

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Государственное учреждение «Бешенковичский районный центр
гигиены и эпидемиологии»

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И
ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА
БЕШЕНКОВИЧСКОГО РАЙОНА:
достижение
Целей устойчивого развития



г.п. Бешенковичи, 2023 год

Бюллетень «ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА БЕШЕНКОВИЧСКОГО РАЙОНА: достижение Целей устойчивого развития» (далее – *бюллетень*) предназначен для информационно-аналитической поддержки межведомственного взаимодействия при решении вопросов профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди проживающего населения в контексте достижения показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – *показатели ЦУР*) на территории Бешенковичского района.

Бюллетень дает характеристику состояния, уровней, тенденций и рисков популяционному здоровью, оценивает гигиенические и противоэпидемические аспекты обеспечения качества среды обитания населения на основе анализа выполнения субъектами социально-экономической деятельности Закона Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 7 января 2012 года №340-З (в редакции от 30.06. 2016 №387-З).

Бюллетень подготовлен на основе отчетных, информационно-аналитических и других сведений ГУ «Бешенковичский районный центр гигиены и эпидемиологии», банка данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям ЦУР, республиканской базы данных социально-гигиенического мониторинга, локальных баз данных управления здравоохранения Витебского облисполкома, ГУ «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», Бешенковичского районного исполнительного комитета, УЗ «Бешенковичская центральная районная больница», Бешенковичской районной инспекции природных ресурсов и охраны окружающей среды и др.

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Бешенковичский районный центр гигиены и эпидемиологии»: Карпушенко Н.А., главный врач, Макулькин А.В., врач-гигиенист, Рудько В.В., помощник врача-гигиениста, с участием специалистов учреждения здравоохранения «Бешенковичская центральная районная больница» заведующий детским отделением, районный педиатр, Золотуха Н.В., Пучков В.С., врач статист-методист, Куйко Н.Д., медицинский статистик, Михалочкина Г.А., медицинский статистик, Яремчук И.А., медицинский статистик.

Контакты: тел. 5-61-25, 5-61-79, электронная почта: cge@beshenkovichi.gov.by

Бюллетень размещен на [http://beshenkovichi.vitebsk-region.gov.by /ru/centr_gigiena/](http://beshenkovichi.vitebsk-region.gov.by/ru/centr_gigiena/) (страница ЦГЭ на сайте Бешенковичского районного исполнительного комитета).

Оглавление

Термины и обозначения.....	4
Введение.....	5
Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения.....	5
Достижение Целей устойчивого развития.....	7
Интегральные оценки уровня здоровья населения.....	9
Состояние здоровья населения и риски.....	11
Состояние популяционного здоровья.....	11
Медико-демографический статус.....	11
Состояние популяционного здоровья.....	11
Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения.....	23
Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения.....	29
Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья населения.....	32
Анализ рисков здоров.....	35
Гигиенические аспекты обеспечения устойчивого развития территории.....	37
Гигиена воспитания и обучения детей и подростков.....	37
Гигиена производственной среды.....	40
Гигиена питания и потребления населения.....	42
Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения.....	44
Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения.....	44
Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости территории.....	47
Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Бешенковичского района.....	47
Эпидемиологический прогноз.....	51
Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Бешенковичского района.....	52
Формирование здорового образа жизни населения.....	52
Основные направления деятельности по укреплению здоровья населения для достижения показателей целей устойчивого развития.....	55
Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Бешенковичском районе в 2022 году.....	55
Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения.....	58
Основные приоритетные направления деятельности на 2022 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития.....	66
<i>Приложение 1</i>	68
<i>Приложение 2</i>	72

Термины и обозначения

Коэффициент рождаемости – отношение числа живорождённых в течении данного года на 1000 человек из среднегодовой численности населения.

Коэффициент смертности – отношение числа умерших в течении данного года на 1000 человек из среднегодовой численности населения.

Среднегодовая численность – среднеарифметическая величина численности населения на начало текущего года и начало следующего года.

Заболеваемость – медико-статистический показатель, определяющий число заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения (число заболеваний зарегистрированных как вновь возникших, так и ранее существовавших – *общая заболеваемость*, число заболеваний впервые зарегистрированных – *первичная заболеваемость*), выражается числом заболевших на 1000, 10000, 100000 человек из среднегодовой численности населения:

‰ промилле (заболеваемость на 1000 человек)

‰‰ продецимилле (заболеваемость на 10000 человек)

‰‰‰ просантимилле (заболеваемость на 100000 человек)

Темп прироста – отношение абсолютного прироста к уровню принятому за базовый. Относительный прирост вычисляется по формуле - число случаев, зарегистрированных в отчетном году минус число случаев, зарегистрированных в предыдущем году деленное на число случаев, зарегистрированное в предыдущем году, умноженное на 100.

Средний (среднегодовой) темп прироста - величина, отражающая среднюю величину из ежегодных темпов роста за определенный период времени (5, 10 лет и др.), характеризует среднюю интенсивность роста (среднюю многолетнюю тенденцию). Средняя многолетняя тенденция оценивается следующим образом:

$< \pm 1\%$ - тенденции к росту или снижению нет (показатель стабилен);

$\pm 1-5\%$ - умеренная тенденция к росту или снижению;

$> \pm 5\%$ - выраженная тенденция к росту.

НИИ – нормированный интенсивный показатель заболеваемости представляет собой отношение показателя заболеваемости в конкретной группе наблюдения к нормирующему показателю в целом по региону (в качестве нормирующего используется среднеобластной показатель).

Фоновый уровень – «исходный» уровень параметра, характерный для данной территории, наблюдаемый в течении определенного периода времени, до начала проведения оценки ситуации.

Введение

Важнейшей целью нашего государства в области охраны здоровья является снижение уровня заболеваний, распространение которых несет главную угрозу здоровью граждан и национальной безопасности.

Основные направления государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения:

приоритетность мер профилактической направленности на основе формирования здорового образа жизни;

качество и доступность медицинской помощи, в том числе лекарственного обеспечения;

санитарно-эпидемиологическое благополучие населения и его будущих поколений.

Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения

Реализация государственной политики в Бешенковичском районе по укреплению здоровья, профилактики болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2022 году обеспечивалось проведением мероприятий по следующим направлениям:

минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;

снижение уровня массовых неинфекционных болезней;

предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения.

поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;

мониторинг достижения на территории района целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2021-2025 годы (далее – государственная программа).

В ГУ «Бешенковичский районный центр гигиены и эпидемиологии» (далее – Бешенковичский ЦГЭ) на контроле для исполнения в рамках компетенции находились следующие нормативные правовые акты Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее Минздрав) и локальные нормативные правовые акты Витебского облисполкома и управления здравоохранением Витебского облисполкома:

Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность» 2021-2025 годы;

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь «О совершенствовании работы по формированию здорового образа жизни» №11 от 10.01.2015;

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь «О показателях Целей устойчивого развития» №961 от 09.08.2021;

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития» № 1178 от 15.11.2018.

Межведомственное взаимодействие в Бешенковичском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2021 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Бешенковичским районным исполнительным комитетом:

- по профилактике и снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями и вирусным гепатитом А (на 2021-2025 гг.);
- по профилактике рабической инфекции (на 2021-2025 гг.);
- по дальнейшей борьбе с туберкулезом (на 2021-2025 гг.);
- по санитарной охране территории Бешенковичского района от заноса и распространения особо опасных инфекций (на 2021-2025 гг.);
- по профилактике заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами (на 2021-2025 гг.);
- по профилактике гриппа и ОРИ среди населения Бешенковичского района (на 2021-2025 гг.).

С целью повышения ответственности субъектов социально-экономической деятельности по улучшению здоровья и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2018 году Бешенковичским районным Советом депутатов и Бешенковичским районным исполнительным комитетом изданы следующие локальные нормативные правовые акты:

- решение сессии Бешенковичского районного Совета депутатов № 13 от 29.06.2018г. «О работе по снижению заболеваемости»;
- решение №21 от 17.07.2017 «О мерах по улучшению медицинского обслуживания и профилактики болезней в Бешенковичском районе».
- решение №17 от 21.03.2017г. «О мерах по улучшению санитарного состояния и благоустройства территории Бешенковичского района».

Выполнение в 2022 году целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы

Наименование показателя	Целевой показатель	Фактический показатель
Коэффициент младенческой смертности	3,0	0
Детская смертность, на 100 тыс. детей	30	0
Коэффициент смертности трудоспособного населения	4,6	7,8
Удельный вес пациентов в I-II стадии онкологических заболеваний в общем количестве выявленных, %	-	51,1
Охват реабилитацией пациентов трудоспособного возраста после ОИМ,	93	85

ОНМК, оперативных вмешательств по поводу неинфекционных заболеваний, %		
Тяжесть первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста, %	50	38,1
Смертность от случайных отравлений алкоголем, на 100 тыс. населения	0	14,6
Потребление алкоголя на душу населения, л	10,8	-
Заболеваемость населения туберкулезом, на 100 тыс. населения	17,3	7,3
Смертность населения от туберкулеза, на 100 тыс. населения	1,7	0
Доля пациентов с МЛУ успешно закончивших курс лечения, %	-	0
Охват комбинированной антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных пациентов, нуждающихся в лечении, %	91	86,7

Достижение Целей устойчивого развития

В 2022 году работа в Бешенковичском районе по достижению устойчивого развития в области улучшения здоровья, качества среды обитания, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди населения оценивалась в рамках мониторинга показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – показатели ЦУР).

В рамках ведущейся в Беларуси работы по достижению ЦУР принят ряд государственных программных документов.

В настоящее время организована работа по национализации показателей ЦУР путем интеграции последних в государственные, республиканские, отраслевые и региональные стратегии, программы и планы развития, определяющих работу Правительства, центральных и местных органов власти.

В Витебском областном исполнительном комитете создан Межведомственный совет по устойчивому развитию Витебской области.

В Бешенковичском районном исполнительном комитете создан Межведомственный совет по устойчивому развитию Бешенковичского района, который возглавляет заместитель председателя райисполкома Ерашов А.И.

Задачи по улучшению здоровья народа на основе дальнейшего повышения качества и доступности медицинской помощи всем слоям населения, усиления профилактической направленности при широком вовлечении людей в здоровый образ жизни отражены в Цели №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

В рамках реализации Цели № 3 Министерству здравоохранения Республики Беларусь делегировано 13 показателей, достижение которых будет контролироваться и отслеживаться с помощью 27 национальных индикаторов.

Кроме того, для санитарно-эпидемиологической службы определено еще 4 показателя из других Целей (№ 6, 7 и 11), включая и те, которые курирует Всемирная организация здравоохранения.

В настоящее время Минздравом проводится большая организационная работа по формированию предельных значений и применения индикаторов Целей.

Координация деятельности в данном направлении возложена на Методический совет по мониторингу и оценке устойчивости развития, возглавлять который поручено заместителю Министра – Главному государственному санитарному врачу Республики Беларусь А.А. Тарасенко.

Модель достижения устойчивого развития по вопросам здоровья населения определяет следующие направления деятельности:

- достижение медико-демографической устойчивости;
- реализация на территории государственной политики по оздоровлению среды обитания, профилактике болезней и формированию у населения здорового образа жизни;
- обеспечение устойчивости функционирования сектора здравоохранения.

В Витебском областном исполнительном комитете работает региональная группа по устойчивому развитию, в 2021 году утвержден перечень показателей для мониторинга достижения Целей устойчивого, который состоит из 145 показателей, в том числе 16 показателей для мониторинга достижения цели 3:

- 3.1.1. Коэффициент материнской смертности;
- 3.2.1. Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет;
- 3.2.2. Коэффициент неонатальной смертности;
- 3.3.1. Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту;
- 3.3.2. Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек;
- 3.3.4. Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек;
- 3.4.1. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний;
- 3.4.2. Смертность от самоубийств;
- 3.5.2.1. Потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет в литрах чистого алкоголя в календарный год;
- 3.6.1. Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий;
- 3.7.1. Доля женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет), чьи потребности по планированию семьи удовлетворяются современными методами (процент);
- 3.7.2. Показатель рождаемости среди девушек-подростков (в возрасте от 10 до 14 лет; в возрасте от 15 до 19 лет) на 1000 девушек-подростков в той же возрастной группе;
- 3.8.2. Доля населения с большим удельным весом семейных расходов на медицинскую помощь в общем объеме расходов или доходов домохозяйств (процент);
- 3.9.3. Смертность от неумышленного отравления (на 100000 человек населения);

3.а.1.1. Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше;

3.с.1 Число медицинских работников на душу населения.

Результаты достижения отдельных показателей ЦУР

Таблица 1

№	Наименование показателя ЦУР	Целевое значение 2020 год	Фактическое значение 2022 год
3.1.1	Коэффициент материнской смертности (на 100 000 родившихся живыми)	0,0	0,0
3.1.2	Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (процент)	99,8	100
3.3.1	Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту	0,25	0,0
3.3.2	Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек	21,5	21,3
3.3.4	Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек	11,2	14,2
3.б.1	Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь, %		
	вирусный гепатит В (V3)	97	99
	туберкулез (V)	97	98
	дифтерия, столбняк, коклюш (V3)	97	98
	полиомиелит	97	98
	корь, эпидем. паротит, краснуха (V1)	97	99

Для реализации межведомственного взаимодействия по профилактике болезней и достижению показателей ЦУР на в Бешенковичском районе был разработан совместно с местными органами власти «План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» на период 2022-2024 годы и утвержден 15.02.2021 года решением № 155 Бешенковичского районного Совета депутатов. План действий включает в себя комплекс мероприятий и задач для субъектов социально-экономической деятельности с целью достижения показателей ЦУР и минимизации рисков, связанных с состоянием окружающей среды, снижение уровня поведенческих рисков и, как следствие, снижение уровня неинфекционной заболеваемости.

Интегральные оценки уровня здоровья населения

Для получения обобщенной оценки здоровья населения был проведен расчет интегральных индексов здоровья для административных территорий Витебской области. Показателя, характеризующие здоровье населения, выбраны следующие: смертность, рождаемость, младенческая смертность, заболеваемость населения, первичная инвалидность трудоспособного населения. Индекс рассчитан как среднегодовое значение за период 2019-2022. При благополучии окружающей среды обобщенный индекс находится в диапазоне 65-70%. Для Бешенковичского района индекс составил 64 что ниже рекомендуемого диапазона.

На основании приказов Минздрава №961 от 09.08.2021 г. «О показателях и индикаторах Целей устойчивого развития» и №1178 от 15.11.2018г. «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития» для проведения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости (далее – эпиданализ НИЗ) при осуществлении социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) проведена дифференциация территории Бешенковичского района.

В основу дифференциации положен интегральный подход к оценке уровня здоровья населения. В соответствии с методологической базой по состоянию на 2022 год оценки уровня здоровья населения проведены по индексу здоровья.

Индекс здоровья – это удельный вес лиц, не обращавшихся за медицинской помощью в связи с заболеванием или обострением хронического заболевания, от всех проживающих на территории.

На основании расчета индекса здоровья дифференциация территории Бешенковичского района проведена по врачебным амбулаториям и ФАПам: Ульской АВОП, Островенской АВОП, Бочейковской АВОП, Рубежский ФАП, Синицкий ФАП, Будиловский ФАП, Забельский ФАП, Верховский ФАП, Ржавский ФАП, Свечанский ФАП (далее – зонированные территории).

В целом, результаты оценки показывают, что на протяжении ряда лет в отдельных АВОП и ФАПах индексы здоровья колебались незначительно.

В 2023 году индекс здоровья по зонированным территориям колебался от 21,5% по Островенская АВОП, до 24,4% по Верховский ФАП.

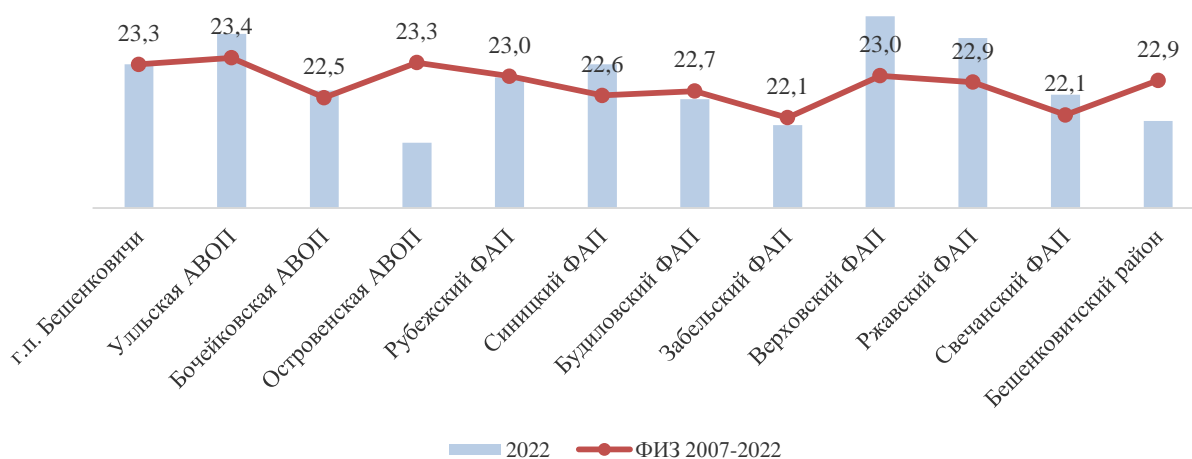


Рисунок 1. Индекс здоровья населения

То есть, сравнительный анализ зонированных территорий по интегральным индексам уровня здоровья является предметом дальнейшего анализа для определения направления деятельности в рамках мониторинга достижения показателей ЦУР в Бешенковичском районе.

Состояние здоровья населения и риски Состояние популяционного здоровья Медико-демографический статус

Численность населения.

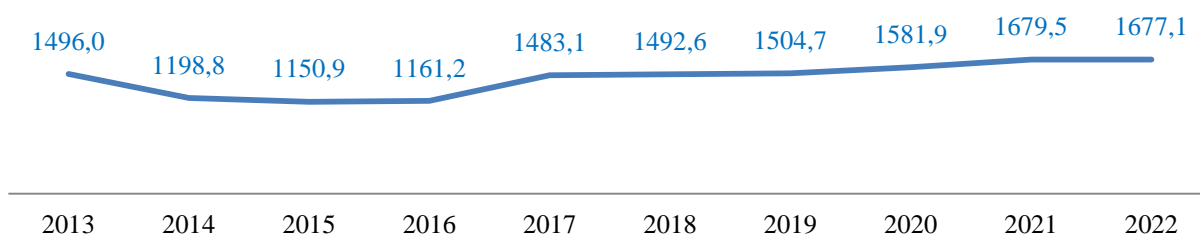
Для численности населения Бешенковичского района характерна тенденция ежегодного снижения. За период 2015-2023 годы численность населения уменьшилась на 2452 человека или (-15,2%). Городское население за 8 лет увеличилось на 129 человек (1,9%), сельское уменьшилось на 2581 человек (27,6%) (рисунок 2). В структуре населения района по полу преобладают женщины, удельный вес женщин в 2023 году составляет 54% или 7363 человек, мужчин – 46,0% или 6290 человек.



Демографическая ситуация в Бешенковичском районе характеризуется постарением населения. С 2015 по 2022 годы в Бешенковичском районе удельный вес населения младше трудоспособного возраста и трудоспособного возраста ниже среднеобластного показателя, а удельный вес населения старше трудоспособного возраста – выше среднеобластного показателя. В возрастной структуре населения Бешенковичского района в 2022 году 15,5% составляют люди младше трудоспособного возраста, 52,3% – трудоспособного возраста, что непосредственно влияет на показатель общей смертности и естественной убыли населения области.

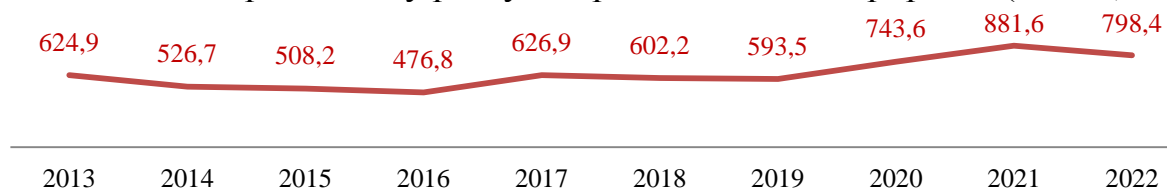
Состояние популяционного здоровья

Общая заболеваемость населения Бешенковичского района в 2022 году составила 1677,1 ‰, прирост к уровню предыдущего года (-0,14%), многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+3,4%).



Заболеваемость населения Бешенковичского района с впервые в жизни установленным диагнозом (далее – первичная)

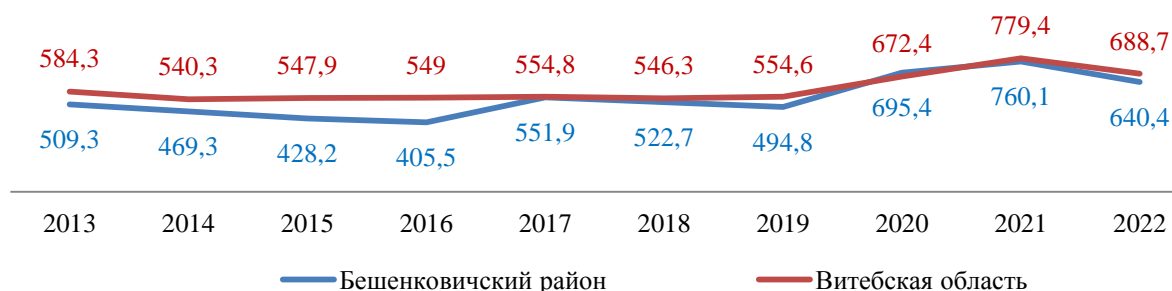
Первичная заболеваемость населения Бешенковичского района в 2022 году составила 798,4‰, прирост к уровню предыдущего года (-9,4%), многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+5,3%).



Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше

Таблица 2

Первичная заболеваемость взрослого населения, ‰	2021	2022	Среднегодовое значение 2013-2022 годы, ‰	Темп среднего прироста за период 2015-2022 годы, %	Темп прироста 2022/2021, %
Бешенковичский район	760,1	640,4	547,8	+5,3	-15,7
Витебская область	779,4	688,7	601,8	+3,3	-11,6



Среднегодовой показатель первичной заболеваемости взрослого населения Бешенковичского района ниже областного уровня на 9,0%. Многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к выраженному росту.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2022 году лидирующее место занимали болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 44,1%; на втором месте – болезни костно-мышечной системы – 9,1% и на третьем месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 8,9% (рисунок 2).

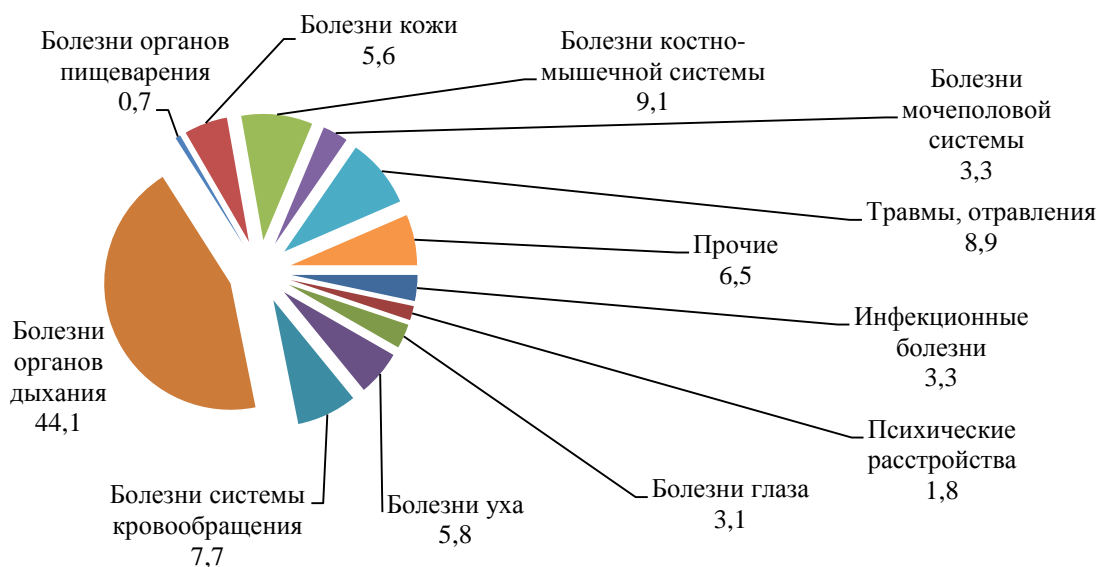


Рисунок 2. Структура первичной заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше за 2022 год.

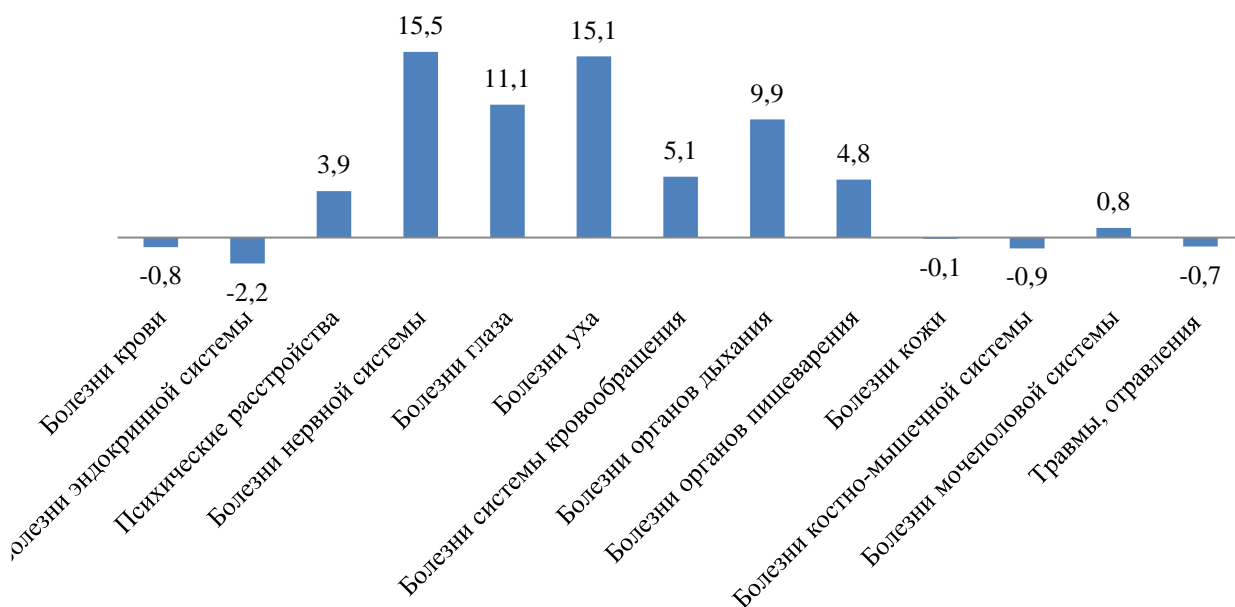


Рисунок 3. Динамика распространения первичной заболеваемости среди взрослого населения по нозологиям за 2013-2022 годы.

Тенденции распространения заболеваемости среди взрослого населения по отдельным нозологиям за период 2013-2022 годы:

выраженный рост – нервной системы, болезни глаза, уха, болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания;

умеренный рост – психические расстройства, органов пищеварения,

отсутствует тенденция к росту (снижению) – болезни крови, кожи, моче-половой системы, болезни костно-мышечной системы, травмы.

тенденция к снижению - болезни эндокринной системы

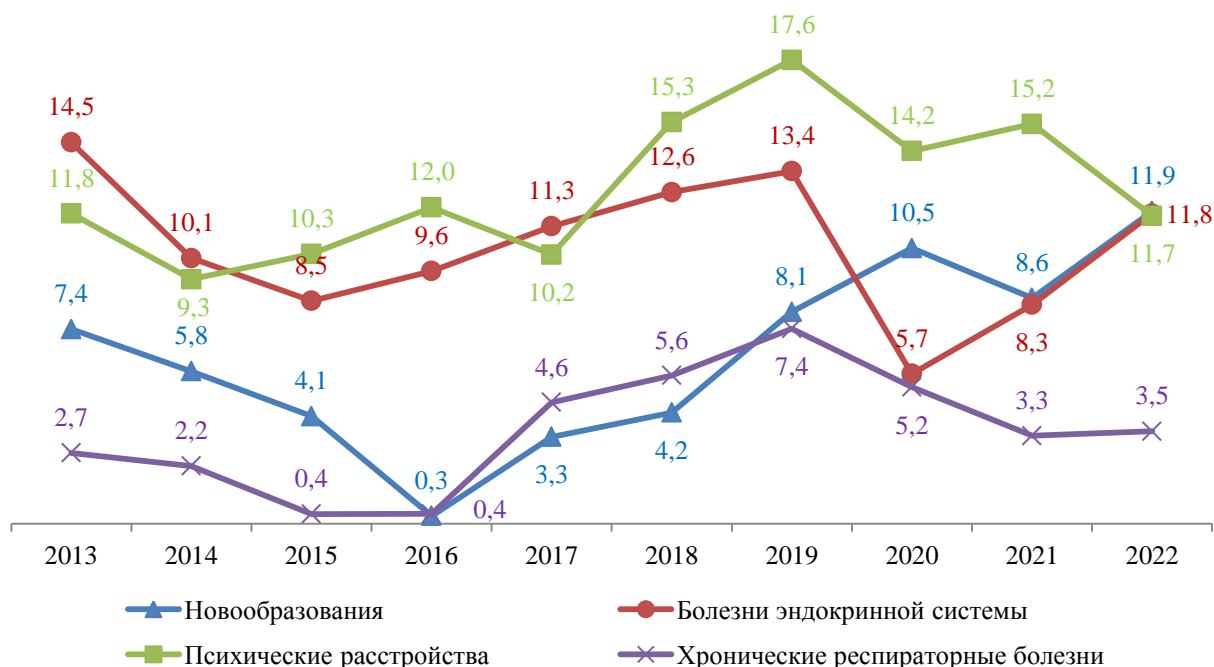
Сравнительный анализ первичной заболеваемости взрослого населения по основным классам неинфекционной заболеваемости

Таблица 3

Нормированный интенсивный показатель Отношение среднегодового показателя заболеваемости взрослого населения Бешенковичского района к среднегодовому областному уровню заболеваемости по отдельным нозологиям	Нозологии	НИП	Тсрг.прироста 2013-2022 годы,%
	злокачественные новообразования	1,0	3,5
	болезни системы кровообращения	1,1	5,1
	сахарный диабет	1,3	-6,6
	хронические респираторные заболевания	1,7	10,5
	травмы, отравления и др. последствия внешних причин	1,1	-0,7
	психические расстройства	1,0	3,9

Среднегодовые показатели заболеваемости взрослого населения Бешенковичского района практически по всем основным классам неинфекционных заболеваний на уровне или выше среднеобластного, значительное превышение по хроническим респираторным заболеваниям.

Многолетняя динамика по отдельным нозологиям: тенденция к выраженному росту – хронические респираторные заболевания, болезни системы кровообращения; тенденция к умеренному росту – злокачественные новообразования, психические расстройства; тенденция к умеренному снижению наблюдается по сахарному диабету; стабильная тенденция - заболевания, полученные в следствие травм и отравлений.



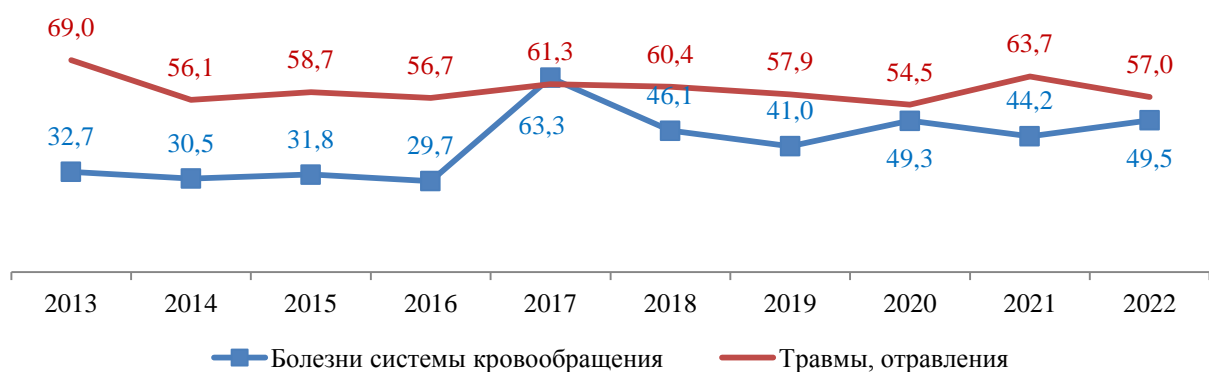
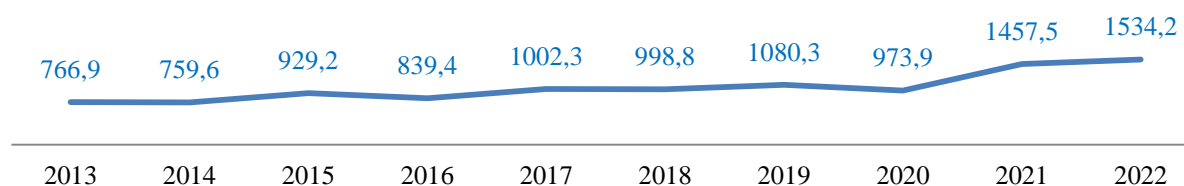


Рисунок 4. Динамика первичной заболеваемости взрослого населения по основным классам неинфекционных заболеваний за 2013-2022 годы

Первичная заболеваемость детского населения

Таблица 4

Первичная заболеваемость детского населения, ‰	2021	2022	Среднегодовое значение 2013-2022 годы, ‰	Темп среднего прироста за период 2015-2022 годы, %	Темп прироста 2022/2021, %
Бешенковичский район	1452,1	1534,2	1101,9	+7,5	+5,5
Витебская область	1666,5	1686,6	1519,4	+1,2	+1,2



Среднегодовой показатель первичной заболеваемости детского населения Бешенковичского района ниже областного уровня на 9%. Многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется выраженной тенденцией к росту.

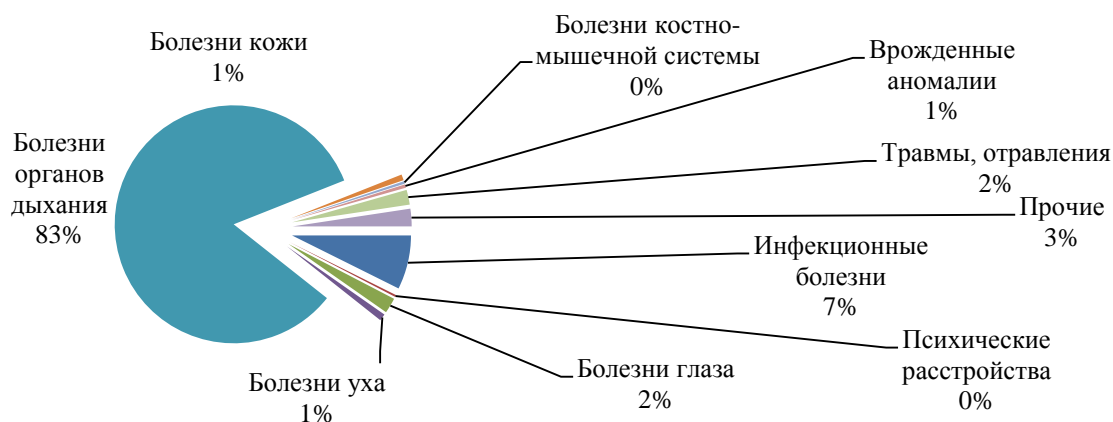


Рисунок 5. Структура первичной заболеваемости детского населения за 2022 год.

Структура первичной заболеваемости детского населения выглядит следующим образом: первое место занимают болезни органов дыхания, на их долю приходится 83% всей первичной детской патологии в районе, при этом число случаев данной группы заболеваний в сравнении с 2021 годом увеличилась на 85 случаев (2,8%) (рисунок 5).

На втором месте – некоторые инфекционные и паразитарные болезни, которые занимают 7% в общей структуре детской заболеваемости; на третьем месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, с удельным весом 2%.

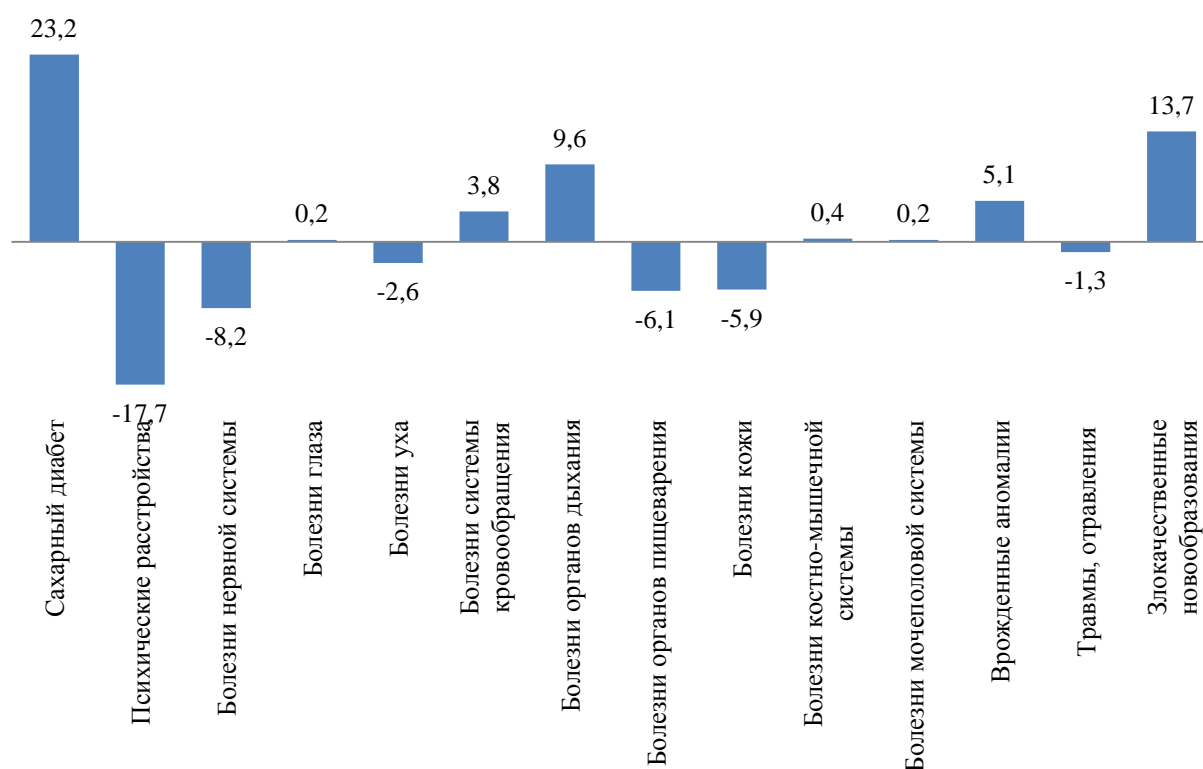


Рисунок 6. Динамика распространения первичной заболеваемости среди детского населения по нозологиям за 2013-2022 годы.

Тенденции распространения заболеваемости среди детского населения по отдельным нозологиям за период 2013-2022 годы:

выраженный рост – болезни органов дыхания, врожденные аномалии, злокачественные образования, сахарный диабет;

умеренный рост – болезни системы кровообращения;

отсутствует тенденция к росту (снижению) – болезни глаз, болезни мочеполовой системы, костно-мышечной системы;

по остальным нозологиям тенденция к снижению от умеренного до выраженного.

Медицинские осмотры детей

В районе количество детей школьного возраста с нарушениями остроты зрения увеличилось (2015 г. – 2,6 на 100; 2022 г. – 4,5 на 100). Среди

детей дошкольного возраста показатель колебался от 0,49 на 100 детей (2021 г.) до 1,42 на 100 детей (2019 г.).

Дефекты речи выявлены только у детей дошкольного возраста и имеет волнообразный характер. В 2015 показатель составил 1,4 на 100 детей. Максимальный показатель зафиксирован в 2019 году 2,36 на 100 детей. Сколиоз и нарушение осанки встречается только у детей школьного возраста. Нарушение осанки имеет выраженную тенденцию к росту (среднегодовой темп прироста составил 11,0%).

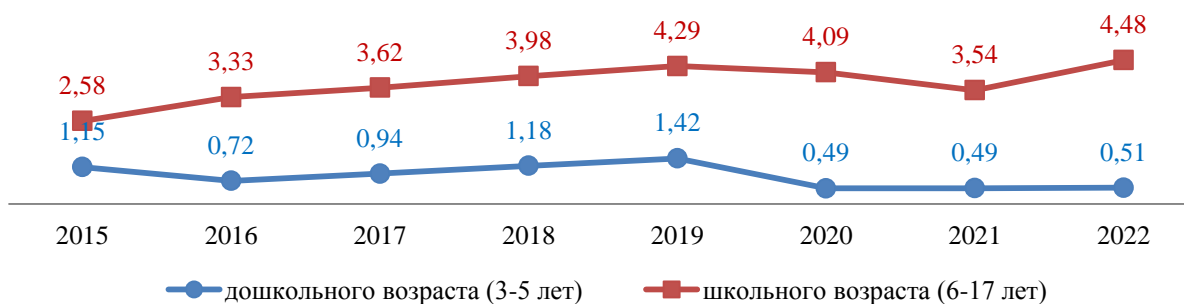


Рисунок 7. Понижения остроты зрения у детей, впервые установленные, по возрастным группам (на 1000 осмотренных детей).

Распределение детей школьного возраста (3-5 лет) на группы здоровья: доля детей, относящихся к I группе здоровья по сравнению с 2020 годом уменьшилась (2021 – 37,3%; 2022 – 32,8%), удельный вес детей во II группе здоровья (2021 – 48,2%; 2022 – 52,5%); доля детей, относящихся к III группе здоровья уменьшилась (2021 – 13,5%; 2022 – 13,6%), IV группа (2021 – 1,0%; 2022 – 1,0%).

Распределение детей школьного возраста (6-17 лет) на группы здоровья: доля детей, относящихся к I группе здоровья (2021 – 30,7%; 2022 – 31,0%), самый высокий удельный вес детей во II группе здоровья (2021 – 50,4%; 2022 – 52,8%); доля детей, относящихся к III группе здоровья уменьшилась (2021 – 17,2%; 2022 – 14,0%), IV группа здоровья незначительное увеличение (2021 – 1,8%; 2022 – 2,2%).

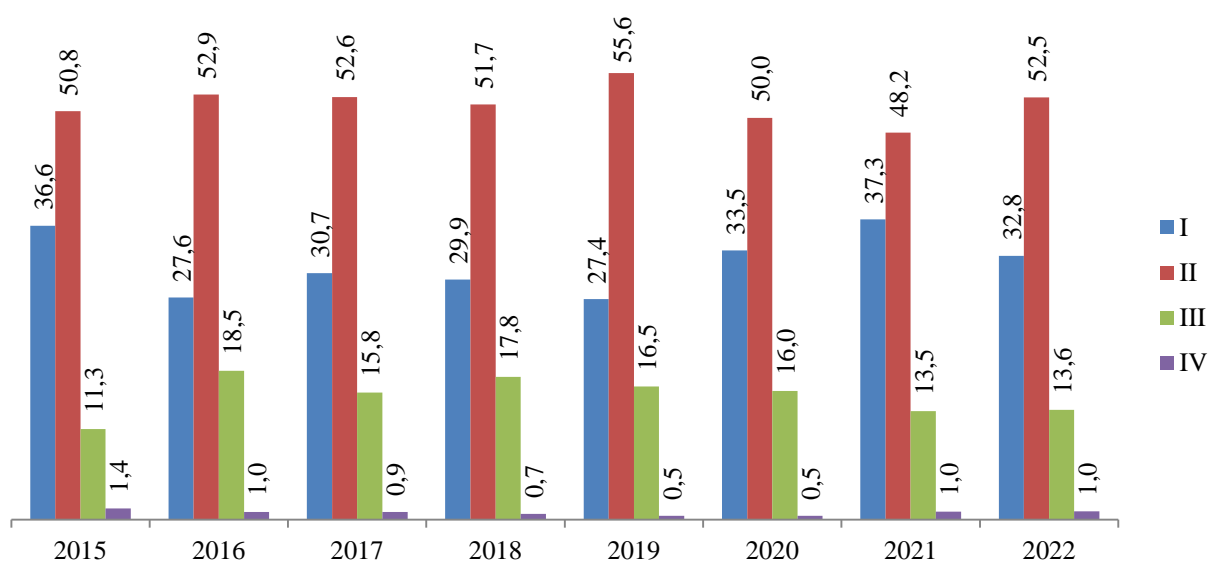


Рисунок 8 – Распределение детей дошкольного возраста Бешенковичского района по группам здоровья.

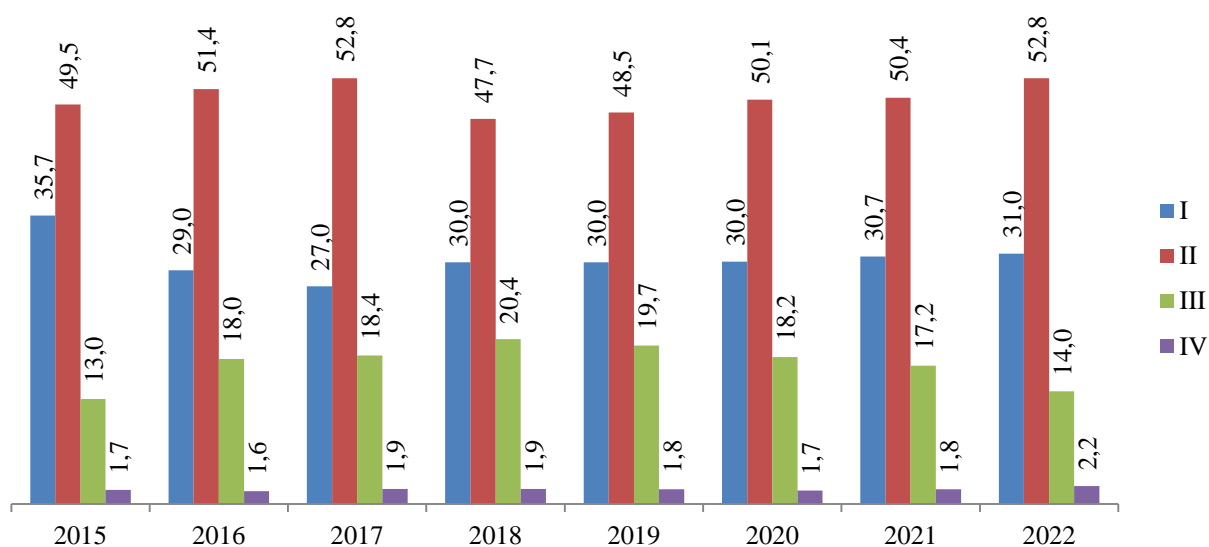


Рисунок 9 – Распределение школьников Бешенковичского района по группам здоровья.

Онкологическая заболеваемость

Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района злокачественными новообразованиями имеет волнообразный характер и колеблется от 374,5 на 100000 населения (2020 год) до 827,2 на 100000 населения (2022 год). С 2013 по 2022 годы отмечается умеренная тенденция к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил +3,4%). Заболеваемость в 2022 году по сравнению с 2021 годом выросла в 1,8 раза (рисунок 12).

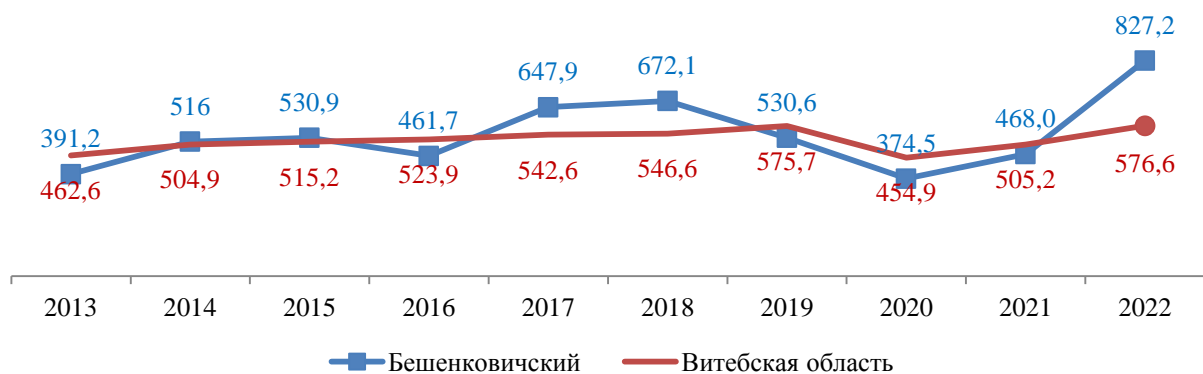
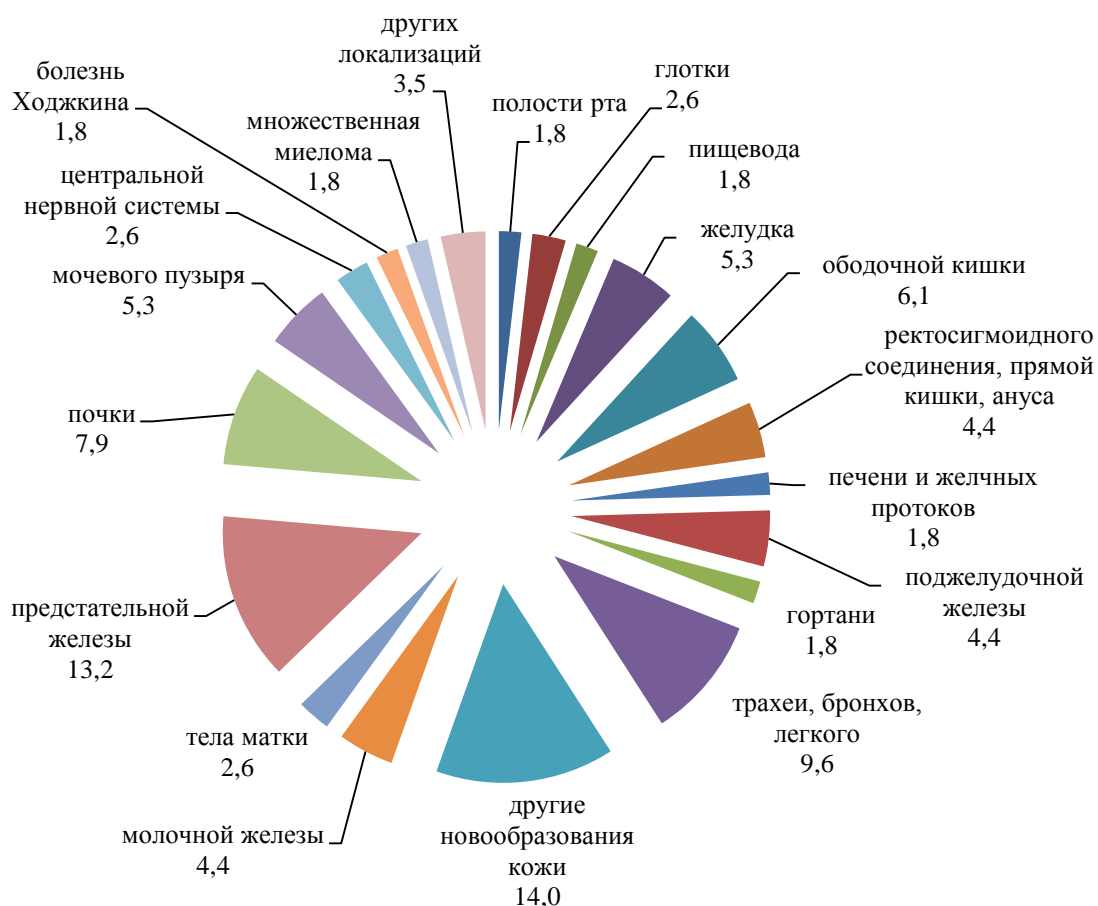


Рисунок 10. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения злокачественными новообразованиями (на 100 т.н.).

В структуре заболеваемости традиционно лидируют следующие локализации - новообразования кожи, удельный вес которых составил в 2022 году 14,0% (2021 – 4,5%), молочная железа 2022 - 4,4% (2021 – 1,5%), трахея, бронхи, легкие 2022 – 9,6% (2021 – 19,7%), предстательная железа 2022- 13,2% (2021 – 18,2%).



Временная нетрудоспособность.

В 2022 году число дней с временной утратой трудоспособности на 100 работающих составило 879,8 на 100 работающих, что ниже, чем прошлым году на 15,8% (1045,2 дней на 100 работающих). Многолетняя тенденция имеет выраженную тенденцию к росту, среднегодовой тем прироста составил 6,6% (рисунок 11).

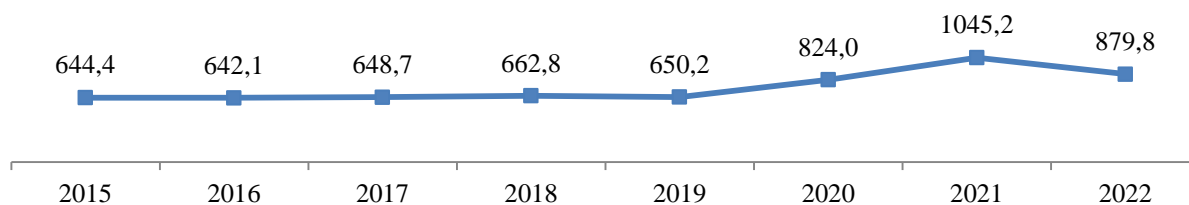


Рисунок 11. Динамика показателя «число дней с временной утратой трудоспособности на 100 работающих».

Число случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности в 2022 году составило 93, что на 14,7% меньше, чем в прошлом году (109 случая на 100 работников) – рисунок 12.

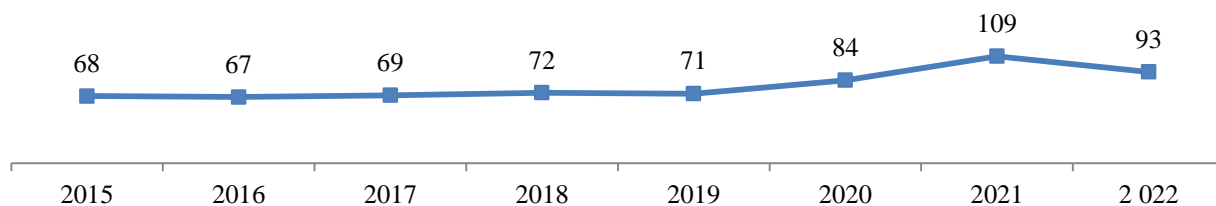


Рисунок 12. Динамика показателя «число случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности на 100 работающих»

Средняя продолжительность 1 случая с временной утратой трудоспособности в 2022 году составило 9,5 дня.



Рисунок 13. Динамика показателя «число случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности на 100 работающих».

ВУТ из-за болезней органов дыхания занимают I место и составила 455,0 дней на 100 работников, что меньше прошлогоднего уровня на 13,2% (409,0 дня на 100 раб.) - рисунок 14.

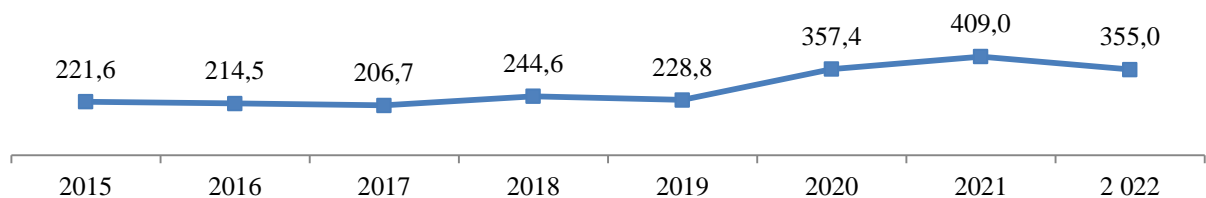


Рисунок 14. Динамика показателя «дни нетрудоспособности на 100 работающих из-за болезней органов дыхания».

Инвалидность

Анализ инвалидности населения трудоспособного возраста

Показатель первичного выхода на инвалидность в 2022 году для лиц трудоспособного населения по сравнению с предыдущим годом уменьшился на 27,3%, Районные показатели первичного выхода трудоспособного населения на инвалидность (на 10 тыс. населения) традиционно превышают аналогичные областные в 2022 году на 3,8% (районный показатель 41,2 на 10 тыс. человек; областной 39,7 на 10 тыс. человек).

Многолетняя динамика первичной инвалидности трудоспособного населения за период 2012-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-2,4%) (рисунок 15).



Рисунок 15 – Первичная инвалидность среди населения Бешенковичского района с 2012-2022 гг.

Уровень ПИ трудоспособного населения вырос к уровню 2020 года по 5 основным классам болезней, так вследствие травм и отравлений прирост составил 26,9%, психических расстройств – 115,4%, костно-мышечной системы и соединительной ткани – 230,8%, глаз – 7,7%, новообразований – 17,4%.

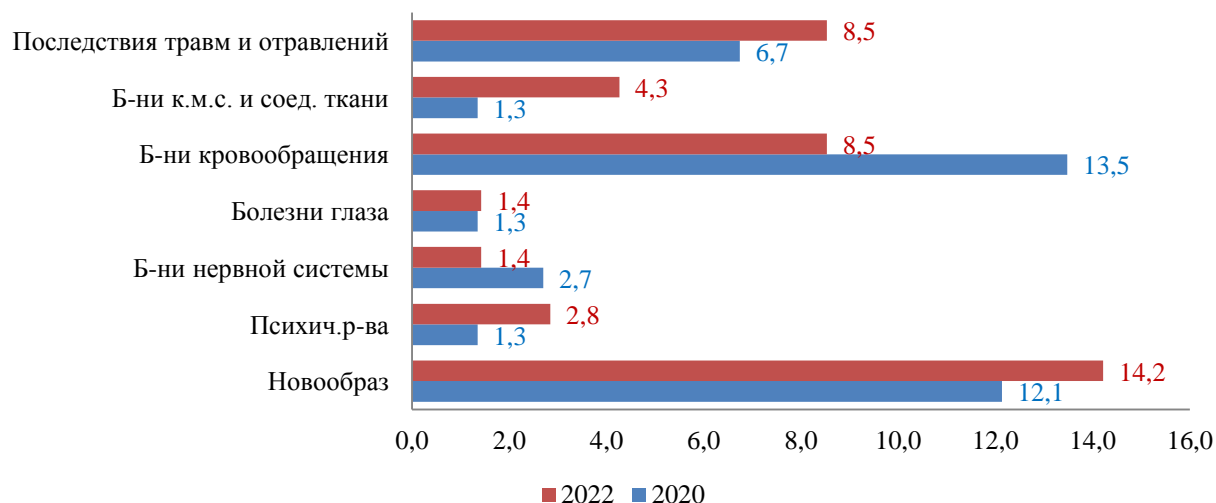


Рисунок 16 – Динамика показателей ПИ трудоспособного населения по основным классам болезней.

Для детей показатель инвалидности в 2022 на том же уровне, что и в 2021 и составил 36,6 на 10 тыс. человек. Многолетняя динамика за период 2012-2022 годы характеризуется тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (10,0%) (рисунок 17).

Наибольшей уровень ПИ детского населения по психическим расстройствам (16,3 на 10 тыс. человек).

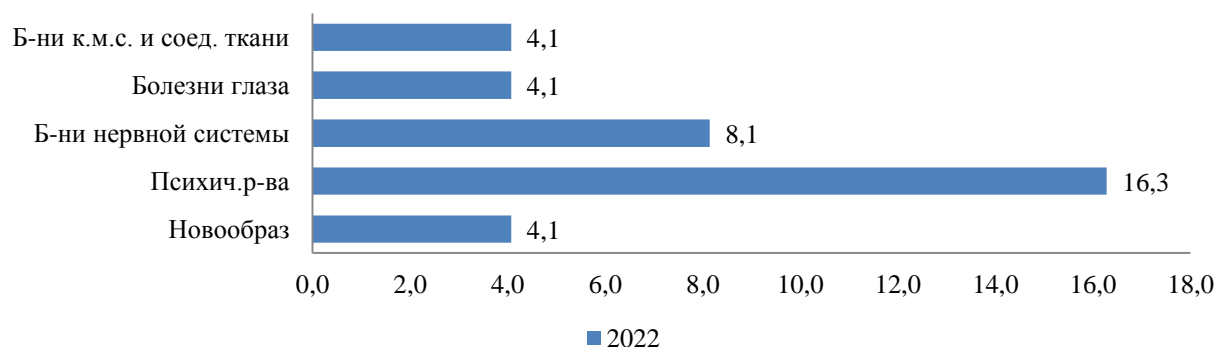


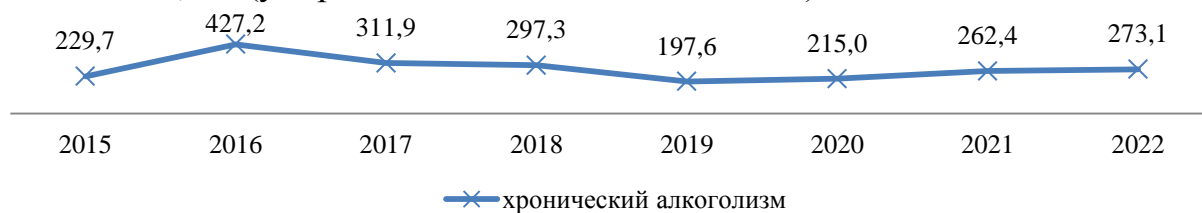
Рисунок 17 – Динамика показателей ПИ детского населения по основным классам болезней.

Заболевания наркологическими расстройствами

Динамика показателя количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией: увеличение в 2022 году по сравнению с 2015 годом в 1,5 раза, среднегодовой темп прироста составил – 4,2% (умеренная тенденция к росту).



Динамика показателя хронический алкоголизм: снижение в 2022 году по сравнению с 2016 годом составило (-36,1%), среднегодовой тем роста составил – 3,9% (умеренная тенденция к снижению).



Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения

Таблица 5

		общая заболеваемость			первичная заболеваемость		
		все население	0-17 лет	18 лет и старше	все население	0-17 лет	18 лет и старше
Среднегодовой показатель 2018-2022, %	г.п. Бешенковичи	1802,9	1450,2	1892,6	839,2	1278,1	709,8
	Бешенковичский район	1587,2	1387,2	1627,8	723,9	1208,9	622,7
Темп среднего прироста 2018-2022, %	г.п. Бешенковичи	+0,6	+4,8	0,01	7,44	6,0	7,3
	тенденция	Стабильная тенденция	Умеренный рост	Стабильная тенденция	Выраженный рост	Выраженный рост	Выраженный рост
	Бешенковичский район	3,4	10,3	2,2	9,4	12,0	8,0
	тенденция	Умеренный рост	Выраженный рост	Умеренный рост	Выраженный рост	Выраженный рост	Выраженный рост

Таблица 6

		БСК		болезни органов дыхания		Болезни эндокринной системы		травмы и отравления	
		0-17 лет	18 лет и старше	0-17 лет	18 лет и старше	0-17 лет	18 лет и старше	0-17 лет	18 лет и старше
Среднегодовой показатель 2018-2022, ‰	г.п. Бешенковичи	3,3	53,3	1007,5	256,4	2,2	15,3	52,5	83,9
	Бешенковичский район	2,9	46,0	987,5	245,9	2,3	10,4	44,9	58,7
Темп среднего прироста 2018-2022, %	г.п. Бешенковичи	-30,1	+1,9	9,2	23,6	-23,0	-8,3	-9,3	-9,9
	тенденция	Выраженное снижение	Умеренный рост	Выраженный рост	Выраженный рост	Выраженное снижение	Выраженное снижение	Выраженное снижение	Выраженное снижение
	Бешенковичский район	-16,8	+2,2	13,7	19,3	5,2	-6,5	-6,7	-0,2
	тенденция	Выраженное снижение	Умеренный рост	Выраженный рост	Выраженный рост	Выраженный рост	Выраженное снижение	Выраженное снижение	Стабильная тенденция

Общая и первичная заболеваемость. При анализе первичной заболеваемости в г.п. Бешенковичи и в районе по среднегодовому показателю (2018-2022 годы), установлено, что г.п. Бешенковичи имеет показатель больше чем в районе (839,2‰ и 723,9‰ соответственно).

За период 2018-2022 года выраженный темп среднегодового прироста первичной заболеваемости зафиксирован как в г.п. Бешенковичи, так и по району в целом. Стабильный темп среднегодового прироста (убыль) общей заболеваемости наблюдается на территории г.п. Бешенковичи (0,6%). В Бешенковичском районе отмечается умеренная тенденция к росту общей заболеваемости (3,4%).

БСК. Высокий уровень заболеваемости по среднегодовому показателю (2018-2022 годы) выявлен на территории г.п. Бешенковичи (взрослые - 53,3, дети – 3,3).

За период 2012-2022 года выраженный темп среднегодового роста заболеваемости взрослого населения зафиксирован в г.п. Бешенковичи и Бешенковичском районе (+1,9% и +2,2%).

НИЗ органов дыхания (ХРЗ). Высокий уровень заболеваемости по среднегодовому показателю (2018-2022 годы) выявлен в г.п. Бешенковичи (взрослые - 256,4%, дети – 1007,5%). За период 2018-2022 года выраженный темп среднегодового прироста заболеваемости зафиксирован в г.п. Бешенковичи и в Бешенковичском районе.

Травмы и отравления. Высокий уровень заболеваемости по среднегодовому показателю (2018-2022 годы) выявлен на территории г.п. Бешенковичи (взрослые - 83,9, дети – 52,5%).

За период 2018-2022 года выраженный темп среднегодовой убыли заболеваемости взрослого и детского населения зафиксирован в г.п. Бешенковичи.

Анализ заболеваемости по зонам медицинского обслуживания

С 2019 годом по 2022 год отмечен рост показателя первичной заболеваемости взрослого населения на всех зонах медицинского обслуживания. На территории обслуживания ЦРБ заболеваемость увеличилась на 17,1%. На территории обслуживания Улльской АВОП заболеваемость увеличилась на 32,5%. На территории обслуживания Бочейковской АВОП заболеваемость увеличилась на 15,1%. На территории обслуживания Островенской АВОП заболеваемость уменьшилась на 2,1%. На территории Бешенковичского района заболеваемость увеличилась на 6,7% (рисунок 18).

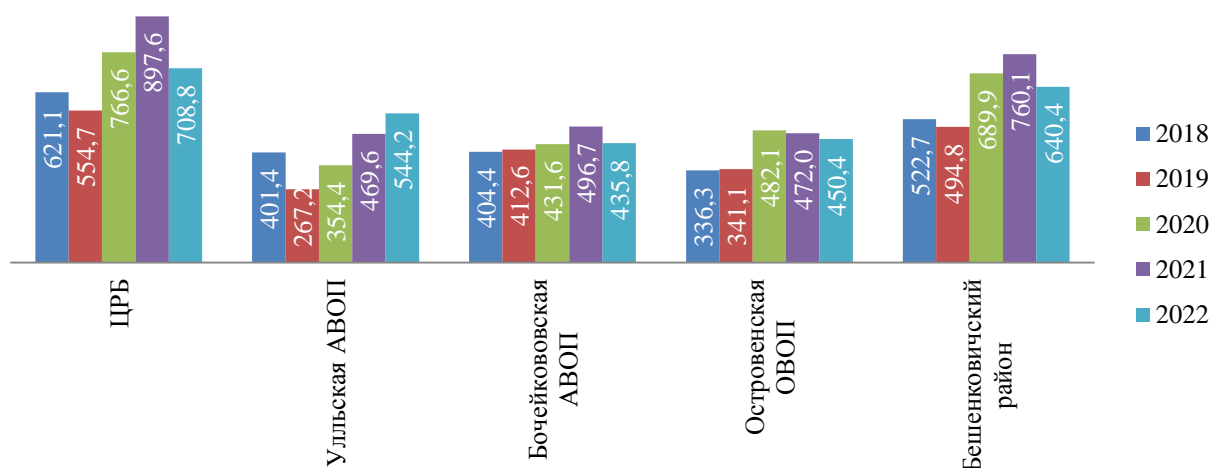


Рисунок 18. Первичная заболеваемость взрослого населения

Первичная заболеваемость детского населения в 2022 году выше, чем в 2021 на 5,3%. Отмечается превышение районного показателя первичной заболеваемости детского населения в зоне медицинского обслуживания Ульсской и Островенской АВОП. В зоне медицинского обслуживания Ульсской АВОП, Островенской АВОП и Бочейковской АВОП первичная заболеваемость детского населения в 2022 году выше, чем в 2021 году (рисунок 19).

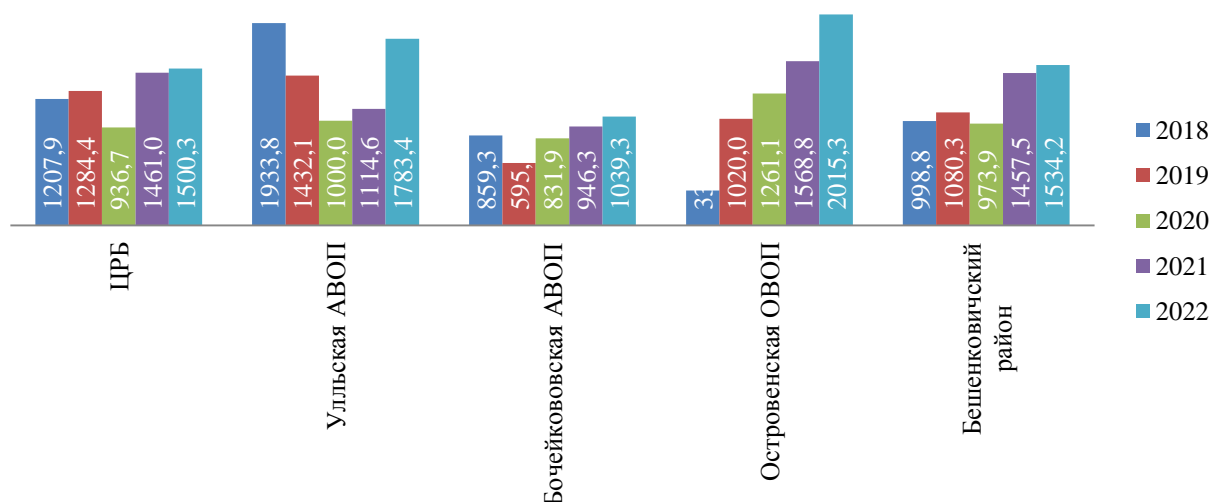


Рисунок 19. Первичная заболеваемость детского населения

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин среди взрослого населения на территории обслуживания ЦРБ меньше, чем в прошлом году. Наибольший показатель заболеваемости в 2022 году отмечен в ЦРБ (71,4 на 1000 населения), что на 25,3% выше, чем в Бешенковичском районе (57,0 на 1000 населения).

По сравнению с прошлым годом показатель в ЦРБ уменьшился на 16,6% (2021 год – 85,3 на 1000 населения) (рисунок 20).

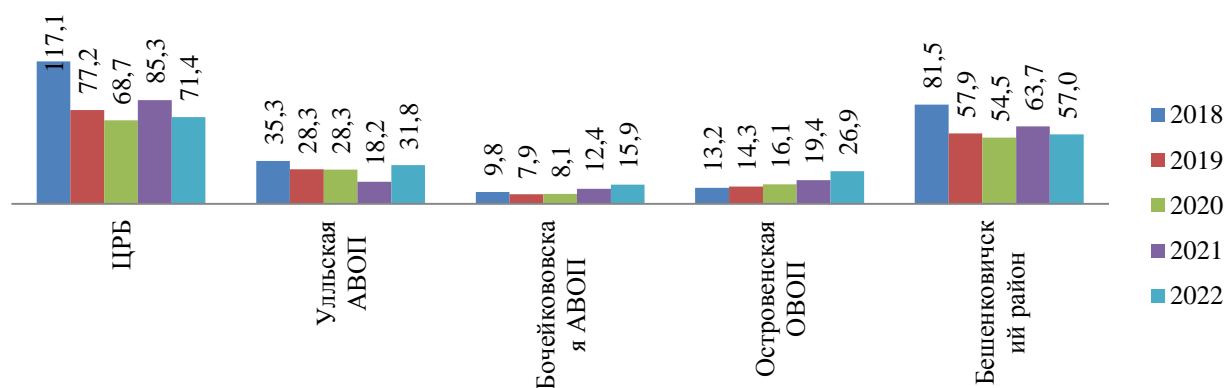


Рисунок 20. Первичная заболеваемость взрослого населения на микротерриториях травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин

Первичная заболеваемость детского населения травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин на микротерриториях Ульсской, Бочейковской и Островенской АВОП ниже чем в прошлом году. На микротерритории обслуживания ЦРБ первичная заболеваемость выше районного уровня на 5,2% (32,5 на 1000 детей) (рисунок 21).

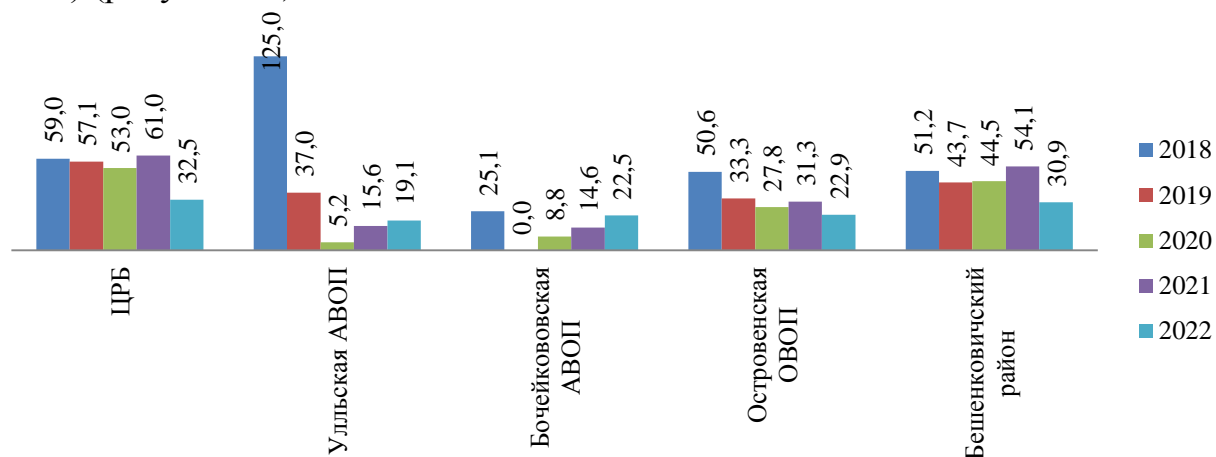


Рисунок 21. Первичная заболеваемость детского населения на микротерриториях травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин

Болезни органов дыхания среди взрослого населения на всех территориях (за исключением Бочейковской АВОП) меньше, чем в прошлом году. Наибольший показатель заболеваемости в 2022 году отмечен в ЦРБ (301,1 на 1000 населения), что на 6,5% выше, чем в Бешенковичском районе (301,1 на 1000 населения).

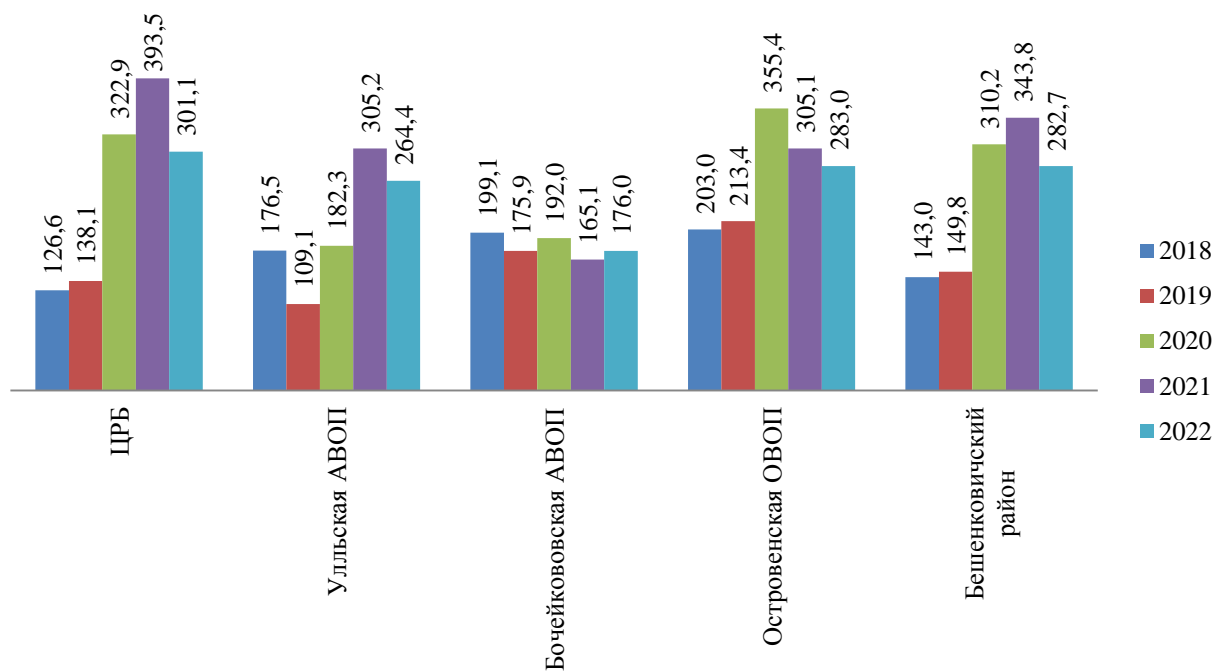


Рисунок 22. Первичная заболеваемость взрослого населения на микротерриториях болезнями органов дыхания

Болезни органов дыхания среди детского населения на всех территориях больше чем в прошлом году. Наибольший показатель заболеваемости в 2022 году отмечен в Островенской АВОП (1671,8 на 1000 детей), что на 30,8% выше, чем в Бешенковичском районе (1278,6 на 1000 детей).

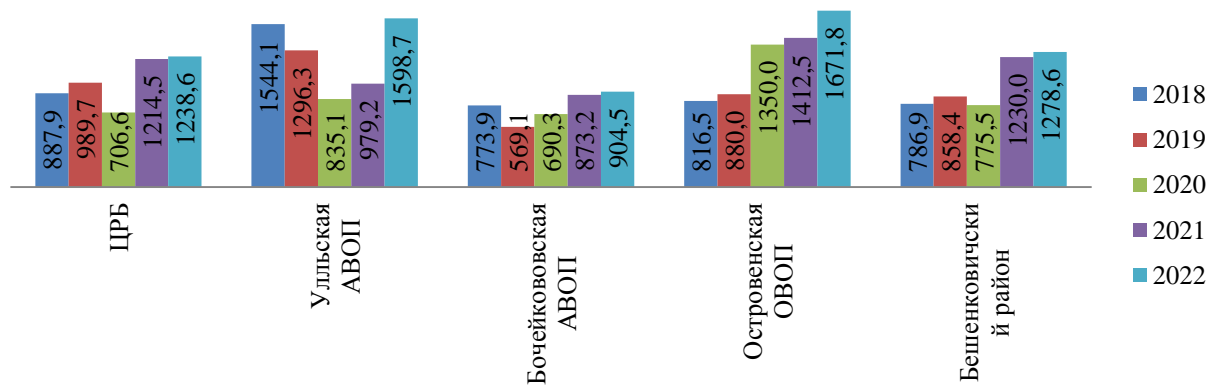


Рисунок 23. Первичная заболеваемость детского населения на микротерриториях болезнями органов дыхания

Превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения (49,5 на 1000 населения) отмечается на территории обслуживания ЦРБ. Снижение показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения по сравнению с 2021 годом зарегистрирован среди взрослого населения на территории обслуживания Островенской и Бочейковской АВОП (рисунок 24).

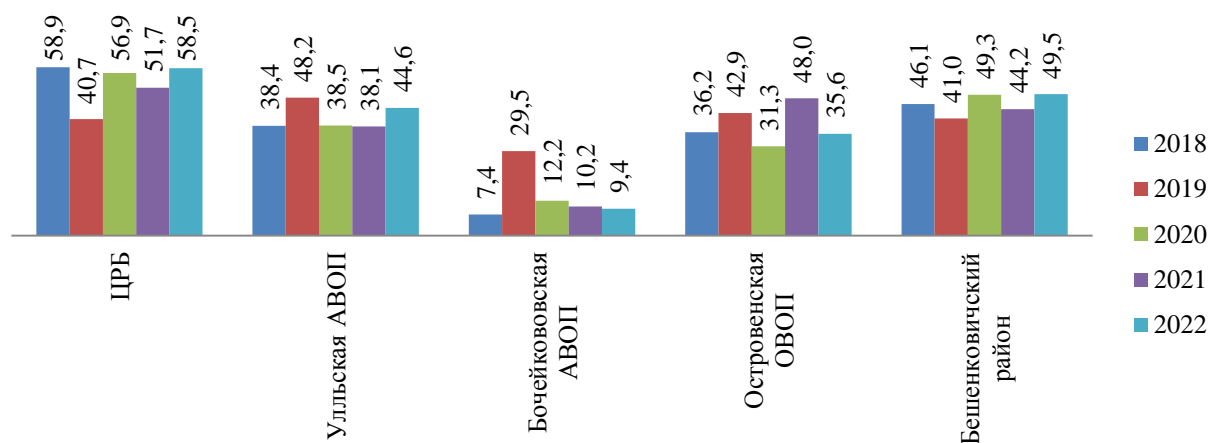


Рисунок 24. Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях болезнями системы кровообращения.

За последние 8 лет в районе наблюдается выраженная тенденция к увеличению первичной заболеваемости взрослого населения ишемической болезнью сердца (среднегодовой темп прироста составил 7,6%). Заболеваемость болезнями характеризующиеся повышенным кровяным давлением имеют выраженную тенденцию к снижению (среднегодовой темп снижения составил 13,5%) (рисунок 25).



Рисунок 25. Первичная заболеваемость взрослого населения в Бешенковичском районе болезнями системы кровообращения

В структуре болезней кровообращения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, составляют 12,2%, ишемическая болезнь сердца – 36,1%.

Первичная заболеваемость взрослых выше районного показателя в Ульсской АВОП, Островенская АВОП. Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в Островенской АВОП и составила 11,5 на 1000 взрослого населения, что выше районного показателя в 2,4 раза. Наименьшей показатель на микротерритории обслуживания Бочейковской АВОП (2,2 на 1000 взрослого населения) (рисунок 26).

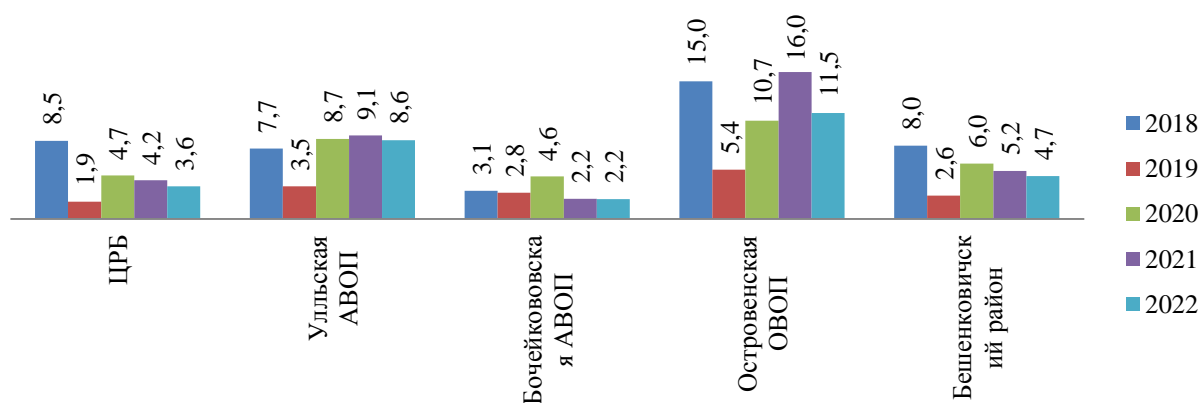


Рисунок 26. Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях артериальной гипертензией

Превышение районного уровня заболеваемости взрослого населения в 2022 году ишемической болезнью сердца (17,0 на 1000 взрослого населения) зарегистрировано в Островенской АВОП и ЦРБ. (рисунок 27).

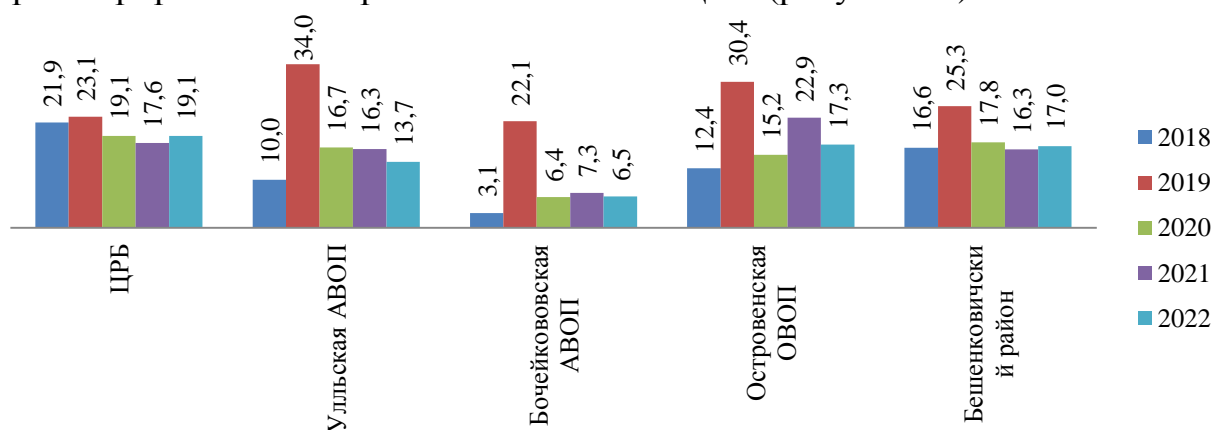


Рисунок 27. Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях ишемической болезнью сердца

Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения

На территории Бешенковичского ЦГЭ осуществлялся контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных (бытовых) нужд (детские товары и игрушки, одежда, парфюмерно-косметическая продукция, предметы личной гигиены, синтетические моющие средства и другие) в целях обеспечения безопасности здоровья людей.

В 2022 году исследована 1 проба товаров бытовой химии, 9 проб парфюмерно-косметических средств, 2 пробы детской одежды, 4 – игрушки, 1 проба прочих товаров для детей, 1 проба одежды.

Исследованные образцы соответствовали гигиеническим нормативам.

Продукты питания

На территории Бешенковичского района удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил в 2022 году 0,9 % (в 2021 – 0,0%).

Превышений ПДК остаточных количеств, микотоксинов и патулина в продуктах питания, вырабатываемых и реализуемых в Бешенковичском районе (исследовано 4 пробы) в 2022 году не обнаружено. На содержание нитратов в плодоовощной продукции исследовано 6 проб – превышений ПДК не зарегистрировано. На пестициды в 2022 году исследовано 18 проб – превышений не установлено.

Питьевая вода.

Качество воды, подаваемой населению из **источников централизованного водоснабжения** Бешенковичского района, за период с 2008 года по гигиеническим показателям имеет общую тенденцию к улучшению.

Основными проблемами качества водопроводной воды в Бешенковичском районе является высокий уровень содержания железа. Для решения данной проблемы необходимо и дальнейшее строительства станций обезжелезивания в районе.

Анализ показывает, что в 2022 году удельный вес проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих гигиеническим нормативам по сравнению с 2021 годом уменьшился и составил:

по микробиологическим показателям в 2022 году – 0, 2021 году – 0, в 2019 году – 0.

по санитарно-химическим показателям содержания железа в 2022 году – 25 % (в 2021 году – 25 %, в 2020 году – 32,14%, в 2019 году – 32,14%), по органолептике в 2022 году – 6,06 % (в 2021 году – 6,06 %, в 2020 году – 7,14%, в 2019 году – 7,14%).

По коммунальным водопроводам:

по микробиологическим показателям в 2022 году – 0,0% (в 2021 году – 0,0%, в 2020 году – 0,0%, в 2019 году – 0,0%);

по санитарно-химическим показателям по содержанию железа в 2022 году – 21,4% (железа в 2021 году – 23,25 %, в 2020 году – 29,6%, в 2019 году – 30,0%). По органолептическим показателям в 2021 году – 5,5% (в 2021 году – 5,4 %, в 2020 году – 6,2%, 2019 год – 6,7%).

По ведомственным водопроводам:

по микробиологическим показателям в 2022 году – 0,0% (в 2021 году – 0,0%, в 2020 году – 0,0%, в 2019 году – 0,0%);

по санитарно-химическим показателям по содержанию железа в 2022 году – 16,6 % (в 2021 году – 16,6 %, в 2020 году – 16,7%, в 2019 году – 20,0%). По органолептическим показателям в 2022 году – 5,5 % (в 2021 году – 5,5 %, в 2020 году – 5,6%, 2019 год – 6,66%).

Показатели нестандартных проб не могут служить точной оценкой качества питьевой воды децентрализованных источников в связи с тем, что количество отбираемых проб и удельный вес нестандартных проб будет различным в анализируемые годы.

В Бешенковичском районе частных колодцев 2028 и 18 общественных колодцев.

При этом динамика ухудшения качества воды в колодцах в Бешенковичском районе менее выражена, чем по области. Основными проблемами качества питьевой воды из нецентрализованных источников на территории Бешенковичского района является выявление случаев неудовлетворительных органолептических свойств и повышенное содержание нитратов.

Содержание нитратов находится в пределах нормативов, однако, как правило, такие зоны расположены на территориях интенсивного земледелия (Островенский с/с, Верховский с/с, Соржицкий с/с, Бешенковичский с/с).

Условия труда работающего населения.

В Бешенковичском районе в 2022 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2021 годом уменьшилось и составляет:

- по шуму – 500 чел. (в 2021 году – 555);
- по пыли – 239 (в 2021 году – 337);
- по вибрации – 266 (в 2021 году – 309);
- по химическим веществам – 331 (в 2021 году – 436).

Атмосферный воздух

Выбросы загрязняющих веществ от стационарных источников (тысяч тонн) – 2022 год 0,7 (2012 год 0,4).

За 2022 год в Бешенковичском районе превышений предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе на примагистральных территориях, на границах санитарно-защитных зон объектов, в жилой застройке не зарегистрировано.

На территории Бешенковичского района проведено 7 измерений уровня звука в зоне жилой застройки. Превышений уровня звука гигиеническим нормативам не установлено.

Почва

В Бешенковичском районе оценка степени загрязнения почв проводятся по общеобластной схеме на основании лабораторных исследований проб, отбираемых в жилом секторе в зонах влияния промпредприятий, полигонов твердых коммунальных отходов, транспортных магистралей, а также в местах выращивания сельскохозяйственной продукции.

В 2022 году в Бешенковичском районе исследовано по химическим показателям в селитебной зоне в учреждениях образования 5 пробы почвы (в 2019 году – 3), все соответствовали гигиеническим нормативам.

По санитарно-гельминтологическим и протозоологическим показателям исследовано 18 проб, все соответствовали гигиеническим нормативам.

Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья населения

Экономика

По состоянию на 01.01.2023 г. в районе зарегистрировано 303 субъекта хозяйствования, из них 92 микро-, малого и среднего предпринимательства, индивидуальных предпринимателей – 211.

В формировании основных показателей района участвуют 12 основных предприятий. Из них 3 - в промышленности, 4 - в сельском хозяйстве, 3 - в строительной отрасли, 1 – в сфере образования, 1 – в сфере лесного хозяйства.

Таблица 7

	Количество занятых, чел.	Среднемесячная заработная плата, тыс. руб.
Промышленность	655	1314,5
Сельское и лесное хозяйство	1281	1060,9
Строительство	175	987,8
Торговля	277	954,3
Информация и связь	29	2013,2
Государственное управление	78	1736,1
Образование	609	985,3
Творчество, спорт, развлечения и отдых	114	759,9
Здравоохранение и предоставление социальных услуг	454	1085,8
По району в целом	4052	1119,5

Организаций, с численностью работающих свыше 1000 человек, на территории Бешенковичского района нет.

Сельское хозяйство

Ведущая роль в экономике района принадлежит сельскому хозяйству. Общая площадь сельскохозяйственных угодий в сельхозпредприятиях района составляет 45,8 тыс. га.

Агропромышленный комплекс района представлен:

- 4 сельскохозяйственных предприятий;
- 3 цеха ООО «Витконпродукт»;
- 1 филиал ЗАО «Витебскагропродукт»;
- 26 крестьянско-фермерских хозяйств.

Численность работающих в сельском хозяйстве составляет 1047 человек.

В сельскохозяйственных организациях функционирует 40 животноводческих ферм, из них 20 молочно-товарных. Семь молочно-товарных ферм оборудованы доильными залами. На фермах содержатся 13,3 тыс. голов крупнорогатого скота, что на 2,9 тыс. голов меньше, чем в 2022 году.

Жилищно-коммунальное хозяйство

На обслуживании УКП ЖКХ «Бешенковичский коммунальник» находятся 15 котельных, 41,5 км тепловых сетей в однострубно́м исчислении, 112 тепловых пунктов (узлов).

Созданы необходимые запасы местных видов топлива к началу отопительного периода в количестве 2,2 тыс. пл. куб. м дров (план – 4,0 тыс. пл. м³), 8,0 тыс. пл. куб. м щепы (план – 4,1 тыс. пл. м³), 0,5 тыс. тонн торфа и топливных брикетов (план 0,5 тыс. тонн), а также проделан значительный объём подготовительных работ, что позволило обеспечить устойчивую работу теплоисточников и других коммунальных объектов.

Проведен профилактический ремонт инженерных систем отопления в 113 жилых домах, отремонтировано 3,5 тыс. п.м стыков стеновых панелей при плане 2,8, 2,5 тыс.м² кровель при плане 1,8, ремонт балконов 20 шт. при плане 20, остекление мест общего пользования 85 м² при плане 50 м², ремонт бойлеров 5 при плане 2, ремонт тепловой изоляции в домах 3,0 м³ при плане 2,5 м³.

При проведении текущего ремонта жилищного фонда в 2022 году было освоено 40 200 рублей из местного бюджета.

На обслуживании УКП ЖКХ «Бешенковичский коммунальник» находится 452 дома и 1 общежитие общей площадью 168 270 м². Из них 47 – социальные квартиры общей площадью 1942,1 м², арендное жилье – 818 жилых помещений общей площадью 44759 м², частный жилищный фонд 2736 жилых помещений общей площадью 27 320,0 м².

Жилищная политика и жилищное строительство

По состоянию на 01.01.2023 года в Бешенковичском районе на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий состоит 249 человек. Из них: в г.п.Бешенковичи – 152 человека, в сельских населенных пунктах – 97 человек.

Льготные категории из общего числа, состоящих на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий, составляют:

многодетные – 37 (г.п.Бешенковичи – 22, в сельской местности – 15);

имеющие право на социальное жилье – 67 (20 – г.п.Бешенковичи, 47 – в сельской местности);

из них: дети-сироты – 66 (19 - в г.п.Бешенковичи, 47 – в сельской местности).

В 2022 году введен в эксплуатацию 40-квартирный жилой дом по ул.Урицкого, 69 в г.п.Бешенковичи.

Обеспеченность населения комфортным жильем

Таблица 8

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Удельный вес квартир, оборудованных, %						
водопровод	43,0	44,0	45,3	46,2	47,3	46,3
канализация	42,9	43,9	45,1	46,1	47,2	46,2
центральное отопление	38,5	39,4	39,2	40,8	42,6	43,1
горячее водоснабжение	24,1	25,0	25,6	27,4	28,4	29,0
ванны (души)	34,0	35,0	36,2	38,0	39,0	37,2
газ	96,5	96,4	95,8	95,2	94,7	93,8
электрические плиты	2,0	1,9	2,0	2,2	2,7	3,5
Удельный вес квартир в городских поселениях, оборудованных, %						
водопровод	61,1	61,8	62,2	62,5	63,1	64,3
канализация	61,1	61,8	62,2	62,5	63,1	64,3
центральное отопление	65,0	65,6	66,0	66,3	66,8	66,7
горячее водоснабжение	50,1	50,9	51,4	52,2	52,8	52,9
ванны (души)	51,0	51,8	52,7	53,3	53,8	54,4
газ	97,2	97,1	96,2	95,8	95,4	95,1
электрические плиты	0,9	0,9	1,0	1,0	1,4	2,1
Удельный вес квартир в сельской местности, оборудованной, %						
водопровод	29,6	30,3	32,1	32,1	33,1	29,9
канализация	29,5	30,2	31,9	32,1	33,0	29,8
центральное отопление	18,8	19,2	18,3	18,9	21,1	21,5
горячее водоснабжение	4,8	5,1	5,4	6,1	6,7	7,1
ванны (души)	21,5	22,1	23,3	24,8	25,9	21,4
газ	95,9	95,8	95,5	94,7	94,0	92,6
электрические плиты	2,7	2,7	2,8	3,3	3,8	4,0

Трудовые ресурсы в Бешенковичском районе (удельный вес населения трудоспособного возраста) на протяжении 5-летнего периода имеют тенденцию к стабилизации со среднегодовым темпом прироста +0,6%, тогда как в целом для области характерен более высокий уровень – 57,6% трудоспособного населения и по Республике Беларусь – 58,3%.

Уровень безработицы в Бешенковичском районе в 2022 году составляет 0,3% к общей численности лиц трудоспособного возраста, что меньше чем в прошлом году (0,4%).

Таблица 9

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
% лиц трудоспособного возраста	50,7	50,8	50,9	51,1	51,7	51,9
уровень зарегистрированной безработицы	0,7	0,5	0,4	0,4	0,3	
номинальная начисленная среднемесячная зарплата, руб	565,80	687,80	750,3	866,4	994,1	
Употребление алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год		10,4	10,9	11,4	9,7	10,1

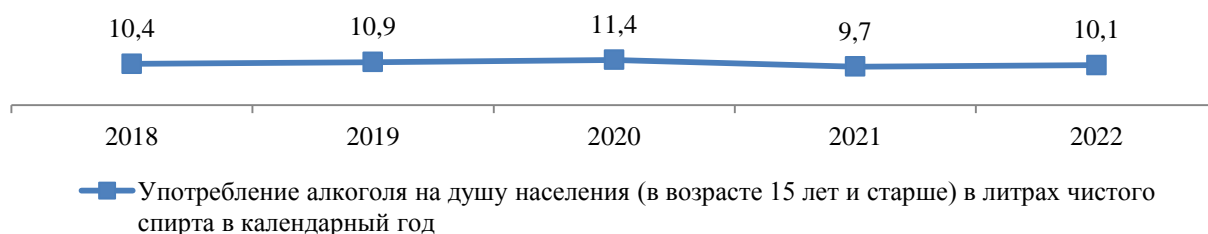
Анализ рисков здоров

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2022 году на территории Бешенковичского района имеются условия для формирования рисков здоровью на популяционном уровне.

Поведенческие риски

Потребление зарегистрированного и незарегистрированного алкоголя в пересчете на чистый спирт на душу населения в возрасте 15 лет и старше.

ВОЗ не устанавливает четких значений безопасной дозы алкоголя. Алкоголь тесно связан примерно с 60 различными заболеваниями, и практически во всех этих случаях наблюдается прямая связь между дозой и ответной реакцией организма; чем больше человек выпивает, тем выше риск заболеть. Европейский регион характеризуется при этом самым высоким уровнем потребления алкоголя и уровнем связанного с ним вреда, являясь ведущей причиной заболеваемости и преждевременной смертности.



Информационный стресс

Человеческая деятельность все больше связана с приемом, обработкой, анализом информации. В связи за этим в жизнь людей вошел новый вид стресса – информационный стресс. Воздействие информационного стресса, вызывает характерные для любого стресса биохимические реакции, сдвиги в состоянии ряда физиологических функций и как следствие повышение общей заболеваемости.

Начиная отдыхать, люди фактически переходят от одного экрана к другому. Особенно информационному стрессу подвержены дети, у детей, бесконтрольно использующих гаджеты, отмечено развитие негативных черт характера: подозрительность, мнительность, враждебно-агрессивное отношение к близким, вспыльчивость.

Состояние среды жизнедеятельности

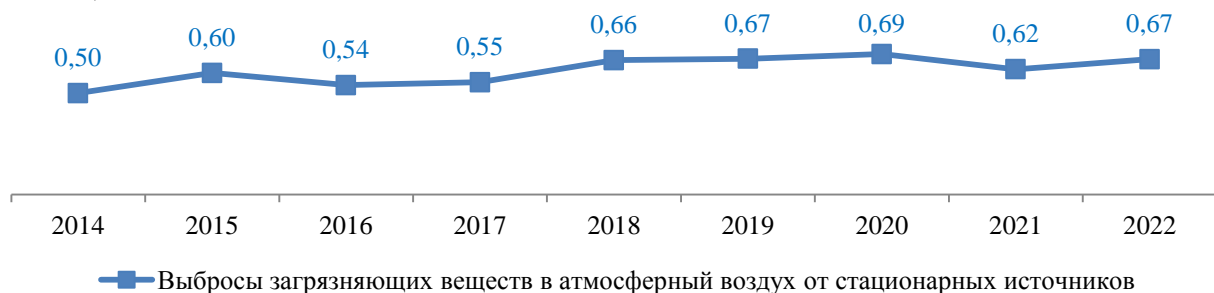
Вредные условия труда

Удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2022 году составил 47,6% от общего количества работающих. В Бешенковичском районе в 2022 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды составляет:

- по шуму – 500 чел. (в 2021 году – 555);
- по пыли – 239 (в 2021 году – 337);
- по вибрации – 266 (в 2021 году – 309);
- по химическим веществам – 331 (в 2021 году – 436).

Состояние атмосферного воздуха

Многолетняя динамика выбросов от стационарных источников за период 2014-2022 годы: умеренная тенденция к росту – валовый выброс (+3,1%).



Состояние водоснабжения Удельный вес проб воды из коммунальных водопроводов, несоответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, по санитарно-химическим показателям составил 21,4%, по микробиологическим показателям – 0,0%.

Удельный вес проб воды из колодцев, несоответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, по содержанию нитратов составил 8,1%, по микробиологическим показателям – 1,5%.

Уровень первичной инвалидности населения трудоспособного возраста в 2022 году составил 41,2⁰/₀₀₀, что на 27,3% ниже уровня предыдущего года, многолетняя динамика характеризуется тенденцией к умеренному снижению с темпом прироста (-2,4%). Уровень первичной инвалидности детского населения в 2021 году составил 36,6⁰/₀₀₀, что в 3 раза выше уровня 2020 года, многолетняя динамика характеризуется тенденцией к выраженному росту с темпом прироста (+10,0%).

Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2022 году составил 879,8 дней на 100 работающих. Многолетняя динамика характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста +6,6%.

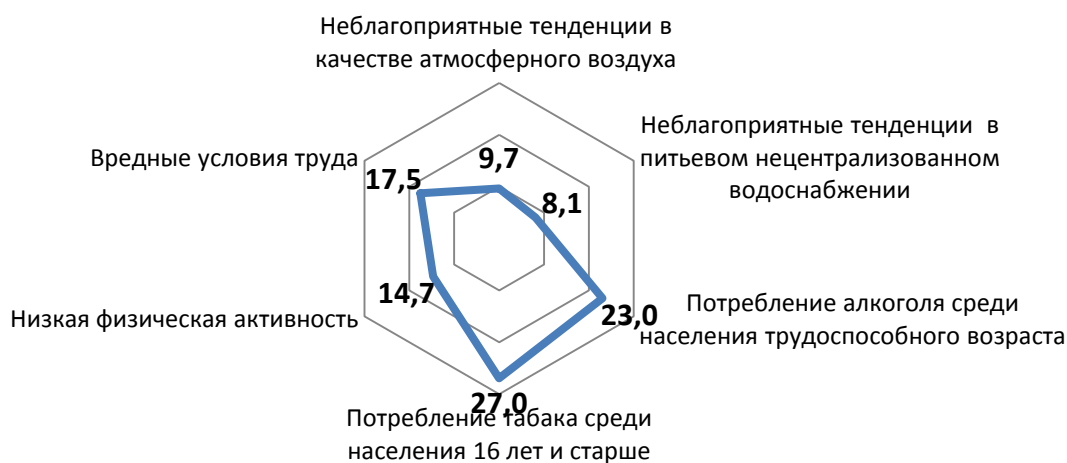
Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Бешенковичском районе в 2022 году
(10 % - низкий риск; 10-25% - умеренный риск; 25% - высокий риск)

Результаты экспертной оценки показали, что **высокий уровень** риска развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения, потребляющего алкоголь (**23,0%**) и табак, включая пассивное курение (**27,0%**).

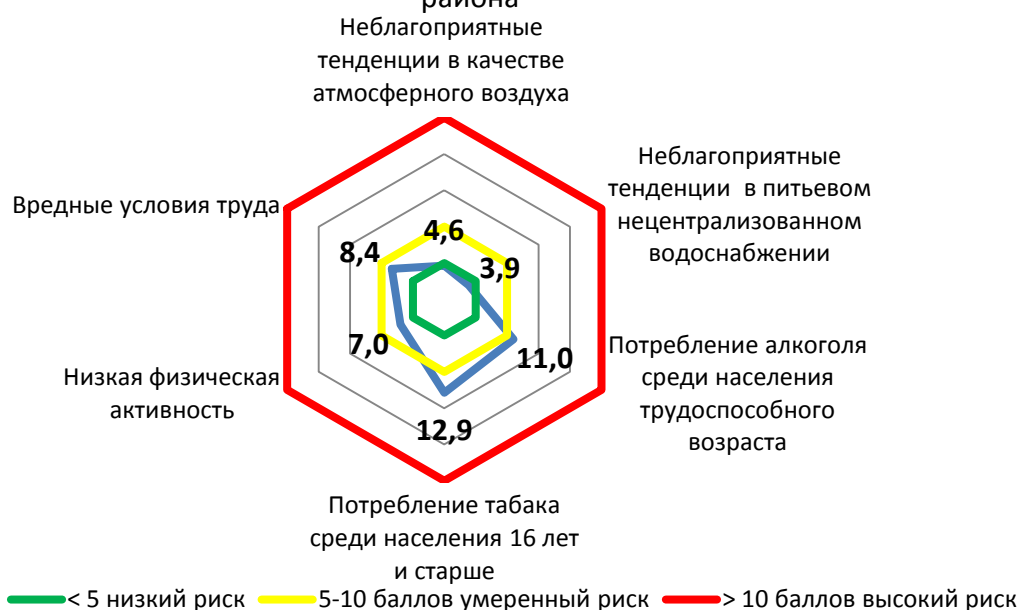
Умеренный уровень риск развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения с вредными условиями труда (**17,5%**), с низкой физической активностью (**14,7%**).

Низкий риск развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения в связи с состоянием атмосферного воздуха (**9,7%**), неблагоприятными тенденциями в питьевом водоснабжении (**8,1%**).

Приоритетность факторов риска развития НИЗ для населения Бешенковичского района (%)



Оценка факторов риска развития НИЗ для населения Бешенковичского района



Гигиенические аспекты обеспечения устойчивого развития территории

Гигиена воспитания и обучения детей и подростков

В Бешенковичском районе на 2022 год имеется 6 учреждений общего среднего образования (2 городских и 4 сельских) с числом обучающихся 1300 и 7 дошкольных учреждений (3 городских, 4 сельских) с числом детей 355.

Учреждения общего среднего образования, работающие в условиях перегрузки, отсутствуют.

Надзорными мероприятиями охвачены все объекты. По результатам надзорных мероприятий выдавались рекомендации и предписания.

По ходатайствам Бешенковичского рай ЦГЭ 5 должностных лиц привлечено к дисциплинарной ответственности. Наиболее часто выявляемые нарушения в организации питания:

- несоблюдение санитарно-противоэпидемического режима – 35,7%;
- в части безопасности сырья и пищевых продуктов – 14,3%;
- в части качества питания – 7,1%;
- в части материальнотехнического обеспечения – 8,6%;
- в части соблюдения технологии приготовления блюд – 6%;
- нарушение организации и проведения производственного контроля – 3%.

Обеспечение условий для учебно-воспитательного процесса районным отделом образования проводится постоянная работа по укреплению материально-технической базы детских дошкольных и общеобразовательных учреждений в части обеспечения соблюдения гигиенических требований при учебно-воспитательном процессе.

За счёт спонсорской помощи в 2022 году проведен капитальный ремонт с элементами модернизацией ГУО «Средняя школа № 2 г.п.Бешенковичи». Договорённость между российским бизнесменом Евневичем А.А. и руководством района об оказании спонсорской помощи на ремонт школы была достигнута весной 2021 года. Комплексным управлением строительной деятельности занимался ДКУП «Управление капитального строительства Ушачского района». Подрядчиком выступал ЧСУП «Кристалл Плюс» из г. Могилёва.

Согласно проекту, капитальный ремонт школы проводится в два этапа. Первый пусковой комплекс, который включал в себя внутренние работы, а также ремонт крыши в столовой и спортзале. Цена вопроса – более 2,5 миллиона рублей.

В ходе второго пускового комплекса, который запланирован на 2023 год, будет произведена полная теплареновация школы, устройство наружного освещения и подсветки здания, строительство современной комплексной спортивной площадки, велопарковки и благоустройство территории. Общая стоимость капитального ремонта учреждения образования – 6 миллионов рублей.

В целом, к началу 2022/2023 учебного года во всех учреждениях образования проведен косметический ремонт, профилактический ремонт водопроводно-канализационной системы с заменой неисправного санитарного оборудования.

Обеспечение гигиенических условий при организации питания детей и подростков в организованных коллективах.

Питание школьников сельских общеобразовательных учреждений, и учеников 1-4-х классов городских школ одноразовое горячее питание организовано за счет средств бюджета.

Ученики 5-11 классов городских школ питаются по заявочной системе, охвата горячим питанием этой категории учащихся составляет 99,1%.

По состоянию на 2022 год учреждения района полностью обеспечены кухонной посудой и инвентарем, столовой посудой и приборами. Общая сумма по приобретению посуды и столовых приборов для учреждений образования составляет 11100,00 бел.руб. (общее количество 3768 шт.). Общая сумма по приобретению технологического оборудования составляет 40000,00 бел.руб. (в количестве 54 ед.)

Питьевой режим в учреждениях образования обеспечен за счет использования кипяченой или бутилированной питьевой воды с использованием одноразовой посуды.

Оздоровление детей и подростков в летний период на 1-й смене по круглосуточному лагерю оздоровлено 67 школьников. По круглосуточному лагерю выраженный оздоровительный эффект получило 50 школьников или 3,8% от общего числа школьников, слабый 14 или 1,1% от общего числа школьников, отсутствует 3 или 0,2%. По лагерям с дневным пребыванием оздоровлено 286 школьников или 21,5% от общего числа школьников. С выраженным эффектом 90 или 6,8%, слабый эффект 7 или 0,5%, отсутствует 3 или 0,2%. Всего оздоровлено 353 школьника или 26,6% от общего числа школьников. Количество детей, у которых проводилась оценка 167: всего с выраженным эффектом 140 или 10,5%, слабый эффект 21 или 1,6%, отсутствует 6 или 0,5%.

За 2-ю смену по круглосуточному лагерю оздоровлен 71 школьник. По круглосуточному лагерю выраженный оздоровительный эффект получило 53 школьника или 4,0% от общего числа школьников, слабый 15 или 1,1% от общего числа школьников, отсутствует 3 или 0,2%. По лагерям с дневным пребыванием оздоровлено 75 школьников или 5,6% от общего числа школьников. С выраженным эффектом 70 или 5,2%, слабый эффект 3 или 0,2%, отсутствует 2 или 0,2%. Всего оздоровлено 146 школьников или 10,7% от общего числа школьников. Количество детей, у которых проводилась оценка 146: всего с выраженным эффектом 123 или 9,5%, слабый эффект 18 или 1,4%, отсутствует 5 или 0,4%;

За 3-ю смену по круглосуточному лагерю оздоровлен 71 школьник. По круглосуточному лагерю выраженный оздоровительный эффект получило 55 школьников или 4,2% от общего числа школьников, слабый 16 или 1,2% от общего числа школьников, отсутствует 0. По лагерям с дневным пребыванием оздоровлено 67 школьников или 5,0% от общего числа школьников. С выраженным эффектом 65 или 4,9%, слабый эффект 1 или 0,008%, отсутствует 1 или 0,008%. Всего оздоровлено 146 школьников или 10,7% от общего числа школьников. Количество детей, у которых проводилась оценка 146: всего с выраженным эффектом 123 или 9,5%, слабый эффект 18 или 1,4%, отсутствует 5 или 0,4%.

Задачи на 2023 год:

- заменить холодильное оборудование в ГУО «Улльская средняя школа Бешенковичского района имени Л.М.Доватора»;

- провести ремонт пищеблока в ГУО «Детский сад №1 г.п.Бешенковичи»;
- приобрести пароконвектомат в ГУО «Островенская средняя школа Бешенковичского района имени К.А.Абазовского» к 2023/2024 учебному году;
- провести ремонт дорожного покрытия стадиона в ГУО «Островенская средняя школа Бешенковичского района имени К.А.Абазовского» к 2023/2024 учебному году;
- заменить ученическую мебель для учащихся I–IV классов в учреждениях образования сельской местности
- внедрить и реализовать в ГУО «Бочейковская средняя школа Бешенковичского района имени М.А.Высогорца» проект «Школа – территория здоровья»;
- ужесточить контроль за выполнением натуральных норм питания, ежеквартально проводить советы по питанию с анализом выполнения натуральных норм.

Гигиена производственной среды

В Бешенковичском районе в 2022 году на государственном санитарном надзоре было 35 промышленных предприятий всех форм собственности и 9 объектов сельскохозяйственного производства с общей численностью работающих 1817 человек, в том числе 698 женщин (38,41%).

В плановом порядке было обследовано 27 промышленных и сельскохозяйственных объектов, 214 рабочих мест.

Мониторинг здоровья работающих медицинский осмотр проводился в соответствии с регламентом Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

За 2022 год предварительный медосмотр прошло 649 человек.

Периодическому медосмотру подлежало 649 работающих, занятых во вредных и опасных условиях труда, из них осмотрено 629 человек (96,9%).

Выявлено с общим заболеванием 166 человек – 26,39%. Общих заболеваний препятствующих работе в 2022 году не зафиксировано. Общих заболеваний, не препятствующих работе 166.

Все работающие с выявленными рисками для здоровья охвачены соответствующими медицинскими услугами.

Лиц с профессиональными заболеваниями или подозрениями на профзаболевания не выявлено.

В 2022 году подлежало медосмотрам 13 человек, работающих с ядохимикатами. Осмотрены все подлежащие.

Число осмотренных по производственным вредностям:

- работающих в шуме 500 (2021 г. – 555);
- в условиях воздействия пыли, аэрозоли 176 (2021 г. – 337);
- в условиях воздействия вибрации 266 (2021 г. – 309);
- в условиях воздействия химических веществ 331 (2021 г. – 436);

-в условиях физического перенапряжения 537 (2021 г. –610).

Контроль за состоянием воздушной среды и физических факторов в закрытых помещениях за 2022 год обследовано лабораторно 17 объектов (108 рабочих мест). На пыль и аэрозоль 4 объекта и 4 рабочих места, шум 4 объекта и 10 рабочих мест, из которых 1 не соответствовало нормативам, на ультрафиолетовое излучение 2 объекта и 2 рабочих места. По микроклимату обследовано 14 объектов промышленности, 69 рабочих мест. По освещенности обследовано 7 объектов, на них 17 рабочих мест.

Улучшение условий труда работающих на рабочих местах с вредными и опасными условиями труда работает 865 чел. – 47,6%, в том числе 271 женщин – 31,32%, в сельском хозяйстве 411 чел. – 50,42%, на промышленных предприятиях 454 чел. – 45,3%.

Проведена техническая модернизация участка «Белвест» с увеличением производственной мощности до 1200 пар заготовок обуви в смену (в 1,7 раза) и рабочих мест с 74 до 120.

Не все мехмастерские района обеспечены санитарно-бытовыми помещениями в соответствии с гигиеническими нормативами. Обеспеченность сельскохозяйственных рабочих и работников промпредприятий составляет 50%.

На крупных фермах сельхозпредприятий организована стирка спецодежды непосредственно на объектах ЗАО "Витебскагропродукт" н.п. Сокорово (свинокомплекс). СИЗ, моющими средствами, медаптечками работающие обеспечиваются в полном объеме.

Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами спектр применяемых в районе пестицидов к 2022 году насчитывал 111 наименований.

Всего по району применено 39,4 тонн пестицидов, из них 1 класса опасности 0,018 тонн, второго – 5,3 тонны, 3 класса опасности 33,2 тонн и 4 класса опасности 0,94 тонны.

Протравливание зерна проводилось в зерноскладах, в специально оборудованных местах, где обеспечивались необходимые условия труда.

Полными комплектами средств индивидуальной защиты обеспечены все работающие с ядохимикатами.

Внесение удобрений и ядохимикатов проводилось специализированной техникой с минимальным участием персонала.

Погрузочно-разгрузочные работы с протравленным зерном осуществлялись автоматическими сеялками, специальными погрузчиками, без участия рабочих.

Непригодных пестицидов за 2022 год не было. Централизованного склада хранения пестицидов в районе нет, хранение осуществляется в сезонных складах предприятий агропромышленного комплекса.

Задачи на 2023 год:

- провести ремонт санитарно-бытовых помещений в ЗАО «АСБ - Агро Новатор», ГП «ПолитотделецАгро», УП «Вядерево», СУП «Свитино-ВМК»

- на промышленных предприятиях района обеспечить централизованную стирку спецодежды в сроки, установленные с характером работы (но не реже 1 раза в месяц).

- установить на рабочем месте сварщика механическую вентиляционную установку в СУП «Свитино-ВМК», ЗАО «АСБ - Агро Новатор».

- в мехмастерских в холодный период года провести мероприятия для предотвращения проникновения холодного воздуха.

- в СУП «Свитино-ВМК», ЗАО «АСБ - Агро Новатор», ГП «ПолитотделецАгро» для мойки сельскохозяйственных машин на улице оборудовать эстакаду или площадку с местным отстойником.

Гигиена питания и потребления населения

В районе продолжена реализация одного из направлений национальной политики в области питания: повсеместное использование в пищевой промышленности, предприятиях общественного питания йодированной соли, обеспечение постоянного ее наличия при реализации продуктов на объектах продовольственной торговли.

Проведенные в 2022 году государственным санитарным надзором контрольные проверки предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли всех форм собственности показали, что на территории района йодированная соль реализуется в количестве 76,6% от общего объема соли (средне областной показатель 78,8%).

При производстве хлебобулочных, кондитерских, колбасных изделий используется йодированная соль, натуральные добавки, отруби пшеничные, фруктовые соки, жидкая закваска строго в соответствии с технологическими схемами.

На Бешенковичском хлебозаводе выпускается продукция с пониженным содержанием соли, сахара, жиров, обогащённая витаминами, микроэлементами, такие как: хлеб «Овсяный» подовой (хлеб без сахара и соли), содержит 25% овсяных хлопьев в составе. Рекомендуются для диабетического питания. Посыпка овсяными хлопьями, повышенное содержание клетчатки, наличие вкрапления овсяных хлопьев); хлебец «Гречневый аромат» (в состав включена гречневая мука, которая имеет богатый и уникальный состав витаминов и минералов, а также 18 незаменимых аминокислот, особенно полезная для вегетарианцев); хлеб «Панский» подовой (хлеб заварной с включениями кураги и чернослива, обогащенный микроэлементами и клетчаткой. Из-за наличия чернослива и кураги, изделие имеет кисло-сладкий вкус) и другие виды.

На объектах продовольственной торговли открыты уголки «Здорового питания», через которые реализуется ассортимент продуктов профилактического действия, предоставляется информация об их полезных свойствах.

В целом в районе 79% объектов продовольственной торговли имеют уголки здорового питания.

На предприятиях пищевой промышленности и объектах общественного питания Бешенковичского филиала Витебского облпотребобщества внедрена система ХАССП (НАССР).

Мониторинг безопасности продуктов питания анализ показывает, что с 2015 года ситуация по показателям безопасности пищевых продуктов остается стабильно хорошей.

Учитывая эпидемическую значимость заболеваемости острыми кишечными инфекциями, большое внимание уделялось исследованиям пищевых продуктов по микробиологическим показателям (всего в 2022 году исследовано 483 проб, все пробы соответствует гигиеническим нормативам).

Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания в районе к 2022 году отмечается положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния пищевых объектов. Распределение по эпидемической надежности объектов определило, что в 2022 году группа с высокой степенью составила 0%, со средней степенью – 22,8% , с низкой степенью 77,1%.

На объектах продовольственной торговли, общественного питания, пищевой промышленности проводилась работа по улучшению санитарно-технического состояния, эстетическому оформлению, благоустройству прилегающих территорий.

В кафе «Манго» ЧПТУП «Реум» проведен ремонт обеденного зала с заменой оборудования, проведен ремонт фасада здания, оборудовано летнее кафе.

Проведена оптимизация (сокращение) торговых залов с заменой торгового оборудования и проведение ремонта в магазинах «Свеча» аг.Свеча, «Родны кут» н.п.Бочейково Бешенковичского филиала Витебского облпотребобщества.

Ведутся работы по замене торговых навесов на рынке в г.п.Бешенковичи. На рынке оборудован стационарный туалет

Проведен ремонт колбасного цеха и скотоубойной площадки, хлебзавода Бешенковичского филиала Витебского облпотребобщества.

Предприятия продовольственной торговли обеспечены достаточным количеством холодильным, торговым оборудованием, кондиционерами, весовыми и измерительными приборами, разделочным и уборочным инвентарем.

В тоже время в вопросе гигиеническое обеспечение питания и потребления населения имеется ряд системных проблем. Выявляются нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, продовольственной торговле. По результатам надзорных мероприятий выдано 63 рекомендаций (предписаний) об устранении нарушений. Приостанавливалась деятельность 1 предприятия на проведение санитарного

дня, вынесено 29 предписаний об изъятии из обращения 144,3 кг пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам и требованиям. За не выполнение санитарно-эпидемиологических требований направлено 18 ходатайство о привлечении к дисциплинарной ответственности, привлечено 34 человека; привлечено к административной ответственности 1 юридическое и 6 должностных лиц.

Задачи на 2023 год:

Бешенковичский филиал Витебского облПО:

- провести ремонт в холодильной камере №7;
- провести ремонт продовольственной базы;
- в магазине «ТПС Низголово» установить кондиционер;
- в магазинах «Приозерный», «Родны кут» а.г. Бочейково обеспечить подведение горячей воды к моечной ванне.

Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха в Бешенковичском районе продолжают оставаться котельные УКП ЖКХ «Бешенковичский коммунальник» и предприятия автомобильного транспорта.

Проекты санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ) разработаны для всех предприятий района.

Фактические размеры СЗЗ предприятий района соответствуют нормативам.

Измененные размеры СЗЗ имеются в ЗАО "Витебскагропродукт" н.п.Сокорово (свинокомплекс) (базовый размер СЗЗ 500 м, измененный 250 м) и СООО "Нативита" (базовый размер СЗЗ 50 м, измененный 30 м). СООО «Белвест» (базовый размер СЗЗ 50 м, измененный 30 м).

На границе СЗЗ ЗАО "Витебскагропродукт" н.п.Сокорово (свинокомплекс) лабораторному контролю подлежали следующие химические вещества: сероводород, формальдегид, аммиак, твёрдые частицы. Превышение предельно допустимой концентрации не установлено.

Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения

Гигиена водоснабжения и водопотребления филиалом «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал» разработаны проекты по 37 водозаборной скважине.

Станций обезжелезивания всего – 10 (4 с/о – г.п. Бешенковичи, ул. Южная, н.п. Улла, н.п. Островно, н.п. Бочейково построены до 2018 года; с/о г.п. Бешенковичи, ул. Молодёжная начато строительство в 2018 году, закончено в 2020г., 3 с/о – н.п. Дрозды, н.п. В.Кривино, н.п. Свеча начато строительство в 2019 году, закончено в 2020г, с/о н.п. Синицы - начато строит-во в 2020 году, закончено в 2020, с/о н.п. Двуречье - начато строительство в 2020 году, закончено в 2020.

В настоящее время 100% артезианских скважин имеют ограждение зон строгого режима.

ГУ «Бешенковичский рЦГЭ» осуществляет контроль за качеством воды из криницы Н. Кривино и мониторинговых точек населенных мест, в т.ч. из общественных шахтных колодцев.

Осуществлялся контроль за зоной отдыха населения на открытых водоемах.

Согласно решению Бешенковичского РИК от 19.04.2022 № 401 утверждена 1 зона отдыха на водных объектах: «Чистые пруды», въезд в г.п. Бешенковичи, ул. Витебское шоссе

Собственниками зон отдыха заключены договоры на проведение производственного лабораторного контроля качества и безопасности воды и акарицидной обработки, пробы воды по санитарно-химическим и бактериологическим показателям за 2022 год отвечали требованиям гигиенических нормативов.

Гигиеническая оценка физических факторов среды жизнедеятельности населения в 2022 году проводился лабораторный контроль источников неблагоприятных физических факторов в селитебной территории. В 5 контрольно-мониторинговых точках измерялся магистральный шум. В 2 контрольно-мониторинговых точках измерялся внутриквартальный шум или в зоне жилой застройки.

В 2022 году в Бешенковичском районе по результатам исследований электромагнитного фона превышений гигиенических нормативов по допустимым уровням плотности потока мощности электромагнитного излучения радиочастотного диапазона не зарегистрировано.

Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных мест охват плановой очисткой ведомственных домовладений, частного сектора составляет 100%.

Вывоз мусора проводится согласно схеме (графика), согласованного с ГУ «Бешенковичский РЦГЭ».

Вопросы санитарного состояния территорий населенных мест рассмотрены на заседаниях районного Совета депутатов, районного и сельских исполнительных комитетов.

В 2022 году осуществлялся госсаннадзор за 1 коммунальным полигоном ТКО (н.п. Дрозды). Экологический паспорт имеется.

Задачи на 2022 год по улучшению системы водоснабжения:

- построить локальные станции обезжелезивания: н.п. Верховье, н.п. Будилово;
- подключить централизованную систему водоснабжения в н.п. Новое село к централизованной системе водоснабжения аг. Бочейково.

Гигиена радиационной защиты населения

В Бешенковичском районе нет территорий, загрязненных в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС радиоактивными веществами.

Санитарной службой ведется контроль содержания радионуклидов в продуктах питания, питьевой воде, объектах внешней среды. В соответствии с приказом МЗ РБ от 14.12.2020г №1333 организовано проведение радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов, производимых в личных подсобных хозяйствах, а также дикорастущих растений.

Определение среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона и мощности дозы гамма-излучения проводится по заявкам субъектов хозяйствования лабораторией ГУ «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

Контроль соблюдения требований санитарных правил и норм при работе с источниками ионизирующего облучения ведется на постоянной основе специалистами отдела радиационной гигиены ГУ «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

К категории «персонал» отнесено 3 работника рентгенкабинетов медучреждения, индивидуальным дозиметрическим контролем охвачены все.

Санитарный надзор осуществлялся за одним рентгенологическими и одним флюорографическим кабинетом (с декабря 2021 года не работает) Бешенковичской ЦРБ.

Проводится постоянный учет доз полученных пациентом при рентген-исследованиях, что фиксируется в амбулаторных картах.

Гигиена организаций здравоохранения

В районе на контроле находятся 12 объектов УЗ «Бешенковичская ЦРБ» - 1 больница, 1 поликлиника, 3 амбулатории врача общей практики, 7 ФАПов и 1 больница сестринского ухода. Проводится системная оценка соблюдения санитарно-эпидемиологических требований в организациях здравоохранений.

В 2022 году проведено 1 мониторинг, 7 мероприятий технического (технологического, поверочного) характера, 1 выборочная проверка, надзорными мероприятиями охвачены все организации здравоохранения. По результатам надзорных мероприятий ОЗ выдано 1 рекомендация, 8 предписаний об устранении нарушений.

Принимаются меры по благоустройству, улучшению санитарно-технического и санитарно-гигиенического состояния организаций здравоохранения, профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

В 2022 году установлены проточные водонагреватели в Бочейковской АВОП, Ульської АВОП, Островенской АВОП, Верховский ФАП, Будиловский ФАП.

Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости территории

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Бешенковичского района

Общий уровень инфекционной заболеваемости в 2022 году составил 48149,8 случаев на 100 000 населения. В сравнении с 2021 годом общий уровень инфекционной заболеваемости снизился на 2,4 % (49319,2‰).

В структуре инфекционной заболеваемости основной удельный вес приходится на острые инфекции верхних дыхательных путей. Эта группа заболеваний является наиболее эпидемически и социально значимой, ввиду массовости заболеваний и как следствие, значительных материальных затрат. Количество заболевших гриппом и ОРВИ в 2022 году на 347 случаев меньше чем в 2021 году, а показатель заболеваемости на 100 тыс. населения на 2,9% меньше показателя 2021 года (рисунок 28).



Рисунок 28. Многолетняя динамика общей инфекционной заболеваемости и острые инфекции верхних дыхательных путей на 100 т.н.

Воздушно-капельные инфекции

Ветряная оспа в 2022 году показатель составил 834,4 на 100 тыс. населения, что больше чем в 2021 году в 11,8 раз.

При анализе многолетней динамики заболеваемости ветряной оспой в Бешенковичском районе, был выявлен неравномерный ход эпидемического процесса, показатели заболеваемости колебались от 70,9 случаев на 100 тыс. населения в 2022 году до 1283,9 случаев на 100 тыс. населения в 2016 году. Максимальные и минимальные показатели различались в 18,5 раза.

Скарлатина и менингококковая инфекция в последние годы не регистрировалась.

Иммуноуправляемые воздушно-капельные инфекции

Проведение на территории Бешенковичского района комплекса мероприятий по выполнению Программы иммунопрофилактики в соответствии с национальным календарем позволило за последние 5 лет обеспечить охват вакцинацией детского и взрослого населения

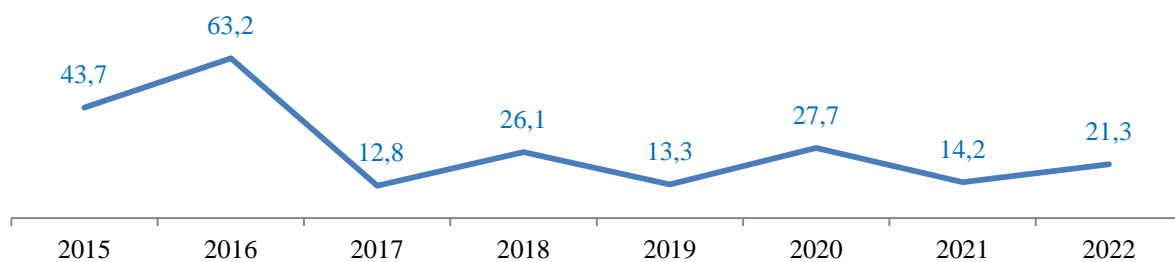
на оптимальных уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения.

Это обусловило эпидблагополучие территории района по управляемым инфекциям: *кори, дифтерии, коклюшу, эпидпаротиту, краснухе.*

В 2020-2022 году случаи *коклюша* не зарегистрированы.

Заболеваемость *туберкулезом* в Бешенковичском районе имеет тенденцию к снижению. В 2022 году заболеваемости туберкулезом в сравнении с 2021 годом увеличилась в 1,5 раза и составила 21,3 на 100 000 населения.

В социальном статусе среди заболевших лиц активным туберкулезом наибольший удельный вес принадлежит безработным.



Острые кишечные инфекции

Изучение заболеваемости ОКИ в Бешенковичском районе за период с 2015 по 2022 гг. показывает неравномерное распределение заболеваемости по годам в пределах от 74,0 в 2015 году до 642,8 на 100000 населения в 2021 году, т.е. минимальный и максимальный показатель отличались в 8,7 раза. Среднемноголетний уровень заболеваемости составил 318,11 случая на 100000 населения (рис.29).

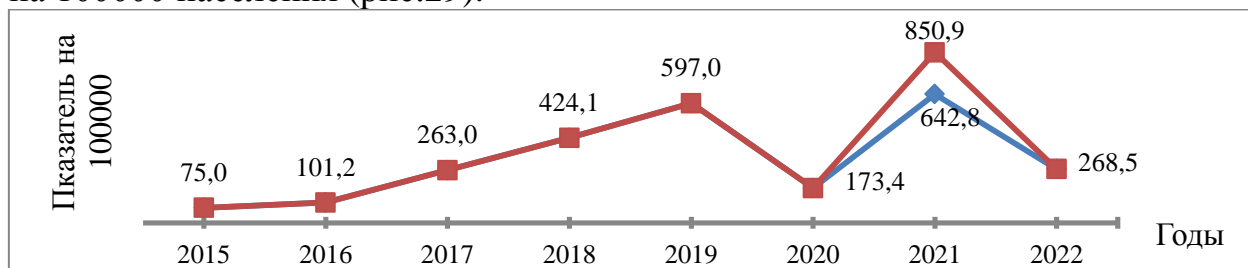


Рисунок 29. Многолетняя динамика и эпидемическая тенденция ОКИ Бешенковичского района за период 2015-2022 гг.

При анализе годовой динамики заболеваемости в Бешенковичском районе за период с 2015 по 2022 гг. установлено, что минимальный показатель заболеваемости отмечался в июне и ноябре (12,37 и 12,49 случаев на 100000 населения).

Наибольшая активность эпидемического процесса характерна для детей 0-17 лет (г.п. Бешенковичи), показатель заболеваемости составил 1513,2 случая на 100000 населения.

Из этого следует вывод, что группой риска для ОКИ являются дети 0 – 17 лет проживающие в г.п. Бешенковичи.

Среднегодовой темп прироста заболеваемости за 2015-2022 годы в группе дети 0-17 лет (г.п. Бешенковичи) составил 13,1% (выраженная тенденция к росту).

Среднегодовой темп прироста заболеваемости за 2015-2022 годы в группе 18 лет и старше (г.п. Бешенковичи) составил 12,3% (выраженная тенденция к росту).

Вирусные гепатиты

Вирусный гепатит А не регистрируется с 2003 года.

За 2022 год был зарегистрирован 4 случая заболевания парентеральным вирусным гепатитом (далее – ПВГ). Хронический вирусный гепатит С (далее – ХВГС) – 2 случая, хронический вирусный гепатита В (далее – ХВГВ) – 2 случая.

Хронический вирусный гепатита В 2020 и 2021 не регистрировался.

Острые формы ПВГ не регистрировались.

За 2022 год показатель заболеваемости ПВГ в Бешенковичском районе составил 29,0 случаев на 100 тыс. населения и увеличился по отношению к прошлому году в 4,1 раза (2021 год – 7,1 случаев на 100 тыс. населения).



ВИЧ-инфекция всего в Бешенковичском районе зарегистрировано 21 случая ВИЧ-инфекции из них 6 умерло, показатель распространенности составил 107,8 на 100 тысяч населения. В 2020 году зарегистрирован 1 случай ВИЧ-инфекции. В 2021 и 2022 году случаи ВИЧ-инфекции не регистрировались.

Всего в Бешенковичском районе проживает 15 ВИЧ-положительных человек. В эпидемический процесс вовлечены преимущественно возрастные группы: 40-44 лет (35%).

Основной путь передачи – половой (гетеросексуальный контакт) и составляет 20 случаев из 21. Оставшийся 1 случай – это парентеральный (в/в введение наркотических веществ).

Деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции в районе осуществляется в соответствии с государственной подпрограммой «Профилактика ВИЧ-инфекции» программы «Здоровье населения и демографическая безопасность в Республике Беларусь на 2021-2025 гг.»

Паразитарные, заразные кожные, венерические и природно-очаговая заболеваемость, инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

Заболеваемость *аскаридозом* имеет тенденцию к снижению, в 2019 и 2022 году случаев заболевания не регистрировалось (в 2021 по 2 случая).

Пораженность *энтеробиозом* в 2022 году составила 14,5 случая на 100 тыс. населения (рисунок 26).

Наиболее неблагоприятной возрастной группой по энтеробиозу являются организованные дети 3-6 лет.

Заболеваемости *трихоцефалезом* не регистрируется с 2000 года.

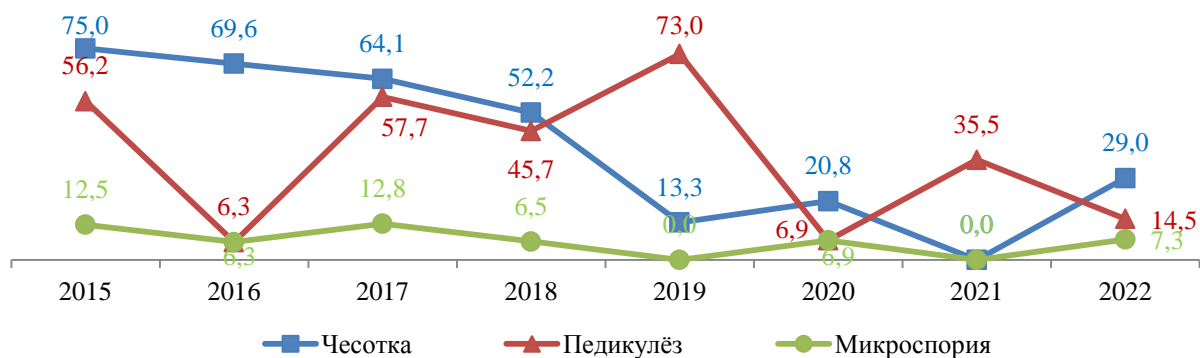


Рисунок 30. Заболеваемость болезнями кожи и кожных покровов

На территории района в 2019 году выявлен 1 случай *сифилиса* (2016, 2017, 2020, 2021, 2022 годы – 0 случаев и в 2018 году – 2). Гонореи в 2022 году зарегистрировано 3 случая (21,8 на 100 тысяч населения), в 2020 и 2021 году – не регистрировалось случаи.

Наибольший удельный вес в венерических заболеваниях имеет уrogenитальный трихомоноз. Заболеваемость уrogenитальным трихомонозом в 2022 году увеличилась на 15,1% и составила 130,6 на 100 тысяч населения.

Случаев заболеваний *туляремией, иерсиниозом, лептоспирозом, бруцеллёзом* в последние 20 лет в районе не регистрировалось.

За 2020 г зарегистрировано бешенство среди животных 12 случаев (лисы – 7, кот домашний – 3, теленок с/х – 2). В 2019 году лабораторно подтвержденное бешенство среди животных зарегистрировано у 7 животных, в 2018 – 26. В 2021 и 2022 году бешенства среди животных не регистрировалось.

В 2022 году число лиц, обратившихся за антирабической помощью, составило 22 человека, из них 10-городское население, 12-сельское (в 2019 – 27 человек, 2020 – 44 человека, 2022 – 29 человек).

В 2022 году пострадавших от безнадзорных животных не было (7 в 2021 году, 5 в 2020 году и 0 в 2019 году). Больше всего людей страдает от укусов домашними собаками и кошками. Так в 2022 17 укусов домашними собаками и кошками (77,3%), в 2021 году 27 укусов домашними собаками и кошками (93,1%), в 2020 году 25 укусов 56,8% от всех покусанных.

Инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в 2022 году в Бешенковичском районе не зарегистрировано.

Эпидемиологический прогноз

В рамках проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости на территории Бешенковичского района Витебской области в 2022 году с целью оценки развития эпидемиологической ситуации на административной территории были рассчитаны среднегодовые темпы пророста заболеваемости за период 2015-2022.

Прогнозы заболеваемости основными нозологическими формами получены на основании данных ретроспективного анализа заболеваемости, в ходе которого были построены графики многолетней динамики и тенденции заболеваемости.

Таким образом, если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то заболеваемость в 2022 году имеет следующие тенденции заболеваемости:

острые инфекции верхних дыхательных путей имеют стабильную тенденцию заболеваемости со средним темпом прироста $-0,4\%$ за 8 лет наблюдения.

ветряная оспа имеет выраженную тенденцию к снижению заболеваемости со средним темпом убыли $-5,5\%$ за 8 лет наблюдения;

активный туберкулез имеет выраженную тенденцию к снижению заболеваемости со средним темпом убыли $-15,9\%$ за 8 лет наблюдения;

урогенитальный трихомоноз имеет выраженную тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом убыли $-11,7\%$ за 8 лет наблюдения;

гонорея имеет выраженную тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом убыли $-15,9\%$ за 8 лет наблюдения;

аскаридоз имеет выраженную тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом убыли $-25,2\%$ за 8 лет наблюдения;

энтеробиоз имеет выраженную тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом убыли $-29,2\%$ за 8 лет наблюдения;

сальмонеллез имеет выраженную тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом убыли $-20,3\%$ за 8 лет наблюдения;

сумма ОКИ имеет выраженную тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста $+17,3\%$ за 8 лет наблюдения;

чесотка имеет выраженную тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом убыли $-24,6\%$ за 8 лет наблюдения;

педикулез имеет умеренную тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом убыли $-8,7\%$ за 8 лет наблюдения;

хронические вирусные гепатиты В и С имеют умеренную тенденцию к снижению заболеваемости со средним темпом убыли $-1,9\%$ за 8 лет наблюдения;

Таким образом, исходя из вышесказанного, в 2022 году ожидается стабильная эпидемическая ситуация по заболеваемости.

Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Бешенковичского района

По итогам многолетних наблюдения повышенным риском распространения случаев инфекционных болезней на территории Бешенковичского района являются территории Улльского, Бочейковского АВОП.

Для дальнейшего обеспечения противоэпидемической устойчивости территории Бешенковичского района необходима оптимизация межведомственного взаимодействия для решения ниже следующих проблем:

темпы реконструкции пищеблоков детских дошкольных и образовательных учреждений с обеспечением полного набора технологических цехов и помещений низкие;

на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговле ежегодное количество выявляемых случаев нарушений санитарно-гигиенических требований не имеет тенденции к снижению

не определены балансодержатели общественных шахтных колодцев; специализированные бригады по обслуживанию колодцев в районе отсутствуют, в связи с чем благоустройство последних (устройство глиняных замков, навесов, общественных ведер) проводится не своевременно;

охват прививками против гриппа населения района в целом удовлетворительный, однако, недостаточно эффективна индивидуальная работа медицинских работников с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок.

охват скринингом населения Бешенковичского района на ВИЧ-инфекцию неудовлетворительный, рекомендуемые показатели по охвату скринингом на ВИЧ-инфекцию не достигнуты.

Формирование здорового образа жизни населения

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы совместно с медицинскими работниками УЗ «Бешенковичская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий организовано и проведено 31 Единых дней здоровья, 21 профилактических акций, проведено 3 «круглых столов».

Из наиболее значимых можно отметить следующие: «Беларусь против табака», «Контролируем давление – продлеваем жизнь» и др.

Данные мероприятия позволили вовлечь в профилактическую работу не только городских жителей, но и сельских населенных пунктов.

В 2022 году в учреждениях здравоохранения организована работа 16 «школ здоровья», охвачено обучением 1227 человека.

Особенное внимание было уделено вопросу повышения роли средств массовой информации (далее – СМИ) в профилактической работе, поскольку современных условиях последние играют существенную роль в передаче

медицинских и гигиенических знаний от специалистов системы здравоохранения к широким слоям населения.

Работа по ФЗОЖ стала адресной и содержательней, при этом, с большим охватом населения.

Так, специалистами районного центра гигиены и эпидемиологии, опубликовано 87 статей в печати, на интернет-сайтах размещено 73 информации.

Одним из способов информирования населения о важности здоровья и здорового образа жизни, отказа от вредных привычек является разработка/издание информационно-образовательных материалов - в 2022 году разработано, издано 4 наименований информационно-образовательных материалов, общим тиражом 800 экземпляров, переиздано 72, тиражом 14400 экземпляров.

Обеспечивался контроль за соблюдением требований законодательства Республики Беларусь по борьбе с табакокурением - мониторингом по вопросу соблюдения запретов на курение охвачено 197 объектов.

Одним из результативных и экономичных способов решения конкретных проблем по ФЗОЖ в районе является реализация республиканских профилактических программ («Умей сказать нет», «Ты у себя один»).

Для занятий физической культурой и спортом в Бешенковичском районе имеется стадион на 860 мест, 15 спортивных залов, 27 спортплощадок, 34 приспособленных помещений, 3 стрелковых тира, 1 хоккейная коробка, 11 спортивных ядер. Общая площадь спортивных залов составляет 4065 кв. м, из них 2529 м² на селе.

В Бешенковичском районе функционирует 2 клуба физической культуры и спорта, в которых занимается более 500 человек.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы проводится обучение специалистов предприятий и организаций Бешенковичского района по темам профилактике неинфекционных, инфекционных заболеваний, ФЗОЖ, соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства: 16 семинаров (256 чел.), 23 обучающих занятий (223 чел.)

За 2022 год проведено индивидуальных консультаций по COVID-19 – 1802. Проведено 35 лекций (918 чел), 445 бесед (1832 чел), 45 тематических вечера (641), проведено 92 выставки информационно-образовательного материала по темам профилактике неинфекционных, инфекционных заболеваний, ФЗОЖ, соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства и др. актуальным темам.

Социологическое исследование по теме «Вы в риске? (профилактика ВИЧ-инфекции)» проведено в рамках акции «ЗОЖ. Узнай свой ВИЧ статус в рамках всемирной компании против СПИД и всемирного дня борьбы со СПИДом» 01.12.2022 года среди учеников 8, 10-х классов ГУО «Средняя школа №2 г.п. Бешенковичи имени Героя Советского Союза М.Н.Ткаченко» охвачено 40 человека.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы совместно с Бешенковичским РИК, медицинскими работниками УЗ «Бешенковичская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий реализовывался профилактический проект «Бешенковичи - здоровый городской посёлок» на 2019-2024 годы, утверждённый распоряжением Бешенковичского РИК №5р от 16.01.2020 года.

Основные задачи по реализации проекта:

- снижение влияния факторов риска инфекционных и неинфекционных заболеваний за счет создания единой профилактической среды
- создание здоровьесберегающей среды обитания
- улучшение условий труда
- улучшение условий обучения и воспитания детей
- улучшение условий проживания людей
- формирование у населения убежденности в престижности здорового образа жизни
- стремления к сознательному отказу от саморазрушающего поведения
- вовлечение в процесс формирования здорового образа жизни всех организаций, общественных объединений и органов власти

Но основная идея Проекта – поддержание инициатив от населения по оздоровлению городов, поселков, агрогородков и деревень.

Для реализации проекта созданы 3 инициативных групп по следующим направлениям:

1. Раздел «Информационное обеспечение. Формирование здорового образа жизни. Профилактика неинфекционных и инфекционных заболеваний. Здоровьесберегающая среда в учреждениях образования».

2. Раздел «Совершенствование районного планирования. Производственная среда и условия труда на рабочих местах».

3. Раздел «Здоровье детей. Семейные ценности. Социальная адаптация лиц старшей возрастной группы».

Создана инициатива – «Скандинавская ходьба»; целевая аудитория - граждане пожилого возраста и инвалиды; направления мероприятий - формирование навыков здорового образа жизни, ответственные за реализацию - ТЦСОН, ЦРБ, БОКК рЦГЭ, проведено 1 мероприятий, 14 участников.

За 2022 реализовывался профилактический проект (1 этап) профпроекта с элементами «Школа – территория здоровья» в 3 УО (ГУО «Островенская средняя школа Бешенковичского района имени К.А. Абазовского», ГУО «Средняя школа № 1 г.п. Бешенковичи имени И.И. Строчко», ГУО «Средняя школа №2 г.п.Бешенковичи имени Героя Советского Союза М.Н.Ткаченко») - количество участников - 984 человека, 8 мероприятий.

Так же, реализован профилактический проект в ГУО «Средняя школа № 1 г.п. Бешенковичи имени И.И. Строчко» «#Здоровы образ жизни – это модно и стильно на 2022 – 2023 год» (количество участников - 29).

Основные направления деятельности по укреплению здоровья населения для достижения показателей целей устойчивого развития
Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Бешенковичском районе в 2022 году

В 2022 году в Бешенковичском районе продолжалась активная работа всех ведомств по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности, укреплению здоровья, профилактике болезней и снижению распространенности поведенческих рисков среди проживающего населения.

Так, улучшены показатели гигиенического обеспечения учебно-воспитательного процесса в дошкольных и школьных учреждениях в части температурного режима и освещенности.

В 2022 году отмечено снижение заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) по сравнению с прошлым годом.

В районе обеспечено стабильно высокое качество продуктов питания по параметрам гигиенической безопасности, отмечается положительная динамика улучшения санитарно-гигиенического состояния предприятий пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговли.

Население Бешенковичского района обеспечивается доброкачественной питьевой водой, организация планово-регулярной санитарной очистки населенных пунктов оценивается как удовлетворительная.

По результатам сравнительного анализа административных территорий Витебской области Бешенковичский район в 2022 году отнесен к территории с минимальным медико-демографическим индексом – 64%.

Численность населения Бешенковичского района имеет тенденцию к ежегодному снижению. В 2022 год численность населения составила 13913 человек, из них: городского 6909 чел. (49,6%), сельского 7004 чел. (50,3%).

В возрастной структуре населения Бешенковичского района в 2022 году 15,5% составляют люди младше трудоспособного возраста, 51,7% – трудоспособного возраста.

Первичная заболеваемость всего населения района за период 2013-2022 имеет выраженный темп прироста (5,3%). Первичная заболеваемость среди взрослого населения имеет темп прироста 5,3%; среди детей (0-17 лет) – 5,5%.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2022 году лидирующее место занимали болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 44,1%; на втором месте – болезни костно-мышечной системы – 9,1% и на третьем месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 8,9%.

Тенденции распространения заболеваемости среди взрослого населения по отдельным нозологиям за период 2013-2022 годы:

выраженный рост – нервной системы (15,5%), болезни глаза (11,1%), уха (15,1%), болезни системы кровообращения (5,1%), болезни органов дыхания (9,9%);

умеренный рост – психические расстройства (3,9%), органов пищеварения (4,8%);

отсутствует тенденция к росту (снижению) – болезни крови (-0,8%), кожи (-0,1%), моче-половой системы (0,8%), болезни костно-мышечной системы (-0,9%), травмы (-0,7%);

тенденция к снижению – болезни эндокринной системы (-2,2%).

Структура первичной заболеваемости детского населения выглядит следующим образом: первое место занимают болезни органов дыхания, на их долю приходится 83% всей первичной детской патологии в районе, при этом число случаев данной группы заболеваний в сравнении с 2021 годом увеличилась на 85 случаев (2,8%), на втором месте – некоторые инфекционные и паразитарные болезни, которые занимают 7% в общей структуре детской заболеваемости; на третьем месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, с удельным весом 2%.

Тенденции распространения заболеваемости среди детского населения по отдельным нозологиям за период 2013-2022 годы:

выраженный рост – болезни органов дыхания (9,6%), врожденные аномалии (5,1%), злокачественные образования (13,7%), сахарный диабет (23,2%);

умеренный рост – болезни системы кровообращения (3,8%);

отсутствует тенденция к росту (снижению) – болезни глаз (0,2%), болезни мочеполовой системы (0,2%), костно-мышечной системы (0,4%);

по остальным нозологиям тенденция к снижению от умеренного до выраженного.

Показатель первичного выхода на инвалидность в 2022 году для лиц трудоспособного населения по сравнению с предыдущим годом уменьшился на 27,3%. Районные показатели первичного выхода трудоспособного населения на инвалидность (на 10 тыс. населения) превышают аналогичные областные в 2022 году на 3,8% (районный показатель 41,2 на 10 тыс. человек; областной 39,7 на 10 тыс. человек).

Многолетняя динамика первичной инвалидности трудоспособного населения за период 2012-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-2,4%).

Для детей показатель инвалидности в 2022 на том же уровне, что и в 2021 и составил 36,6 на 10 тыс. человек. Многолетняя динамика за период 2012-2022 годы характеризуется тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (10,0%).

Общий уровень инфекционной заболеваемости в 2022 году составил 48149,8 случаев на 100 000 населения. В сравнении с 2021 годом общий уровень инфекционной заболеваемости снизился на 2,4 % (49319,2‰₀₀₀).

В структуре случаев заболеваний населения Бешенковичского района за 2022 год без ОРИ, воздушно-капельные инфекции составили – 64,0%, кишечные инфекции – 21,0%, венерические болезни – 11,8%, парентеральные инфекции 2,2%, паразитарные болезни – 1,1%.

Ветряная оспа в 2022 году показатель составил 834,4 на 100 тыс. населения, что больше чем в 2021 году в 11,8 раз.

Скарлатина и менингококковая инфекция в последние годы не регистрировалась.

В течении последних пяти лет не регистрировались случаи заболевания *эпидпаратитом, дифтерией и корью*. В 2020-2022 году случаи *коклюша* не зарегистрированы.

В 2022 году заболеваемости туберкулезом в сравнении с 2021 годом увеличилась в 1,5 раза и составила 21,3 на 100 000 населения.

В социальном статусе среди заболевших лиц активным туберкулезом наибольший удельный вес принадлежит безработным.

Изучение заболеваемости ОКИ в Бешенковичском районе за период с 2015 по 2022 гг. показывает неравномерное распределение заболеваемости по годам в пределах от 74,0 в 2015 году до 642,8 на 100000 населения в 2021 году, т.е. минимальный и максимальный показатель отличались в 8,7 раза. Среднемноголетний уровень заболеваемости составил 318,11 случая на 100000 населения.

Вирусный *гепатит А* не регистрируется с 2003 года.

За 2022 год было зарегистрировано 4 случая заболевания *парентеральным вирусным гепатитом* (далее – ПВГ). Хронический вирусный гепатит С (далее – ХВГС) – 2 случая, хронический вирусный гепатита В (далее – ХВГВ) – 2 случая. Острые формы ПВГ не регистрировались.

За 2022 год показатель заболеваемости ПВГ в Бешенковичском районе составил 29,0 случаев на 100 тыс. населения и увеличился по отношению к прошлому году в 4,1 раза (2021 год – 7,1 случаев на 100 тыс. населения).

ВИЧ-инфекция всего в Бешенковичском районе зарегистрирован 21 случай ВИЧ-инфекции из них 6 умерло, показатель распространенности составил 107,8 на 100 тысяч населения. В 2020 году зарегистрирован 1 случай ВИЧ-инфекции. В 2021 и 2022 году случаев ВИЧ-инфекции не регистрировались.

Заболеваемость *аскаридозом* имеет тенденцию к снижению, в 2019 и 2022 году случаев заболевания не регистрировалось (в 2021 по 2 случая).

Пораженность *энтеробиозом* в 2022 году составила 14,5 случая на 100 тыс. населения. Наиболее неблагоприятной возрастной группой по энтеробиозу являются организованные дети 3-6 лет.

Заболеваемости *трихоцефалезом* не регистрируется с 2000 года.

Наибольший удельный вес в венерических заболеваниях имеет уrogenитальный трихомоноз. Заболеваемость уrogenитальным

трихомонозов 2022 году увеличилась на 15,1% и составила 130,6 на 100 тысяч населения.

На территории района в 2019 году выявлен 1 случай *сифилиса* (2016, 2017, 2020, 2021, 2022 годы – 0 случаев и в 2018 году – 2).

Гонореи в 2022 году зарегистрировано 3 случая (21,8 на 100 тысяч населения), в 2020 и 2021 году – не регистрировалось случаев.

Случаев заболеваний *туляремией, иерсиниозом, лептоспирозом, бруцеллёзом* в последние 20 лет в районе не регистрировалось.

В 2022 году число лиц, обратившихся за антирабической помощью, составило 22 человека, из них 10 – городское население, 12 – сельское (в 2019 – 27 человек, 2020 – 44 человека, 2022 – 29 человек).

Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения

Модель достижения устойчивого развития территории по вопросам здоровья населения предусматривает совершенствование межведомственное взаимодействия для достижения медико-демографической устойчивости и реализация на территории государственной политики по улучшению социально-экономической среды жизнедеятельности населения.

Предельные значения показателей ЦУР определены банком данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям ЦУР в соответствии с приказом Минздрава от 09 августа 2021 г. №961 «О показателях Целей устойчивого развития».

Значения и динамика показателей ЦУР, регулирующих деятельность на территории района в рамках мониторинга достижения устойчивости развития по вопросам здоровья населения, приведены в ПРИЛОЖЕНИИ 1.

Показатель ЦУР № 3.3.1 – Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения.

Целевое значение 2020 год – 0,25.

Показатель по Бешенковичскому району 2022 года (0,0).

За весь период статистического наблюдения в Бешенковичском районе зарегистрирован 21 случай ВИЧ-инфекции. Случаев СПИДа не регистрировалось. За весь период наблюдения среди ВИЧ-инфицированных пациентов умерло 6 человека. Таким образом, по состоянию на 01.01.2023 г. в Бешенковичском районе с ВИЧ-позитивным статусом проживает 15 человек, показатель распространенности составлял 107,8 на 100 тысяч населения. По отдельным возрастным группам населения к 2020 г. все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции были распределены следующим образом: 30-34 лет – 14% (3 случая), 35-39 лет – 14% (3 случая), 40-44 лет – 33% (7 случаев), 45-49 лет – 19% (4 случая), 50-54 лет – 19% (4 случая). В структуре заболеваемости по полу преобладают мужчины – 52% (11 случаев), удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет 48% (10 случаев). Основной путь передачи – половой

(гетеросексуальный контакт) и составляет 20 случаев из 21. Оставшийся 1 случай – это парентеральный (в/в введение наркотических веществ);

Показатель ЦУР №3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек
целевое значение 2020 год – 0,001.

В Бешенковичском районе случаи заболеваний за период с 2000 по 2022 год не регистрировались.

Для поддержания достигнутой цели требуется:

обеспечение всеобщего доступа населения к средствам профилактики, диагностики и лечения малярии;

активизация мер, направленных на сохранение статуса территории, свободной от малярии;

обеспечение непрерывного эпидемиологического надзора за малярией;

проведение широкой информационно-образовательной работы с населением, с уделением особого внимания, лицам, выезжающим за рубеж.

Показатель ЦУР №3.3.4

Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек.

целевое значение 2020 год – 11,2.

Острых форм вирусного гепатита В в период 2015-2022 не регистрировались.

В 2022 году зарегистрировано 2 случая хронического вирусного гепатита В, показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В составил 14,2 на 100 т.н. Путь инфицирования не установлен.

В 100% случаев ХПВГ регистрировались у взрослого населения. Случаев ХПВГ, связанных с оказанием медицинской помощи, за истекший период 2022 года не установлено. Случаев смерти не зарегистрировано.

Все контактные лица охвачены лабораторными обследованиями.

Показатель не достигнут.

Основными направлениями работы по поддержанию достигнутого уровня показателя целевого значения 3.3.4. являются обеспечение:

охвата обследованиями контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции и микст инфекции не менее 90%;

охвата вакцинацией против вирусного гепатита В контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции не менее 90%;

проведения обследования на ПВГ подлежащих контингентов;

проведения информационно-разъяснительная работа в очагах, среди населения по формированию безопасного поведения в семье, соблюдению правил личной гигиены и др.

Показатель ЦУР №3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы - Обеспечение охвата иммунизацией декретированных контингентов детей не менее 97%, взрослых не менее 95% в рамках Национального календаря

профилактических прививок, оптимального уровня привитости против гриппа;

Стабильность эпидемиологического благополучия населения Бешенковичского района во многом поддерживается при помощи наиболее эффективной и безопасной меры профилактики – вакцинации, которая на протяжении многих десятилетий позволяет предотвращать эпидемии и тяжелые случаи заболеваний.

За время проведения плановой иммунизации профилактические прививки позволили ликвидировать заболеваемость полиомиелитом, краснухой, снизить до единичных случаев заболеваемость вирусным гепатитом В. Среди детей, обеспечить отсутствие случаев дифтерии, столбняка и синдрома врожденной краснухи.

Выполнение задачи по достижению оптимальных уровней охвата контингентов населения Бешенковичского района профилактическими прививками стало возможным благодаря планомерному развитию национальных программ иммунизации, результаты реализации которых в 2022 году представлены в таблице:

	Бешенковичский район
Вакцинация против туберкулеза	98
Вакцинация против вирусного гепатита В	98
Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша	98
Вакцинация против полиомиелита	98
Вакцинация против кори, эпидемического паротита и краснухи	99

Вакцинация в рамках Национального календаря профилактических прививок Республики Беларусь проводится по заблаговременно составленным с учетом численности населения планам и заявкам, на основании которых осуществляется централизованная закупка иммунобиологических лекарственных средств.

Основными задачами вакцинопрофилактики в настоящее время является поддержание достигнутых уровней охвата профилактическими прививками, создание дополнительных возможностей по защите от других актуальных инфекций (не входящих в Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь), обеспечение населения современными и качественными вакцинами, обеспечение доступности вакцинопрофилактики.

Показатель ЦУР №3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения - Предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний, имеющих международное значение;

Основной принцип ММСП-2005 – упреждающее управление риском, направленное на раннее выявление и ликвидацию вспышки до формирования международной угрозы.

Основными направлениями деятельности по соблюдению ММСП-2005 являются:

проведение заседаний на уровне главного управления по здравоохранению Витебского облисполкома по вопросам санитарной охраны территории;

ежегодная корректировка системы планирования мероприятий;

межведомственное взаимодействие с заинтересованными;

осуществление санитарно-карантинного контроля в автодорожных пунктах пропуска «Урбаны» Браславского, «Григоровщина» Верхнедвинского районов и межгосударственной передаточной железнодорожной станции Полоцк;

укрепление материально-технической базы, в том числе организаций здравоохранения, обеспечение готовности к проведению мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

лабораторное обеспечение мониторинга за инфекционными заболеваниями, имеющими международное значение;

проведение ежегодных тренировочных учений по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение;

осуществление международного сотрудничества в области санитарной охраны территории;

информационная работа с населением.

С целью обеспечения готовности организаций здравоохранения области к работе в условиях выявления лиц с симптомами заболеваний, имеющих международное значение на каждой административной территории разработаны и утверждены Комплексные планы по санитарной охране территории (ежегодно проводится их корректировка).

В организациях здравоохранения ежегодно проводится теоретическая и практическая подготовка медицинского персонала, ревизия неснижаемых запасов средств лечебной терапии и экстренной профилактики, необходимого количества и комплектности защитной одежды, другого материально-технического оснащения, необходимого для диагностики, лечения и профилактики особо опасных инфекций. На заседаниях медико-санитарных советов рассмотрены вопросы готовности к выявлению лиц с симптомами, не исключаяющими инфекционные заболевания, имеющие международное значение.

Ежегодно на всех административных территориях специалистами органов государственного санитарного надзора проводятся мониторинг и проверки организаций здравоохранения, в том числе в сельских населенных пунктах, по оценке их готовности к выявлению лиц с симптомами заболеваний, оказанию им медицинской помощи

и проведению соответствующих санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Микробиологическими лабораториями ЦГЭ проводились исследования воды открытых водоемов, сточных вод на холерный вибрион.

В результате проводимой целенаправленной работы за последние годы не регистрировались случаи заболеваний людей инфекциями, имеющими международное значение, бешенством, туляремией, бруцеллезом, сибирской язвой, геморрагическими лихорадками, а также чрезвычайные ситуации, связанные с радиационным и химическим факторами и требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории.

В рамках достижения показателя Цели устойчивого развития 3.d.1. «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения» необходимо:

продолжить действенный контроль за готовностью к реализации комплекса мер, направленных на предупреждение заноса и распространения на территории области инфекционных заболеваний, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения и иметь международное значение в соответствии с Международными медико-санитарными правилами.

Положительная динамика в достижении показателя ЦУР.

Показатель ЦУР №3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха – Проведение мероприятий по снижению интенсивности нарастания показателя загрязненности атмосферного воздуха аммиаком в сельской местности;

проведение мероприятий по снижению выбросов в атмосферный воздух загрязняющих веществ:

- для существенного уменьшения объема выбросов – углеводороды и прочие;

- для интенсификации снижения – диоксид серы и окись углерода;

Косвенный показатель:

Заболеваемость БСК с умеренной тенденцией к росту (среднегодовой темп прироста составил 1,7%). Среднегодовой темп снижения заболеваемости бронхиальной астмой -10,3%. В 2021 году резкий скачок заболеваемости хроническим бронхитом (показатель 2,1 на 1000 взрослого населения). Выраженная тенденция к росту заболеваемости пневмониями детей и подростков в возрасте 0-14 лет (среднегодовой темп снижения -13,5%).

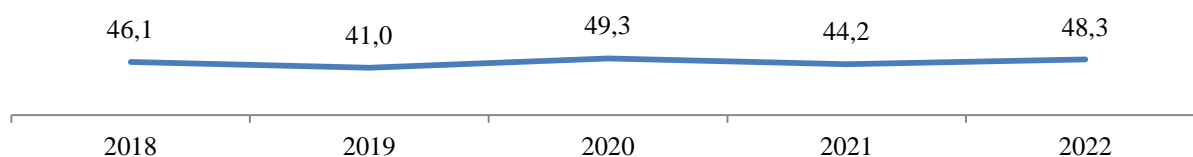


Рисунок 28. Первичная заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения (на 1000 нас.)

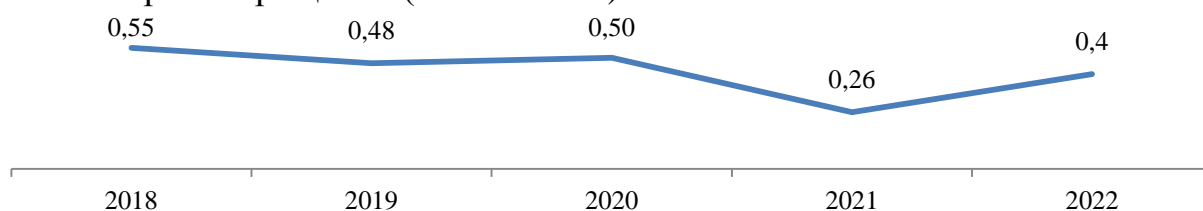


Рисунок 29. Первичная заболеваемость взрослого населения бронхиальной астмой (на 100 т.н.)

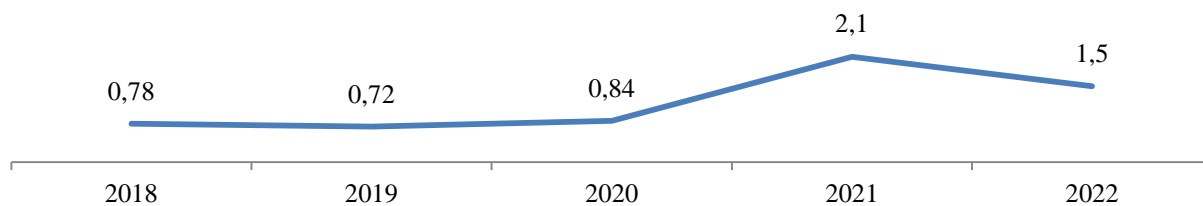


Рисунок 35. Первичная заболеваемость взрослого населения хроническим бронхитом (на 100 т.н.)

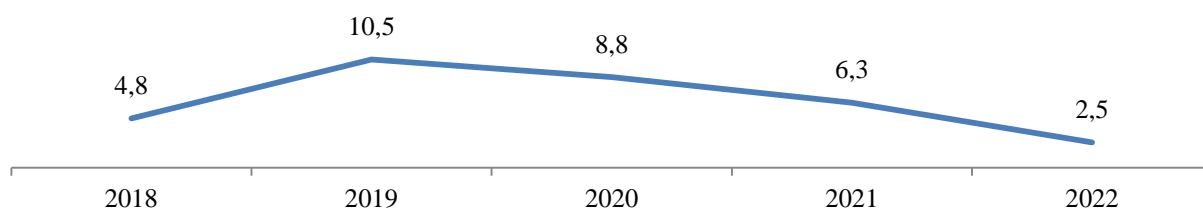


Рисунок 30. Первичная заболеваемость детей в подростков в возрасте 0-14 лет пневмониями (на 100 т.н.)

Показатель ЦУР №11.6.2 Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса РМ) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения) – Обеспечение контроля концентраций вредных веществ в атмосферном воздухе на границе санитарно-защитных зон предприятий;

Индикаторы управленческих решений:

состояние атмосферного воздуха (см. показатель 3.9.1);

частота заболеваний всего населения с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями имеет умеренную тенденцию к росту – темп среднегодового прироста за период 2018-2022 годы составил (+11,2%);

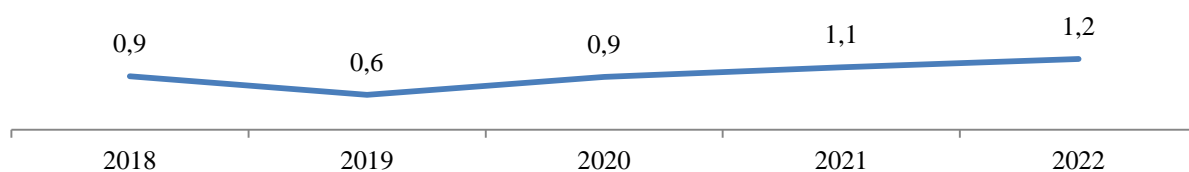


Рисунок 31. Первичная заболеваемость врожденными аномалиями, деформации и хромосомные нарушения населения (на 100 т.н.)

Общая онкологическая заболеваемость органов дыхания (на 100000) уменьшается – темп среднегодового снижения за период 2018-2022 годы составил (-2,9%).

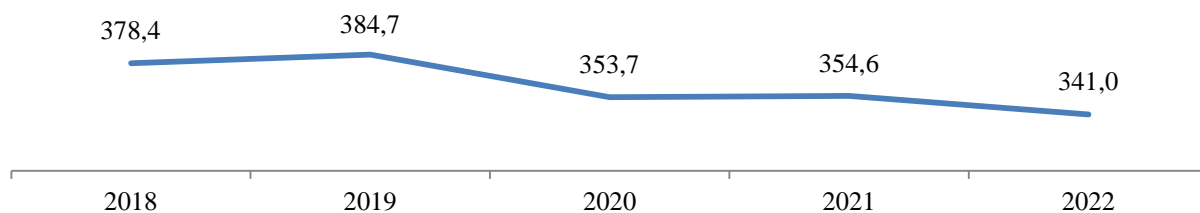


Рисунок 32. Общая онкологическая заболеваемость органов дыхания (на 100 т.н.)

В Бешенковичском районе не проводится мониторинг содержания мелких частиц в атмосфере. Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями (на 1000) имеет выраженную тенденцию к росту. Общая онкологическая заболеваемость органов дыхания имеет умеренную тенденцию к снижению.

Основным источником выбросов в г.п. Бешенковичи – это котельная УП ЖКХ Бешенковичского района.

Показатель ЦУР №3.9.2 Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех) - Обеспечение населения водой питьевого качества;

При отсутствии прямого влияния на здоровье, повышенные концентрации железа ухудшает потребительские свойства питьевой воды, что может влиять на здоровье населения косвенно вследствие ухудшения качества жизни в связи с наступлением ограничений использования воды в быту и для удовлетворения гигиенических и питьевых нужд.

Станций обезжелезивания всего – 10 (4 с/о – г.п. Бешенковичи, ул. Южная, н.п. Улла, н.п. Островно, н.п. Бочейково построены до 2018 года; с/о г.п. Бешенковичи, ул. Молодёжная начато строительство в 2018 году, закончено в 2020г., 3 с/о – н.п. Дрозды, н.п. В.Кривино, н.п. Свеча начато строительство в 2019 году, закончено в 2020г, с/о н.п. Синицы - начато строительство в 2020 году, закончено в 2020, с/о н.п. Двуречье - начато строительство в 2020 году, закончено в 2020).

Запланировано строительство станций обезжелезивания в 2022-2025 годах в населенных пунктах: Ржавка, Верховье, Будилово.

Результаты проведённых лабораторных исследований проб при осуществлении государственного санитарного надзора:

-по микробиологическим показателям: 2021 год – 0 % нестандартных проб, 2022 год – 0 % нестандартных проб.

по санитарно-химическим показателям содержания железа в 2022 году – 25 % (в 2021 году – 25 %, в 2020 году – 32,14%, в 2019 году – 32,14%), по органолептике в 2022 году – 6,06 % (в 2021 году – 6,06 %, в 2020 году 7,14%, в 2019 году – 7,14%).

Положительная динамика в достижении показателя ЦУР.

Показатель ЦУР №7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту – Повышение интенсификации газификации сельской местности.

В агрогородках Ржавка и Островно в 2022 году состоялся пуск газа. В районе 13 сельских населённых пунктом, куда подведён газ. Общая протяжённость эксплуатируемых газовых сетей в Бешенковичском районе в настоящее время составляет 150 километров, 33 км из них построены в 2022 году.

В 2022 году построен первый электродом в районе. В пятиэтажный дом не пришлось отдельно прокладывать теплотрассу. Но главное достоинство – это чистая теплоэнергия.

Косвенные показатели имеют тенденцию к снижению, за исключением заболеваемости туберкулезом среди сельского населения (на 100 тыс. нас) – умеренная тенденция к росту.

Необходимо скорректировать управленческие решения в связи с выраженным ростом показателя «Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосом. нарушениями с впервые в жизни устан. диагнозом дети 0-17лет (на 100000)»

Недостаточно данных для демонстрации прогресса.

Косвенные показатели	2021	2022	Г _{ср.пр} за период 2018-2022	Вывод
Заболеваемость тубер. среди сел. нас. (на 100 тыс. нас)	28,0	28,0	+1,6	Умеренная тенденция к росту
Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (на 100000)	0	7,1	+100	
Первичная заболеваемость алл. ринитом (на 100000)	191,5	177,3	-10,9	Ниже уровня 2021г на 7,4% Выраженная тенденция к снижению
Первичная заболеваемость астма, астм. синдром (на 100000)	28,4	42,5	-8,3	Выше уровня 2021г на 49,7% Выраженная тенденция к снижению
Индикаторы управленческих решений				
Частота заболеваний с врожд. аномалиями и хромосом. нарушениями с впервые в жизни устан. диагнозом дети 0-17лет (на 100000)	610,5	691,9	+10,0	Выше уровня 2021г на 13,3% Выраженная тенденция к росту
Первичная онкозаболеваемость населения (на100000)	368,7	709,1	-1,7	Выше уровня 2021г на 92,3% Умеренная тенденция к снижению

Основные приоритетные направления деятельности на 2022 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития

Для дальнейшего движения к медико-демографической устойчивости Бешенковичского района приоритетными на 2022 определяются следующие направления деятельности и целевые показатели:

поддержание оптимального охвата прививками, в соответствии с национальным календарем прививок, детского населения (98%), взрослого населения (95%);

охват прививками против гриппа всего населения на 40%;

увеличение охвата скринингом населения на онкомаркеры на 10% и более сравнению с 2020; обследование население на ВИЧ-инфекцию не ниже 100% от подлежащего контингента.

проведение целенаправленных медико-профилактических мероприятий, направленных на:

снижения темпа прироста первичной заболеваемости населения района по следующим классам заболеваний: некоторые инфекционные и паразитарные болезни; новообразования; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни уха и сосцевидного отростка; болезни кожи и подкожной клетчатки; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; болезни эндокринной системы; болезни глаз и его придатка.

снижение смертности трудоспособности населения от болезней системы кровообращения, новообразований и внешних причин смерти;

снижение распространенности среди населения района таких поведенческих факторов риска, как нерациональное питание, подверженность стрессовым ситуациям, табакокурение, недостаточная физическая активность.

Для дальнейшего продвижения Бешенковичского района к устойчивому санитарно-эпидемиологическому обеспечению территории приоритетными определяются следующие направлениями и целевые показатели:

защита потребительского рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции; организация безопасного и качественного питания обучающихся в учреждениях образования;

дальнейшее повышение эффективности госнадзора за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия в оздоровительных организациях для детей; обеспечение населения питьевой водой, отвечающей гигиеническим нормативам;

обеспечение надзора за соблюдением требований законодательства и размещении, проектировании и строительстве объектов;

дальнейшее совершенствование деятельности по осуществлению государственного санитарного надзора за качеством и безопасностью атмосферного воздуха в населенных пунктах, в том числе лабораторного

сопровождения с учетом перспективного развития промышленности и автомобилизации дорог;

обеспечение эффективного надзора за промышленными предприятиями и сельскохозяйственными организациями с высоким риском профессионального здоровья работающих с принятием административно-управленческих решений по улучшению гигиенической ситуации;

внедрение в практику госсаннадзора критериев анализа влияния условий труда на состояние здоровья работника с учетом оценки профессиональных рисков;

дальнейшее проведение профилактических мероприятий по улучшению условий труда на предприятиях различных форм собственности и агропромышленного комплекса;

проведение анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности во взаимодействии с УЗ «Бешенковичская центральная районная больница»;

продолжение работы по реализации проекта «Школа – территория здоровья» в учреждениях общего среднего образования района;

проведение информационно-образовательной работы среди трудоспособного населения с акцентом на профилактику болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний, сахарного диабета, хронических обструктивных болезней легких;

реализация мер, направленных на мотивацию пожилого населения к физически активному образу жизни, вовлечение их в мероприятия по формированию ЗОЖ, активному долголетию;

изучение распространенности биологических и поведенческих факторов риска среди населения района с использованием результатов исследования для определения приоритетных направлений и повышения эффективности профилактической работы с населением.

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ БЕШЕНКОВИЧСКОГО РАЙОНА
ЗА ПЕРИОД 2018-2022 ГОДЫ
ПО ИНДИКАТОРАМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ
ОБУСЛОВЛЕННОСТИ**

Индикаторы	2018	2019	2020	2021	2022	тренд
Количество умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 живорожденных за год	7,6	0	24,4	17,8	0	2,6
Доля живых младенцев, родившихся с массой тела ниже 2500 г, на 100 живорожденных за год.	13	0	2,4	1,8		
Первичная инвалидность на 10 тыс. населения:						
в возрасте 0-18 лет;	3,9	3,9	11,8	36,1	36,6	57,4
в возрасте старше 18 лет;						
в возрасте 18-59 (54) лет.	48,2	50,3	40,4	56,7	41,2	-1,6
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:						
все население	0,9	0,6	0,9	1,1	1,2	12,9
взрослые 18 лет и старше;	0	0	0	0	0	0,0
подростки (15-17 лет);	2,4	0	0	0	0	-96,0
дети (0-14 лет).	6,2	4,3	6,3	7,3	8,4	11,4
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:						
всего;	717,5	474,4	374,5	468	827,2	3,7
по возрастным группам;						
городское население;	775,6	270,1	272,0			-55,5
городское население по возрастным группам;						
сельское население;	696,7	204,3	470,7			-24,1
сельское население по возрастным группам						
Первичная заболеваемость диабетом						
общая;	5,7	8,1	2,8	3,7	6,1	-6,8
по возрастным группам						
Число отравлений (на 1000 населения) за год:						
общее;	2,2	0,5	0,3	0,0	0,6	-63,3
по нозоформам;						
по возрастным группам						
Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих:						
всего за год;	0	0	0	0	0,0	0,0
по группам населения;						
по нозоформам						
<i>Индикаторы, отражающие социальную обусловленность популяционного здоровья</i>						
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения:						

все население:	60217,9	59352,6	74356,8	88157,7	79843,3	9,6
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
взрослое население (18 лет и старше):	52271,3	49481,4	69539,7	76006,9	64043,7	8,2
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая общая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
подростки (15-17 лет):	136385,5	140865,4	119711,5	173218,7	185783,1	8,9
годовая;						
динамическая внутригодовая;						
дети (0-14 лет):	95167,5	104398,3	93874,6	139679,5	146749,4	12,3
годовая						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая общая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
Заболееваемость с временной утратой трудоспособности: годовая	662,8	650,2	831,6	1045,2	879,8	10,4
Инфекционные болезни (суммарно) с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения	1148,4	1538,9	4874,8	9977,308	3744,0	34,6
Инфекционные болезни микробной этиологии:	193,9	230,6	322,6	170,2	116,1	-9,9
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
Инфекционные болезни вирусной этиологии:	814,5	251,1	1356,4	99,3	907,0	0,5
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
Инфекционные болезни паразитарной этиологии:	148,6	98,83	20,8	170,2	188,7	12,2
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
Число случаев завозных инфекций за год.	0	0	0	0	0	0,0
Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории						
Болезни кожи и кожных покровов на 100 тыс. населения:	1748,3	1744,5	1698,9	680,7545	3149,0	9,7
годовая;						
динамическая внутригодовая;						

взрослые 18 лет и старше годовая;	1817,0	1795,1	1760,7	601,1164	3556,0	12,1
взрослые 18 лет и старше по возрастным группам						
подростки 15-17 лет годовая;	722,9	721,2	721,2	1474,201	481,9	3,4
дети 0-14 лет годовая;	1578,9	1691,6	1555,7	971,3453	1389,6	-7,4
дети 0-14 лет по возрастным группам.						
Распространенность ВИЧ-инфицирования:						
зарегистрировано;	20	20	21	21	21	1,5
по причине заражения:						
инъекционное введение наркотиков;	1	1	1	1	1	0,0
гомосексуальные контакты;						
гетеросексуальные контакты;	19	19	20	20	20	1,5
другие причины;						
по полу:						
мужчины;	11	11	11	11	11	0,0
женщины.	9	9	10	10	10	3,2
Заблеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения:						
суммарная:	287,094	298,488	194,161	156,0	159,6	-17,2
годовая;						
по возрастным группам						
внутригодовая динамическая						
сифилис:	13,1	6,6	0,0	0	7,3	-34,3
годовая;						
по возрастным группам						
гонококковая инфекция:	19,6	53,1	0,0	0	21,8	-23,9
годовая;						
по возрастным группам						
хламидийные болезни	0,0	13,3	34,7	41,6	0,0	16,2
годовая;						
по возрастным группам						
Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе:						
всего годовая;	607,6	467,8	409,1	496,4	1315,3	22,7
всего годовая по возрастным группам						
алкоголизм и алкогольный психоз;	297,3	197,7	215,0	262,4	273,1	0,6
годовая;						
годовая по возрастным группам						
из них с алкогольным психозом:	6,5	0,0	0,0	0,0	7,2	5,2
годовая;						
годовая по возрастным группам						
наркомания	6,5	6,6	0,0	0,0	0,0	-65,4

годовая;						
годовая по возрастным группам						
токсикомания	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
годовая;						
годовая по возрастным группам						
Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс.. населения).						
всего;	1409,4	1611,8	1220,4	1411,1	1037,6	-7,1
всего динамическая внутригодичная;						
взрослые 18 лет и старше;	1527,3	1763,2	1417,0	1520,0	1170,7	-6,5
динамическая внутригодичная взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	0	0	0	1965,6	963,9	79,7
динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	1004,8	1063,3	340,3	679,9	297,8	-25,2
динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет)						
Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс.. населения).						
всего;	574,2	484,2	506,2	645,3	732,8	8,4
всего динамическая внутригодичная;						
взрослые 18 лет и старше;	626,6	582,4	603,7	764,3	871,4	10,1
динамическая внутригодичная взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	0	0	0	0	0	0,0
динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	382,8	0	48,6	97,1	99,3	-33,5
динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет)						
Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения):						
всего;	26,1	13,3	27,7	14,2	21,3	-4,3
среди городского населения	30,4	30,5	28,6	0,0	14,5	-28,7
среди сельского населения.	22,9	0,0	26,9	28,0	28,0	18,9
всего динамическая внутригодичная;						
взрослые 18 лет и старше;	25,0	77,0	30,3	17,2	29,0	-14,1
динамическая внутригодичная взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	0	0	0	0	0,0	0,0
динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	0	0	0	0	0,0	0,0
динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет).						
Травмы и отравления (общая заболеваемость на 100 тыс. населения):						
всего;	5885,4	5551,9	5277,0	6204,8	5246,0	-1,1

всего динамическая внутригодичная;						
взрослые 18 лет и старше;	6038,5	5792,3	5449,8	6371,8	5703,7	-0,2
динамическая внутригодичная взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	8674,7	6971,2	5288,5	6142,5	2891,6	-19,9
динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	4545,5	3963,3	4326,7	5245,3	3126,6	-3,7
динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет).						

Приложение 2

Показатели Целей устойчивого развития, производителем которых является Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Наименование показателя	Бешенковичский рай ЦГЭ 2022
2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет	0
2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение)	0
3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения Всего мужчины женщины 0-14 лет 15 лет и старше	0
3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек Всего мужчины женщины 0-17 лет 18-34 лет 35-54 лет 55 лет и старше	21,3 - - - - - -
3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек	0
3.3.4 Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек	14,2
3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней	0
3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ: всего мужчины женщины 0-17 лет мужчины женщины 18 лет и старше мужчины женщины	1
3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами	100%
3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и	-

атмосферного воздуха	
3.9.2 Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)	-
3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы	
вирусный гепатит В	99
туберкулез	98
дифтерия, столбняк, коклюш	98
полиомиелит	98
корь, эпидемический паротит, краснуха	99
3.b.3 Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств	100%
3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределение	
число медработников всего	127,8
число врачей-специалистов	30,1
число средних медицинских работников	97,7
3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения	способны
5.6.2.1 Наличие законов и нормативных актов, гарантирующих женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации и просвещению в этой сфере	имеются
6.b.1 Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией	-
11.6.2 Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)	-
11.7.1. Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности	21,9
7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту	-