосферного воздуха в населенных территориях и зонах влияния выбросов предприятий и автотранспорта</p>	<p>1) расширение системы автоматических постов наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха;</p> <p>2) оптимизация мониторинга загрязнения атмосферного воздуха на подфакельных и маршрутных постах с учетом результатов аэрогенного риска для здоровья населения;</p> <p>3) создание интегрированных баз данных о результатах мониторинга атмосферного воздуха (государственные и ведомственные посты мониторинга);</p> <p>4) внедрение геоинформационных технологий в системе экологического мониторинга</p>	<p>Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Арамилский 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 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)</p>
5.	<p>Обеспечить проведение мероприятий, направленных на санитарную очистку территорий, утилизацию бытовых отходов. Организация и содержание захоронений мест</p>	<p>1) создание систем управления потоками твердых бытовых отходов, единой базы данных по накоплению отходов;</p> <p>2) оформление проектов, создание и эксплуатация полигонов для захоронения и обеззараживания бытовых отходов;</p> <p>3) ликвидация несанкционированных свалок и захоронений бытовых отходов;</p> <p>4) мониторинг состояния свалок и захоронений бытовых отходов;</p> <p>5) разработка и внедрение, реализация схем санитарной очистки территорий;</p> <p>6) увеличение объема использования бытовых</p>	<p>Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в 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, муници-</p>

1	2	3	4
		<p>отходов в качестве вторичного сырья;</p> <p>7) внедрение отдельного (селективного) сбора и утилизации бытовых отходов;</p> <p>8) организация сбора и утилизации особо опасных медицинских отходов;</p> <p>9) очистка территорий придорожных, пригородных лесов и зон рекреационного пользования;</p> <p>10) организация стационарных и передвижных пунктов приема бытовых отходов, являющихся вторичным сырьем;</p> <p>11) своевременная замена специализированного автотранспорта и контейнеров для сбора бытовых отходов;</p> <p>12) создание условий для дезинфекции и мойки мусоросборных контейнеров;</p> <p>13) организация вывоза бытовых отходов с территорий частных домовладений;</p> <p>14) организация и содержание территорий кладбищ</p>	<p>пальное 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 Староуткинский, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию), хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие предприятия (по согласованию)</p>
6.	Снизить химическую нагрузку на население в связи с загрязнением почв	<p>1) создание земельного кадастра химически загрязненных территорий;</p> <p>2) разработка и реализация планов обеспечения химической безопасности почв;</p> <p>3) озеленение населенных мест;</p> <p>4) контроль за внесением в почву органических и неорганических удобрений;</p> <p>5) обустройство полигонов, обеззараживание и захоронение токсичных отходов;</p> <p>6) проектирование, строительство и использование снегоприемных пунктов</p>	<p>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 в Свердловской области (Березовский городской округ, Бисертский городской округ, городской округ Верхний Тагил, городской округ Верхняя Пышма, Волчанский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Невьянский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, го-</p>

1	2	3	4
			родской округ Первоуральск, 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	<ol style="list-style-type: none"> 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) 	<p>Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (Березовский городской округ, городской округ Верхний Тагил, городской округ Верхняя Пышма, Волчанский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Невьянский городской округ, Нижнесергинский муниципальный район, городской округ Первоуральск, городской округ Ревда, Режевской городской округ) (по согласованию)</p>
8.	Обеспечить реализацию мер по обоснованию достаточности размеров санитарно-защитных зон промышленных предприятий и объектов, решению вопросов отселения населения из санитарно-защитных зон	<ol style="list-style-type: none"> 1) разработка проектов санитарно-защитных зон промышленных предприятий, сооружений и 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 в Свердловской области и промышленными предприятиями по использованию территорий санитарно-защитных зон; 	<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 в Свердловской области (Арамилский 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,</p>

1	2	3	4
		<p>6) отселение жителей, проживающих на территориях санитарно-защитных зон;</p> <p>7) проведение реабилитационных мероприятий для населения до его отселения из санитарно-защитных зон</p>	<p>Серовский городской округ, городской округ Сухой Лог) (по согласованию)</p>
9.	<p>Организовать работу по разработке и согласованию проектов нормативов предельно допустимых выбросов (далее – ПДВ-город), оценку многосредового химического риска для здоровья населения</p>	<p>1) разработка проектов нормативов предельно допустимых выбросов (ПДВ – город);</p> <p>2) учет нормативов предельно допустимых выбросов (ПДВ – город) при установлении нормативов предельно допустимых выбросов промышленных предприятий, осуществляющих свою деятельность на территориях муниципальных образований в Свердловской области;</p> <p>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 в 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>
Раздел 2. Предложения по улучшению качества питьевого водоснабжения			
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,</p>	<p>1) выполнение производственного лабораторного контроля подаваемой населению воды;</p> <p>2) реконструкция и модернизация инженерной инфраструктуры жилищно-коммунального хозяйства;</p> <p>3) замена труб разводящей сети и магистральных водопроводов;</p> <p>4) внедрение современных технологий обеззараживания воды (обеззараживание диоксидом хлора, ультрафиолетовые системы</p>	<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 в Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Муниципальное образование Алапаевское, Артемовский городской</p>

1	2	3	4
	хлороформ, азот аммиака, бор, бром, нитраты, показателям – общая минерализация, жесткость)	обеззараживания); 5) обеспечение нормативной работы станций водоподготовки; 6) охрана и обустройство нецентрализованных источников водоснабжения населения в соответствии с санитарными требованиями; 7) внедрение систем локальной доочистки питьевой воды, в первую очередь в дошкольных и школьных образовательных учреждениях; 8) расширение снабжения населения качественной бутилированной водой	округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белооярский 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 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-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)
11.	Обеспечить содержание водоисточников централизованного и децентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в	1) замена и модернизация систем канализации и очистных сооружений; 2) организация сбора ливневых и поверхностных стоков; 3) обеспечение нормативной эксплуатации систем	Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области, хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие систему водоснабжения (по согласованию)

1	2	3	4
	соответствии с требованиями санитарного законодательства	<p>очистных сооружений;</p> <p>4) обеспечение лабораторного производственного контроля на объектах централизованного и децентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения;</p> <p>5) недопущение самовольной застройки на водосборной площади водоисточников;</p> <p>6) использование систем оборотного водоснабжения на промышленных предприятиях;</p> <p>7) разработка и организация зон санитарной охраны источников водоснабжения;</p> <p>8) оборудование зон рекреационного использования водоемов;</p> <p>9) выполнение ограничительных мероприятий в зонах санитарной охраны водоисточников;</p> <p>10) контроль состояния шламонакопителей и прудов-отстойников;</p> <p>11) соблюдение режимов хозяйственной деятельности в границах прибрежных защитных полос и водоохраных зон;</p> <p>12) обеспечение очистки ливневых стоков;</p> <p>13) минимизация загрязнения водоисточников с паводковыми водами;</p> <p>14) оценка эксплуатационных запасов подземных вод и их использование в системах хозяйственно-питьевого водоснабжения</p>	
12.	Обеспечить соблюдение технологии водоподготовки для снабжения населения водой стандартного качества	<p>1) внедрение полного цикла очистки питьевой воды и обеспечение ее соответствия санитарно-химическим показателям гигиенических нормативов;</p> <p>2) проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических мероприятий</p>	Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области, хозяйствующие субъекты, эксплуатирующие систему водоснабжения (по согласованию)

1	2	3	4
		<p>на объектах водоподготовки;</p> <p>3) внедрение современных методов и технологий лабораторного исследования качества питьевой воды (органический углерод и иные)</p>	
Раздел 3. Предложения по снижению влияния физических факторов риска на здоровье населения			
13.	<p>Обеспечить снижение шумового воздействия на население в первую очередь на территориях риска</p>	<p>1) составление шумовых карт населенных мест;</p> <p>2) мониторинг дозовых шумовых нагрузок на население;</p> <p>3) расширение магистралей с интенсивным движением транспорта, их заглубление;</p> <p>4) строительство объездных магистралей;</p> <p>5) перераспределение и оптимизация транспортных потоков;</p> <p>6) удаление жилых и общественных зданий при новом строительстве от магистралей и улиц городского значения;</p> <p>7) дополнительное озеленение территорий вдоль авто- и железнодорожных магистралей;</p> <p>8) учет шумовой нагрузки на население при обосновании санитарно-защитных зон промышленных предприятий, сооружений и объектов;</p> <p>9) сооружение шумозащитных экранов;</p> <p>10) строительство вдоль улиц с оживленным 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>	<p>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 в 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, Муниципальное образование Красноуфимский округ, Невьянский городской округ, городской округ Первоуральск, Североуральский городской округ, Сысертский городской округ) (по согласованию)</p>

1	2	3	4
14.	Обеспечить снижение радиационной нагрузки на население	<ol style="list-style-type: none"> 1) внедрение автоматизированных систем радиационного мониторинга с информационным табло в крупных населенных пунктах; 2) создание системы контроля и учета индивидуальных доз облучения населения с учетом диагностических медицинских процедур; 3) проведение экспертизы утвержденной ведомственной документации и других материалов, обосновывающих изменение границ санитарно-защитной зоны и зоны наблюдения вокруг объектов радиационной опасности; 4) модернизация медицинского лечебно-диагностического оборудования, замена рентгенографического оборудования; 5) контроль дозовой нагрузки на население в связи с медицинскими процедурами; 6) ведение регистра дозовых радиационных нагрузок на население; 7) проветривание подвальных и полуподвальных помещений на радоноопасных территориях; 8) разработка радиационно-гигиенического паспорта; 9) проведение мониторинга радиационной обстановки в жилых и общественных зданиях 	<p>Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (Арамильский городской округ, Артинский городской округ, Белоярский городской округ, Березовский городской округ, городской округ Верхотурский, городской округ Дегтярск, муниципальное образование «город Екатеринбург», Муниципальное образование город Ирбит, городской округ Краснотурьинск, Невьянский городской округ, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Североуральский городской округ, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ) (по согласованию)</p>
Раздел 4. Предложения по улучшению качества питания населения			
15.	Реализовать меры по обеспечению рационального питания детей и подростков в образовательных учреждениях, соблюдению норм питания, включению в	<ol style="list-style-type: none"> 1) расширение ассортимента завтраков и обедов в образовательных учреждениях; 2) выделение целевых бюджетных дотаций на питание школьников, не включенных в льготные категории; 3) обучение специалистов принципам рационального, диетического и детского питания с включением в рационы обогащенной 	<p>Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
	рационы обогащенной витаминами и микроэлементами продукции	<p>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 организованных коллективов, гигиеническое обучение детей и родителей;</p> <p>10) организация и проведение лабораторного контроля питания детей организованных коллективов;</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>	
16.	Расширить ассортимент выпускаемых продуктов питания, обогащенных витаминами и	1) использование обогащенных микронутриентами продуктов питания при проведении закупок для государственных и муниципальных нужд на конкурсной основе по	Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (по согласованию)

1	2	3	4
	<p>микроэлементами, обеспечить население йодированной солью</p>	<p>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</p>	
17.	<p>Обеспечить реализацию мероприятий по полноценному и рациональному питанию различных групп населения</p>	<p>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 в 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</p>	<p>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 в Свердловской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
		безопасности при производстве и обороте пищевых продуктов (ХАССП и иные)	
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"> 1) проведение мониторинга химического загрязнения продуктов питания, в том числе местного производства; 2) информирование населения о рисках загрязнения продуктов питания, выращенных на загрязненных территориях; 3) усиление контроля за привозными фруктами и овощами в связи с высоким содержанием контаминантов (в том числе нитратов); 4) ограничение использования загрязненных территорий для выращивания местных продуктов питания; 5) обеспечение применения современных агротехнологий с учетом физико-химических свойств почв 	Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований в 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, Качканарский городской округ, Кировградский городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Пелым, Полевской городской округ, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ) (по согласованию)
Раздел 5. Предложения по профилактике факторов риска, связанных с условиями воспитания, обучения детей и подростков			
19.	Обеспечить полноценную физическую подготовку и воспитание детей в учебных учреждениях	<ol style="list-style-type: none"> 1) обустройство пришкольных спортивных зон и площадок, ограждение участков образовательных учреждений; 2) ревизия, ремонт и приобретение спортивного оборудования в школах; 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; 4) мониторинг физического развития и физической подготовленности детей и подростков, медико-педагогический контроль 	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 в Свердловской области (по согласованию)

1	2	3	4
		<p>качества и интенсивности физических нагрузок на детей на занятиях физкультурой;</p> <p>5) укомплектование образовательных учреждений средствами оценки физического развития и физической подготовленности;</p> <p>6) 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;</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</p>	<p>Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
21.	Обеспечить проведение мероприятий по профилактике острой и хронической заболеваемости детей и подростков в образовательных учреждениях	<p>учреждений</p> <p>1) укомплектование квалифицированными медицинскими кадрами образовательных учреждений;</p> <p>2) обеспечение детских поликлиник многопрофильными диагностическими программами;</p> <p>3) проведение диспансеризации детей из групп риска;</p> <p>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;</p> <p>5) ремонт и модернизация медицинских кабинетов образовательных учреждений;</p> <p>6) создание условий для обучения детей-инвалидов в образовательном учреждении;</p> <p>7) реализация мониторинга состояния здоровья детей и подростков</p>	Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (по согласованию)
22.	Обеспечить организацию оздоровления детей дошкольного и школьного возраста в течение года и полноценного летнего отдыха детей в загородных оздоровительных учреждениях	<p>1) организация городских летних оздоровительных лагерей;</p> <p>2) восстановление и развитие сети летних загородных оздоровительных лагерей для детей и подростков;</p> <p>3) увеличение числа оздоровительных групп в дошкольных образовательных учреждениях;</p> <p>4) мониторинг качества проведения оздоровительных и обучающих программ для детей Свердловской области, проходящих оздоровление в массовом порядке</p>	Министерство общего и профессионального образования 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 в Свердловской области (по согласованию)

1	2	3	4
23.	Внедрить здоровьесберегающие образовательные технологии в учреждениях, в первую очередь в образовательных учреждениях с повышенной учебной нагрузкой – лицеях, гимназиях, школах с углубленным изучением предметов	<ol style="list-style-type: none"> 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 в Свердловской области (по согласованию)
Раздел 6. Предложения по профилактике заболеваний работающего населения			
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)	<ol style="list-style-type: none"> 1) проведение мониторинга состояния здоровья работающих во вредных и (или) опасных условиях труда; 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 	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 в Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Муниципальное образование Алапаевское, Арамильский город-

1	2	3	4
		<p>индивидуальной защиты;</p> <p>9) внедрение лечебно-оздоровительного питания работающих во вредных (или) опасных условиях 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;</p> <p>15) создание на предприятиях системы медицины труда с привлечением специалистов по гигиене труда</p>	<p>ской округ, Артемовский городской округ, Асбестовский городской округ, Байкаловский 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>

1	2	3	4
25.	Обеспечить проведение мероприятий по раннему выявлению и профилактике злокачественных новообразований у населения, снижению канцерогенного риска	<ol style="list-style-type: none"> 1) восстановление деятельности и создание смотровых кабинетов в лечебно-профилактических учреждениях; 2) паспортизация канцерогенноопасных организаций; 3) разработка и реализация профилактических мероприятий по результатам санитарно-гигиенической паспортизации канцерогенноопасных 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>Министерство здравоохранения Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию), Региональное объединение работодателей «Свердловский областной Союз промышленников и предпринимателей» (по 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 в 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, 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», 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, Нижнетуринский городской округ, город</p>

1	2	3	4
			<p>Нижний Тагил, городской округ Нижняя Салда, Новолялинский городской округ, городской 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, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию)</p>
Раздел 7. Предложения по профилактике травм и отравлений			
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"> 1) обеспечение безопасных условий передвижения в населенных пунктах (уличное и дворовое освещение, ремонт подъездных путей, безопасное покрытие пешеходных дорожек, ремонт лестничных клеток); 2) улучшение технического состояния придомовых спортивных и детских площадок; 3) организация досуга для детей и подростков; 4) благоустройство мест купания (пляжа, дна водоемов), организация служб спасателей на водоемах; 5) организация и проведение очистки крыш в зимне-весенний период; 6) снижение опасности и доступности строительных площадок, полигонов, чердаков и крыш, подвалов, гаражей; 7) организация работы служб психологической поддержки и помощи населению в кризисных ситуациях; 8) улучшение криминогенной обстановки; 	<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 в Свердловской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
		9) развитие системы восстановительного лечения после перенесенных травм и отравлений; 10) разработка и реализация целевых программ по профилактике детского травматизма в образовательных учреждениях; 11) обеспечение мониторинга состояния детского травматизма	
27.	Снизить риск травмирования и ущерба здоровью в результате дорожно-транспортных происшествий	1) обучение правилам дорожного движения; 2) расширение системы подземных и надземных пешеходных переходов; 3) оптимизация движения общественного муниципального и частного транспорта; 4) контроль и лицензирование транспортных компаний; 5) соблюдение и обучение правилам безопасности перевозки детей; 6) обработка дорожных покрытий и тротуаров при неблагоприятных метеоусловиях; 7) нанесение и своевременное восстановление дорожной разметки; 8) оптимизация пересечения пешеходных и транспортных потоков; 9) совершенствование системы медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях; 10) развитие системы регулируемых пешеходных переходов (своевременный ремонт и установка новых светофоров); 11) организация и проведение предрейсового осмотра водителей; 12) контроль и техническое обслуживание автотранспортных средств, предназначенных для перевозки детей;	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 в Свердловской области (по согласованию)

1	2	3	4
		13) оборудование и развитие сети велосипедных дорожек	
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 агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Министерство здравоохранения Свердловской области, Главное управление Министерства внутренних дел Российской Федерации по Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (по согласованию)
Раздел 8. Предложения по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний			
29.	Снизить риск развития инфекционных и паразитарных заболеваний, в первую очередь от социально	1) реализация национального календаря профилактических прививок и осуществление координации деятельности по вакцинопрофилактике населения в рамках национального календаря профилактических	Министерство здравоохранения Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской

1	2	3	4
	<p>значимых заболеваний (гепатиты, ВИЧ-инфекция, грипп и иные)</p>	<p>прививок;</p> <p>2) реализация Национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения в части дополнительной иммунизации населения против гриппа, кори и гепатита В;</p> <p>3) реализация комплекса мер, направленных на предотвращение массового распространения гриппа среди населения, в том числе обеспечение не менее чем 40-процентного охвата населения прививками против гриппа;</p> <p>4) проведение иммунизации подлежащих контингентов в рамках реализации Календаря прививок по эпидемическим показаниям;</p> <p>5) проведение иммунизации населения в рамках регионального календаря прививок, в том числе против пневмококковой инфекции, ветряной оспы и папилломовирусной инфекции;</p> <p>6) проведение мероприятий, направленных на достижение 85-процентного охвата населения прививками против клещевого вирусного энцефалита;</p> <p>7) обеспечение условий холодовой цепи при транспортировке и хранении медицинских иммунобиологических препаратов для профилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>8) реализация комплекса мероприятий, направленных на профилактику острых кишечных инфекций, в том числе проведение иммунизации декретированных групп населения, в том числе против гепатита А и дизентерии Зонне;</p> <p>9) реализация комплекса мероприятий, направленных на предотвращение вспышечной</p>	<p>области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
		<p>заболеваемости ОКИ и гепатитом А, в том числе в детских образовательных учреждениях;</p> <p>10) организация и проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах инфекционных и паразитарных заболеваний;</p> <p>11) проведение мероприятий, направленных на профилактику паразитарных инвазий;</p> <p>12) обеспечение разработки и реализации программ по противодействию распространению ВИЧ-инфекции, в первую очередь среди уязвимых групп населения, молодежи, работающего населения;</p> <p>13) проведение скрининговых обследований населения на ВИЧ-инфекцию и расширение охвата обследованием групп высокого риска заражения ВИЧ-инфекцией;</p> <p>14) осуществление диспансерного наблюдения ВИЧ-инфицированных;</p> <p>15) проведение АРТ-терапии и химиопрофилактики ВИЧ;</p> <p>16) реализация мероприятий по снижению риска вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку;</p> <p>17) обеспечение проведения диагностики, диспансерного наблюдения, лечения и реабилитации больных острыми и хроническими вирусными гепатитами;</p> <p>18) повышение гигиенических знаний специалистов и населения о профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний</p>	
30.	Реализовать меры по предотвращению	1) реализация мероприятий, направленных на профилактику инфекций, связанных с оказанием	Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований

1	2	3	4
	заражения персонала, пациентов лечебно-профилактических учреждений при медицинском вмешательстве	<p>медицинской помощи;</p> <p>2) эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с медицинской помощью, предотвращение групповой и вспышечной заболеваемости в лечебно-профилактических организациях области, случаев внутрибольничного заражения, в том числе гемоконтактными инфекциями;</p> <p>3) обеспечение инфекционной безопасности донорства, в том числе использование карантинизированной плазмы и лейкофильтрованных компонентов крови</p>	в Свердловской области (по согласованию)
31.	Обеспечить реализацию мер по снижению распространенности среди населения туберкулеза, в первую очередь в группах риска	<p>1) флюорографическое обследование населения с приоритетом в группах риска;</p> <p>2) туберкулинодиагностика детей и подростков;</p> <p>3) вакцинопрофилактика туберкулеза среди новорожденных и детского населения, поддержание на уровне не менее 95 процентов показателей охвата;</p> <p>4) санитарно-противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза, в том числе проведение заключительной дезинфекции;</p> <p>5) информирование населения о факторах риска и мерах профилактики туберкулеза</p>	Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство социальной политики Свердловской области, Министерство по физической культуре, спорту и молодежной политике Свердловской области, Министерство культуры Свердловской области, Министерство общего и профессионального образования Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (по согласованию)
32.	Обеспечить реализацию мер по ликвидации кори, краснухи и эпидемического паротита, поддержанию свободного от полиомиелита статуса Свердловской области	<p>1) выполнение программы плановой вакцинации групп риска;</p> <p>2) вакцинация против кори взрослых до 35 лет, не привитых и не болевших ранее;</p> <p>3) внедрение комбинированной схемы иммунизации детей до 1 года против полиомиелита;</p> <p>4) недопущение распространения кори в случае завоза на территорию Свердловской области</p>	Министерство здравоохранения Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (по согласованию)

1	2	3	4
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 распространения 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 человека по Свердловской области (по согласованию), Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Департамент по труду и занятости населения Свердловской области, Министерство международных и внешнеэкономических связей Свердловской области, Департамент ветеринарии Свердловской области, хозяйствующие субъекты (по согласованию)
34.	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	1) проведение иммунизации контингентов групп риска среди населения против туляремии, клещевого энцефалита; 2) контроль за проведением дератизационных мероприятий на территориях (в лесопарковых зонах, зонах отдыха населения, садовых кооперативах, на кладбищах); 3) контроль за отловом бродячих животных на территориях муниципальных образований в Свердловской области; 4) проведение дезинфекционных, дератизационных, дезинсекционных работ; 5) установка специальных защитных и оградительных устройств для исключения доступа грызунов в строения; 6) обеспечение чистоты дворов, складских помещений, рынков, продовольственных складов, пищевых предприятий; 7) систематическое удаление мусора, соблюдение правил хранения и удаления пищевых отходов; 8) проведение мероприятий по профилактике	Департамент ветеринарии Свердловской области, органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (по согласованию)

1	2	3	4
		бешенства; 9) проведение ветеринарного контроля	
35.	Обеспечить снижение биологической нагрузки на население за счет улучшения качества питьевой воды, продуктов питания и почвенного покрова на территориях риска	1) контроль по микробиологическим показателям продуктов питания, питьевой воды; 2) контроль внесения органических веществ и биодобавок в почву; 3) предотвращение загрязнения окружающей среды в районах размещения животноводческих хозяйств, скотомогильников; 4) оптимизация системы мониторинга микробиологического загрязнения с учетом 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	Министерство энергетики и жилищно-коммунального хозяйства Свердловской области, Министерство агропромышленного комплекса и продовольствия Свердловской области, Департамент ветеринарии Свердловской области, юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию), органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, городской округ Богданович, городской округ Верхнее Дуброво, городской округ Верхняя Пышма, Городской округ Верхняя Тура, Горноуральский городской округ, муниципальное образование «город Екатеринбург», Муниципальное образование город Ирбит, Ирбитское муниципальное образование, Каменский городской округ, муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», городской округ Красноуральск, городской округ Красноуфимск, Нижнесергинский муниципальный район, Нижнетуринский городской округ, город Нижний Тагил, городской округ Нижняя Салда, городской округ Ревда, Режевской городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Сысертский городской округ, Тавдинский городской округ, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию)
Раздел 9. Предложения по развитию системы управления риском для здоровья населения и формированию здорового образа жизни			
36.	Обеспечить реализацию мероприятий по	1) профилактика алкоголизма, наркомании, всех видов токсикомании, прежде всего среди детей и	органы местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (Муниципальное образование

1	2	3	4
	снижению неблагоприятного влияния на здоровье населения социально обусловленных факторов риска	<p>подростков;</p> <p>2) преодоление бедности и повышение уровня жизни населения;</p> <p>3) снижение влияния на здоровье населения факторов социального неблагополучия;</p> <p>4) снижение уровня безработицы и повышение занятости населения;</p> <p>5) снижение уровня задолженности и исключение 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>город Алапаевск, Артинский городской округ, Ачитский городской округ, Байкаловский муниципальный район, Белоярский городской округ, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, Ирбитское муниципальное образование, Новолялинский городской округ, Пышминский городской округ, Слободо-Туринский муниципальный район, Таборинский муниципальный район, Тугулымский городской округ, Шалинский городской округ) (по согласованию)</p>
37.	Обеспечить реализацию мер по соблюдению требований санитарного законодательства (презумпция добросовестности) хозяйствующих субъектов	<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>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 в Свердловской области (Муниципальное образование город Алапаевск, Арамилевский городской округ, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Асбестовский городской округ, Ачитский городской округ, Белоярский го-</p>

1	2	3	4
		<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>родской округ, Березовский городской округ, городской округ Верх-Нейвинский, Городской округ Верхняя Тура, городской округ Верхотурский, Волчанский городской округ, Гаринский городской округ, городской округ Карпинск, Кировградский городской округ, городской округ Красноуфимск, городской округ Первоуральск, Режевской городской округ, Североуральский городской округ, Сосьвинский городской округ, городской округ Среднеуральск, городской округ Староуткинск, Таборинский муниципальный район, Тавдинский городской округ) (по согласованию)</p>
38.	<p>Обеспечить развитие саморегулируемых организаций, деятельность которых направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения</p>	<p>1) развитие систем менеджмента качества и безопасности товаров, работ и услуг;</p> <p>2) добровольная сертификация товаров, работ и услуг;</p> <p>3) разработка и внедрение внутренних стандартов и правил саморегулируемой организацией для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия</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)</p>
39.	<p>Обеспечить развитие системы адресной профилактики экологически обусловленных заболеваний и реабилитации здоровья населения, проживающего на экологически неблагоприятных территориях</p>	<p>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);</p> <p>2) скрининг-диагностика и биомониторинг содержания токсичных веществ в биосредах в группах риска;</p> <p>3) биологическая профилактика риска развития экологически обусловленных заболеваний;</p> <p>4) клиничко-лабораторная диагностика и лечение экологически обусловленных заболеваний в</p>	<p>Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, 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 в Свердловской области (Асбестовский городской округ, городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Верхняя Пышма, муниципальное образование «город Екатеринбург», муниципальное образование «Город Каменск-Уральский», Качканарский городской округ, Кировградский</p>

1	2	3	4
		<p>группах риска (преимущественно по стационарзамещающим технологиям);</p> <p>5) диспансерное наблюдение в группах повышенного риска развития экологически обусловленных заболеваний;</p> <p>6) оценка персональной экспозиции к токсичным веществам в группах риска</p>	<p>городской округ, городской округ Краснотурьинск, городской округ Красноуральск, Нижнесергинское городское поселение, 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>
40.	<p>Обеспечить реализацию профилактических мероприятий, направленных на снижение неблагоприятного воздействия факторов риска на здоровье населения, информирование населения о факторах риска, формирующих здоровье, и мерах профилактики</p>	<p>1) профилактика алкогольной зависимости;</p> <p>2) профилактика табакокурения, проведение дней борьбы с курением;</p> <p>3) ограничение курения родителей в присутствии детей;</p> <p>4) ограничение курения в общественных местах;</p> <p>5) использование безопасных видов отопления, замена печных кухонных топок на газовые, электрические;</p> <p>6) ремонт и модернизация систем вентиляции в жилых домах;</p> <p>7) информирование населения по вопросам «экологии жилья»;</p> <p>8) повышение гигиенической грамотности выпускников областных учебных заведений среднего педагогического образования и педагогов;</p> <p>9) повышение уровня знаний граждан, специалистов и индивидуальных предпринимателей в вопросах здорового образа жизни, соблюдения санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей;</p> <p>10) гигиеническое образование детей и подростков в дошкольных образовательных учреждениях и школах и повышение гигиенической грамотности выпускников областных учебных заведений</p>	<p>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 в Свердловской области (по согласованию), юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию)</p>

1	2	3	4
		среднего педагогического образования и педагогов, повышающих квалификацию	
41.	Обеспечить реализацию плана мероприятий по формированию здорового образа жизни населения (в первую очередь среди молодежи)	<ol style="list-style-type: none"> 1) разработка и реализация планов мероприятий на уровне субъекта и муниципальных образований в Свердловской области по здоровому образу жизни; 2) создание центров здоровья в муниципальных образованиях в Свердловской области и обеспечение их финансирования; 3) издание печатной, 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 	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 местного самоуправления муниципальных образований в Свердловской области (по согласованию)
42.	Обеспечить проведение гигиенического обучения руководителей и индивидуальных предпринимателей, представителей общественных организаций и населения	<ol style="list-style-type: none"> 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 психофизиологических 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 в Свердловской области (по согласованию)
43.	Создать систему внедрения добровольного медицинского страхования и	<ol style="list-style-type: none"> 1) страхование гражданской ответственности производителей за качество и безопасность товаров, работ и услуг перед потребителями; 2) страхование гражданской ответственности промышленных предприятий от 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 ин-

1	2	3	4
	<p>страхования гражданской ответственности для обеспечения гарантий работающим лицам и населению, проживающему в зонах влияния организаций, на безопасную среду обитания и охрану здоровья</p>	<p>нанесения вреда здоровью населения, проживающего в зонах влияния этих предприятий;</p> <p>3) коллективное медицинское страхование промышленными предприятиями населения, проживающего в зонах влияния этих предприятий (прежде всего в санитарно-защитных зонах);</p> <p>4) страхование гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в случае непредвиденного 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</p>	<p>дивидуальные предприниматели, осуществляющие свою деятельность на территории Свердловской области (по согласованию), Государственное учреждение - Свердловское региональное отделение Фонда социального страхования Российской Федерации (по согласованию), Министерство здравоохранения Свердловской области, Министерство природных ресурсов и экологии Свердловской области, Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области (по согласованию)</p>