**Министерство здравоохранения Республики Беларусь**

**Государственное учреждение «Верхнедвинский районный центр гигиены и эпидемиологии»**

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА

 ВЕРХНЕДВИНСКОГО РАЙОНА

Мониторинг достижения

Целей устойчивого развития



г. Верхнедвинск,2024 год

****

|  |
| --- |
| Город Верхнедвинск является центром Верхнедвинского района, расположен на северо-западе Витебской области в месте впадения в Западную Двину реки Дрисса. Находится в 175 км к северо-западу от Витебска, железнодорожная станция на линии Полоцк – Даугавпилс (Латвия), на автомобильной дороге Полоцк – Даугавпилс.Верхнедвинск знаменит своими сельскохозяйственными предприятиями и фермерскими хозяйствами, в следствии чего развита пищевая промышленность. На сегодняшний день город развивается, особенно в туристической сфере. В районе открыто 12 агроусадеб, разработано 30 туристических маршрутов для любителей пешеходного и автомобильного, водного и велосипедного, лыжного и конного туризма.Визитной карточкой этого удивительного белорусского края является [остров](https://chrontime.com/city-cz-ostrov) на Освейском озере с шикарной природой, чистой прозрачной водой.  |

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I.** | **ВВЕДЕНИЕ** | 5 |
| **II.** | **СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ**  | 12 |
| **2.1** | Состояние популяционного здоровья | 12 |
| **2.1.1** | Медико-демографический статус | 12 |
| **2.1.2** | Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности | 13 |
| **2.1.3** | Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения | 21 |
| **2.2** | Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения  | 23 |
| **2.3** | Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности  | 23 |
| **2.4** | Анализ рисков здоровью | 29 |
| **III.** | **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ**  | 32 |
| **3.1** | Гигиена воспитания и обучения детей и подростков | 32 |
| **3.2** | Гигиена производственной среды | 36 |
| **3.3** | Гигиена питания и потребления населения | 40 |
| **3.4** | Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения | 45 |
| **3.5** | Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения | 47 |
| **3.6** | Гигиена организаций здравоохранения | 48 |
| **IV.** | **ОБЕСПЕЧЕНИЕСАНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ**  | 50 |
| **4.1** | Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости | 50 |
| **4.2** | Эпидемиологический прогноз | 57 |
| **4.3** | Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению сан эпид благополучия населения | 59 |
| **V.** | **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ** | 60 |
| **5.1** | *Анализ хода реализации профилактических проектов* | 64 |
| **5.2** | *Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения* | 64 |
| **VI.** | **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ** | 65 |
| **6.1** | Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения | 68 |
| **6.2** | Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения | 69 |
| **6.3** | Основные приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития | 79 |
|  | **Приложения 1,2** | 81 |

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:

0/00 промилле (заболеваемость на 1000 человек)

0/000 продецимилле (заболеваемость на 10000 человек)

0/0000просантимилле (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:

˂ ± 1% - тенденции к росту или снижению нет (показатель стабилен);

± 1-5% - умеренная тенденция к росту или снижению;

˃ ± 5% - выраженная тенденция к росту или снижению.

*НИП* – 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).

**I.ВВЕДЕНИЕ**

**1.1 Реализация государственной политики в Верхнедвинском районе по укреплению здоровья**

Реализация государственной политики в Верхнедвинском районе по укреплению здоровья, профилактики болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2023 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 и реализация целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2021-2025 годы (далее – государственная программа);

мониторинг достижения и реализация целевых показателей Плана дополнительных мероприятий.

В государственном учреждении «Верхнедвинский районный центр гигиены и эпидемиологии» на контроле для исполнения в рамках компетенции находились нормативные правовые акты и организационно-распорядительные документы Министерства здравоохранения Республики Беларусь, Витебского областного исполнительного комитета, главного управления по здравоохранению Витебского областного исполнительного комитета Верхнедвинского районного исполнительного комитета:

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.

В ГУ «Верхнедвинский районный центр гигиены и эпидемиологии» 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, главного управления здравоохранением Витебского облисполкома, Верхнедвинского районного исполнительного комитета:

план действий по выполнению в 2022 году целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы, утвержденный решением Витебского областного исполнительного комитета №24 от 23.01.2020;

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 и индикаторах Целей устойчивого развития» №1177 от 15.11.2018 г.;

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 Верхнедвинском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2023 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Верхнедвинским районным исполнительным комитетом:

по профилактике острых кишечных инфекций и сальмонеллеза среди населения Верхнедвинского района на 2021-2025 годы;

по борьбе с бешенством в Верхнедвинском районе на 2021-2025 годы;

по санитарной охране территории Верхнедвинского района от заноса и распространения инфекционных заболеваний на 2021-2025 годы;

по выполнению в 2021 году целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы, утверждено решением Верхнедвинского районного исполнительного комитета №478 15.05.2020;

по реализации подпрограммы «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» по Верхнедвинскому району на 2021-2026 годы;

по профилактике трихинеллеза среди населения Верхнедвинского района на 2022-2026 годы;

по профилактике острых респираторных инфекций и гриппа на территории Верхнедвинского района на 2019-2021 годы.

план мероприятий по укреплению материально-технической базы пищеблоков учреждений образования Верхнедвинского района на 2024 год, утвержденный 09.01.2024 года;

план мероприятий по наведению порядка на земле и благоустройству населенных пунктов, утвержденный решением районного Совета депутатов 26.03.2021 №119;

 план мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Верхнедвинск-здоровый город» на 2020-2024 годы, утвержден заместителем председателя Верхнедвинского районного исполнительного комитета 14.01.2020.

**1.2. Выполнение целевых показателей и мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы**

В Верхнедвинском районе реализованы мероприятия Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы (далее – Госпрограмма), запланированные к реализации в 2023году. В результате достигнуты основные целевые показатели Госпрограммы 2023 года. Выполнение ряда из них достигло уровня, предусмотренного Госпрограммой на 2023 год (данные представлены в таблице №1).

Таблица 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя  | Факт 2023 года | План2023 года  | План2024 года |
| Ожидаемая продолжительность жизни, лет | 78,1 | 75,5 | 78,1 |
| Суммарный коэффициент рождаемости | 1,0 | 1,78 | 2,0 |
| Доля врачей общей практики в общем количестве врачей-терапевтов участковых, % | 34,1 | 100,0 | 100,0 |
| Охват реабилитацией пациентов трудоспособного возраста после ОИМ, ОНМК, оперативных вмешательств по поводу неинфекционных заболеваний, %  | 74,5 | 72,3 | 81,0 |
| Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста, % | 40,8 | 40,0 | 40,0 |
| Заболеваемость населения туберкулезом, на 100 тыс. нас.  | 10,5 | 25,0 | 0 |
| Смертность населения от туберкулеза, на 100 тыс. населения  | 0 | 0 | 0 |
| Доля пациентов с МЛУ успешно закончивших курс лечения, % б | 82,4 | 60,5 | 75,0 |
| Охват комбинированной антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных пациентов, нуждающихся в лечении, % | 100 | 100 | 100 |
| Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку, %  | 0 | 1,2 | 0 |

\* при формировании целевого показателя Госпрограммы не учитывалось, что к трудоспособному населению за 2023 год будут отнесены мужчины в возрасте от 16 до 60 лет 6 месяцев и женщины в возрасте от 16 до 55 лет 6 месяцев, за 2023 год – мужчины в возрасте от 16 до 61 года и женщины в возрасте от 16 до 56 лет. Возраст трудоспособного населения Витебской области сместился в сторону пенсионного. Отсутствует дифференцировка показателя для регионов в зависимости от возрастной структуры трудоспособного населения.

**1.3. Достижение целей устойчивого развития**

 В сентябре 2015 года Республика Беларусь стала одной из 193 стран, выразивших приверженность Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (Повестка – 2030), и приняла обязательства обеспечивать устойчивый, всеохватный и поступательный экономический рост, социальную интеграцию и охрану окружающей среды. Повестка 2030 включает 17 Целей устойчивого развития (ЦУР), которые должны быть достигнуты до 2030 года.

Для эффективности реализации целей и задач, предусмотренных Повесткой-2030, в Республике Беларусь учрежден пост Национального координатора по достижению Целей устойчивого развития и создана архитектура управления процессом достижения ЦУР, которая включает Совет по устойчивому развитию, парламентскую и региональные группы устойчивого развития, группу по координации работы СМИ по продвижению ЦУР, Общественный совет по формированию и мониторингу стратегий устойчивого развития.

Для систематизации деятельности по ключевым направлениям Повестки-2030 (экономика, экология, социальная сфера) в Совете созданы секторальные группы под руководством заместителей руководителей соответствующих министерств:

* группа по экономике;
* группа по экологии;
* группа по социальным вопросам.

В настоящее время Советом 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.

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.

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

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**.**

Для реализации данной модели инвестиции в медицинскую профилактику и снижение поведенческих и биологических факторов рисков здоровью становятся важной частью эффективной социальной политики государства.

В силу этого, достижение Целей устойчивого развития в области здоровья определяется как ответственная задача не столько медиков, сколько органов государственного управления и всех субъектов социально-экономической деятельности административных территорий. Необходимость такого взаимодействия очевидна, поскольку реализация Целей устойчивого развития может быть обеспечена только при сотрудничестве всех партнеров в государственной, экономической, социальной и природоохранной сферах. Все это определяет необходимость в новых организационно-технологических подходах, обеспечивающих вовлечение в формирование здоровья населения всех общественных секторов и, соответственно, повышающих устойчивость развития территорий.

В Витебском областном исполнительном комитете работает региональная группа по устойчивому развитию, которую возглавляет заместитель председателя облисполкома Мацкевич О.С. В 2018 году утвержден перечень показателей для мониторинга достижения Целей устойчивого, который состоит из 57 показателей, в том числе 9 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

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

Санитарно-эпидемиологической службе определены для мониторинга достижения следующие показатели:

3.3.1. Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту;

3.3.3. Заболеваемость малярией на 1000 человек;

3.3.4. Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек;

3.b.1. Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы;

3.d.1. Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения;

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).

6.b.1 Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией;

7.1.2 Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту;

11.6.2. Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса РМ) в атмосфере отдельных городов;

11.7.1 Средняя доля городской территории, относящейся к общественным местам, с доступностью по полу, возрасту и инвалидности;

В этот сложный период процесс мониторинга достижения ЦУР оставался управляемым и есть определенные успехи в достижении целевых показателей, установленных на 2023 год:

**показатель 3.3.1. –** Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту *(целевое значение – 0,25; Верхнедвинский район– 0,11)*, динамика характеризуется устойчивым снижением заболеваемости;

**показатель 3.3.4. –** Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек *(целевое значение – 11,2; Верхнедвинский район– 0)*, динамика характеризуется устойчивым снижением заболеваемости;

**показатель 3.b.1. –** Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы *(целевое значение* **–** *97; Верхнедвинский район: корь, эпидемический паротит, краснуха – 100; полиомиелит – 98; дифтерия, столбняк, коклюш – 98; туберкулез – 98; вирусный гепатит В – 100%).*

**показатель 3.1.1.** – Коэффициент материнской смертности (на 100 000 родившихся живыми) *(целевое значение – 0,0; Верхнедвинский район – 0,0);*

**показатель 3.3.2** – Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек (*целевое значение – 31,5; Верхнедвинский район. – 10,5).*

В 2023 году продолжится работа по достижению Целей устойчивого развития. На реализацию ЦУР и подчиненных им задач будут направлены основные положения и мероприятия, заложенные в программных и прогнозных документах области (план развития Витебской области на 2023 год, Программа социально-экономического развития Витебской области на 2021-2025 годы, Стратегия социально-экономического развития Витебской области на период до 2030 года).

Для реализации межведомственного взаимодействия по профилактике болезней и достижению показателей ЦУР разработаны совместно с районным Советом депутатов «План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения ЦУР Верхнедвинского района на 2022-2024 годы» и утвержден решением Верхнедвинского районного Советов депутатов №3 07.02.2022 года. 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.

**1.4. Медико-демографический индекс**

Для получения обобщенной оценки здоровья населения был проведен расчет медико-демографического индекса здоровья для Верхнедвинского района, который включен в реализацию государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки». Показатели, характеризующие здоровье населения, выбранные для расчета медико-демографического индекса: смертность, рождаемость, младенческая смертность, общая заболеваемость всего населения, первичная инвалидность трудоспособного населения. При благополучии окружающей среды обобщенный индекс выше 65%. Среднегодовое значение МДИ для Верхнедвинского района за 2022-2023 годы **–** 71. МДИ за 2023 год по г.Верхнедвинску **–** 60.

# II.СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

# 2.1. Состояние популяционного здоровья

# 2.1.1. Медико-демографический статус

# Численность и состав населения на начало года

# Таблица 2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Верхнедвинский район | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Среднегодовая численность, в т.ч.:мужчинженщин | 20722972211000  | 20184937010814  | 19758920210556  | 19275898110294 | 19032871910485 |
| Численность городского населения, в т.ч.:мужчинженщин | 838737574630 | 800135694432 | 795935644395 | 790035474353 | 784634784368 |
| Численность сельского населения, в т.ч.:мужчинженщин | 1233559656370 | 1218358016382 | 1179956386161 | 1137554345941 | 1118653895797 |

Удельный вес возрастных групп населения на начало года

Таблица 3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | % изменения 2019/2023 |
| Моложе трудоспособного возраста  |
| Верхнедвинский район | 16,4 | 15,9 | 16,11 | 15,86 | 15,59 | -0,81 |
| Витебская область | 16,2 | 16,1 | 16,16 | 16,05 | 16,18 | -0,02 |
| Трудоспособный возраст |
| Верхнедвинский район | 52,4 | 53,7 | 54,0 | 54,38 | 53,99 | +1,59 |
| Витебская область | 57,2 | 56,9 | 57,65 | 57,94 | 57,86 | +0,66 |
| Старше трудоспособного возраста |
| Верхнедвинский район | 31,2 | 30,3 | 29,84 | 29,75 | 30,4 | -0,7 |
| Витебская область | 26,6 | 26,8 | 26,19 | 26,00 | 25,8 |  -0,8 |

Проблема уменьшения численности населения района наблюдается не первый год. Резкое снижение численности населения района произошло за последние 5 лет, что связано с «демографической ямой», увеличением отрицательного миграционного прироста населения.

Направления деятельности по улучшению демографической ситуации представлены в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы.

**2.1.2. Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности**

**Общая заболеваемость населения**.

По данным медицинской статистики УЗ «Верхнедвинская ЦРБ» показатель общей заболеваемости в 2023 году составил 1144,24 ‰, темп прироста к предыдущему году составил (-4,9%).

Таблица 4

Заболеваемость всего населения района и территорий здорового города г. Верхнедвинск

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Общая заболеваемость | 2022 | 2023 | Тпр 2023/2022,% | Срг показатель за период 2019-2023 годы | Тсрг.пр. 2014-2023,% |
| Верхнедвинский район  | 1326,61 | **1144,24** | -8,6 | 1015,8 | +11,1 |
| г.Верхнедвинск | 2334,45 | 2129,47 | +29,7 | 1149,0 | +2,8 |

**Первичная заболеваемость всего населения Верхнедвинского района в 2023 году**

Рис.1 Структура первичной заболеваемости всего населения (%) 2023 год

 Первичная заболеваемость в 2023 году составила 642,5, темп снижения к предыдущему году (-2,1%), многолетняя динамика за 2014-2023 характеризуется тенденцией к незначительному росту (+0,6).

В структуре заболеваемости в 2023 году лидируют болезни органов дыхания – 67,64% (2019 год – 55,60%), на втором месте – травмы и отравления – 7,88 % (2019 год – 12,89%), на третьем месте болезни системы кровообращения – 4,38% (2019 – 13,80%).

Показатели первичной заболеваемости всего населения

(на 1000 всего населения)

Таблица 5

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2022 | 2023 | Тсрг.пр.2014-2023, % | Тпр.2023/2022% | Срг. показатель за период 2014-2023 годы |
| Верхнедвинский район  | 656,4 | 642,5 | +0,6 | -2,1 | 656,7 |
| Витебская область | 799,9 | 804,7 | 2,6 | -7,8 | 773,1 |

**Рис.2 Структура первичной заболеваемости взрослого населения (%) в 2023 году**

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2023 году лидируют заболевания органов дыхания – 51,83% (2019 год – 38%), на втором месте – травмы и отравления – 16,30% (2019 год – 19,07%), на третьем месте – болезни системы кровообращения – 9,30% (2019 год – 20,12%).

Показатели первичной заболеваемости взрослых (на 1000 взрослых)

Таблица 6

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2022 | 2023 | Темп срг. пр.2014-2023, % | Темп пр.2023/2022, % | Среднегодовое значение 2014-2023 годы, ‰ |
| Верхнедвинский район | 468,2 | 447,4 | -0,8 | -4,4 | 489,0 |
| Витебская область | 688,7 | 611,0 | 3,1 | -11,3 | 604,4 |

 *Рисунок 3*

Тенденции многолетней динамики по нозологиям (рис.5):

достоверная тенденция к выраженному росту – болезни крови;

достоверная тенденция к умеренному росту – болезни мочеполовой системы;

достоверная тенденция к умеренному снижению – болезни органов пищеварения, болезни эндокринной системы,

по остальным нозологиям многолетняя динамика характеризуется неустойчивостью.

**Первичная заболеваемость детского населения 0-17 лет**

Первичная заболеваемость детского населения в 2023 году составила 1562,1‰, прирост к предыдущему году составил (1,9%), многолетняя динамика за 2014-2023 характеризуется тенденцией к умеренному росту (+3%).

Рис.4 Структура первичной заболеваемости детского населения в 2023 году

 Структура первичной заболеваемости детского населения (рис.3) за пятилетний период претерпела незначительные изменения, лидирующие позиции как в 2019, так и в 2023 году занимают одни и те же классы болезней: самый высокий удельный вес – болезни органов дыхания (2023 год – 95,70%; 2019 год – 51,35%), второе место – травмы и отравления (2023 год – 2,83%, 2019 год – 2,26%), третье место – некоторые инфекционные и паразитарные болезни (2023 год – 1,25%; 2019 год – 1,36%).

Первичная заболеваемость по классам заболеваний (по отдельным заболеваниям) на 1000 тыс.

 Таблица 7

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 18 лет и старше | Дети 0-17 лет |
| БСК | 44,2  | 0,6 |
| Болезни органов дыхания | 226,2 | 1444,5 |
| Злокачественные образования | 8,21 | 0 |
| Сахарный диабет | 4,5 | 0,31 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 71,4 | 42,8 |
| Психические расстройства | 7,5 | 2,1 |

 Рис.5

**Показатели первичной инвалидности населения**

В период 2019-2023 годы первичная инвалидность трудоспособного населения увеличилась на 19,3%00 (областной 39,700/000). Первичная инвалидность детского населения (0-17 лет) снизилась на 15% и ниже областного показателя (8,70/000)областной – 18,80/000). Первичная инвалидность трудоспособного населения снизилась на 8%, ниже областного показателя (2021 год – 36,520/000).

Показатели тяжести первичной инвалидности – доля инвалидов 1-2 группы, удельный вес инвалидов 1-2 группы инвалидности составил 30,89%, ниже областного показателя на 10,27%.

Инвалидность трудоспособного населения и детского населения

Таблица 9

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Годы | Показатели первичной инвалидности трудоспособного населения  | Показатели первичной инвалидности детского населения  |
| Отн. показатель на 10 тыс. населения  | Абсл. ч. для расчета показателей  | Изменения (+,-) в % 2019-2023 | Областные показатели  | Всего детей  | Всего случаев / впервые  | Инвалидность  | Изменения (+,-) в %2019-2023 | Областные показатели  |
| Число случаев  | Население (человек)  | На 10 тыс. детей | В т.ч. впервые  |
| 2022 | 50,58 | 53 | 10350 | +6,23 | 39,70 | 3233 | 69/4 | 213,42 | 11,82 | -12,94 | 21,12 |
| 2023 | 45,07 | 45 | 9983 | +15,7 | 41,16 | 3352 | 56/5 | 167,06 | 14,9 | -10,15 | 16,5 |

*Рис.6 Инвалидность населения*

**Профилактические медицинские осмотры детей и подростков (форма 1-дети, раздел V-VI)**

Отдельные нарушения в состоянии здоровья детей, впервые установленные,

по возрастным группам (показатель на 1000 осмотренных детей)

Анализ данных профосмотров за период 2022-2023 годы

Распределение детей, по группам здоровья в 2023 году

Таблица 10

|  |  |
| --- | --- |
| Возрастные группы | Распределение по группамздоровья |
| 1 гр. | 2 гр. | 3 гр. | 4 гр. |
| Дети всего | 30,84 | 54,83 | 12,53 | 1,79 |
| Дети дошкольного возраста (3-5) | 29,96 | 54,08 | 13,81 | 2,14 |
| Учащиеся 1 классов (6) | 30,26 | 54,36 | 11,79 | 3,59 |
| Дети, переданные в подростковый кабинет (14) | 29,84 | 54,45 | 13,61 | 2,09 |

**Заболеваемость с временной утратой трудоспособности**

 (в связи с заболеваниями и травмой в быту)

Показатель заболеваемости с ВУТ в 2023 году по району составил 1504,9 (по области–1572,7 дней на 100 работающих), снижение к уровню предыдущего года по району -8,6% (1789,2 дня на 100 работающих) (область+4,06%).

В структуре заболеваемости с ВУТ в 2023 году лидируют болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 22,5% (из них 92,5% – острые респираторные инфекции), далее инфекционные болезни – 28,7%, травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин – 15,87%, 6,9% – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни системы кровообращения – 3,9%.

**Структура причин ВУТ в днях 2023 г. в трудоспособном возрасте**

**Рис.7**

**2.1.3. Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения**

*Рис.8.Дифференцированный эпид.анализ НИЗ по болезни системы кровообращения*

*Рис.9 Дифференцированный эпид.анализ НИЗ по болезни органов дыхания*

*Рис.10Дифференцированныйэпид.анализ НИЗ по болезни костно-мышечной системы*

*Рис.11 Дифференцированный эпид.анализ НИЗ по болезни органов пищеварения*

*Рис.12 Дифференцированный эпид.анализ НИЗ по травмам, отравлениям*

Высокий уровень первичной заболеваемости населения Верхнедвинского района в 2023 году зарегистрирован в УЗ «Верхнедвинская ЦРБ» (город Верхнедвинск) по болезням системы кровообращения (402,47 на 1000 человек), травмы, отравления (20,65 на 1000 человек), болезни органов пищеварения (50,86 на 1000 человек); Кохановичская АВОП (Кохановичский сельский совет) болезни костно-мышечной системы(78,24 на 1000 человек), Освейская РБ (Освейский сельский совет) болезни органов дыхания (297,0 на 1000 человек).

* 1. **Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения**

В процессе реализации мероприятий Комплекса мер по защите внутреннего рынка в 2023 году на территории Верхнедвинского района осуществлялся контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных нужд (детские товары и игрушки, одежда, парфюмерно-косметическая продукция, предметы личной гигиены, синтетические моющие средства и др.) в целях обеспечения безопасности людей.

В ходе мероприятий технического (технологического, поверочного) характера лабораторно исследовано 116 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, в том числе 18,1 (%) проб импортного производства. По результатам лабораторных исследований в 2023году проб не соответствующих ТНПА не обнаружено.

 По фактам выявленных нарушений при обороте пищевой продукции не соответствующей установленным требованиям на объектах торговли и общепита вынесено 20 предписаний о запрете реализации товаров весом 76,14 кг, в том числе 5 требований (предписаний) на продукцию импортного производства весом 7,22 кг; 5 предложений о приостановлении (запрете) деятельности (эксплуатации) объектов. Для принятия мер реагирования направлено 24 материалов в районный исполнительный комитет и ведомства.

При реализации непродовольственной группы товаров по вопросам соблюдения безопасности надзорными мероприятиями охвачено 19 субъектов хозяйствования, занятых в обороте продукции импортного производства. Отобрано и лабораторно исследовано 26 проб продукции, из них 25 импортного производства. Проб, не соответствующих требованиям ТНПА - 2.

**Физические факторы окружающей среды**

В 2023 году замеры шума на автомобильных магистралях не проводились.

**Условия труда работающего населения**

Состояние воздушной среды и физические факторы в закрытых помещениях

На коммунальных и пищевых объектах по параметрам микроклимата, освещенности рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено. По детским и подростковым учреждениям в 2023 году удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, отсутствуют.

В Верхнедвинском районе в 2023 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2022 годом снизилось и составляет:

по шуму – 643 чел. (в 2022 году-699);

по вибрации – 506 чел. (в 2022 году-545);

по пыли – 116 чел. (в 2022-132);

по химическому воздействию –349чел. (в 2022-363).

В 2023 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды составляет:

 По производственному шуму –54,9 %, женщин – 7,14%; вибрации –43,24 %, женщин –0%. В основном превышение уровня производственного шума и вибрации на рабочих местах трактористов.

В 2023 году комплексная гигиеническая оценка условий труда проведена 2 субъектами, обследовано 12 профессий на 38 рабочих местах.

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям представлен в таблице №10.

Удельный вес рабочих мест (из числа лабораторно-обследованных), не отвечающих гигиеническим нормативам в %

Таблица 11

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы/Факторы | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Загазованность | - | - | - | - | - | - |
| Запыленность | - | - | - | - | - | - |
| Шум | - | 48,5 | 58,3 | 56,74 | 56,3 | 55,9 |
| Вибрация | - | 44,7 | 43,2 | 43,8 | 43,9 | 44,5 |
| Микроклимат | 15/0 | 12,1 | 11,3 | 11,9 | 11,2 | 11,3 |
| Освещенность | 10/0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 0 |

**Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов**

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам Таблица 12

|  |  |
| --- | --- |
|  | 2023 |
| всего | Из них н/с в % |
| Всего исследовано по химическим показателям | 110 | 0 |
| в т.ч. на нитраты | 21 | 0 |
| Пестициды | 6 | 0 |
| Афлатоксины | 4 | 0 |
| Токсичные элементы | 9 | 0 |
| Всего исследовано по микробиологическим показателям | 190 | 0 |

Проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в том числе по остаточным количествам пестицидов, афлатоксинов, токсических элементов, нитратов не обнаружено за анализируемый период (2019,2023г.).

Увеличилось количество проб, исследованных по микробиологическим показателям на 9%. Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, уменьшился на 100% (в 2019 г. - 0,57% нестандартных проб от числа исследованных, 2023 - 0).

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующий гигиеническим нормативам, по всем исследуемым показателям ниже областных.

**Хозяйственно-питьевое водоснабжение**

В городе Верхнедвинске имеется 2 водозабора, которые находятся на балансе филиала «Новополоцкводоканал» УП «Витебскоблводоканал». Обеспеченность городского населения водой из централизованного водопровода составляет 84,7%.

В сельских населенных пунктах находится 57 водозабора, находящихся на балансе филиала «Новополоцкводоканал» УП «Витебскоблводоканал».

По данным лабораторного контроля за 2023 год исследованные пробы питьевой воды из источников централизованного водоснабжения и коммунальных водопроводов соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям. Всего отобрано проб из источников централизованного водоснабжения - 343 (2022 год - 383), из коммунальных водопроводов - 74 (2022 год - 69), из ведомственных водопроводов - 651 (2022 год - 661/3 - 0,45%), в том числе сельскохозяйственных организаций и молочно-товарных ферм - 287 (2022 год - 294/3- 1,0%), предприятий пищевой промышленности - 62 (2022 год - 67).

По результатам лабораторного контроля за 2023 году питьевая вода из источников централизованного водоснабжения, коммунальных и ведомственных водопроводов соответствует гигиеническим нормативам по исследуемым санитарно-химическим показателям, кроме органолептических (мутность, цветность) и по содержанию железа, что составляет: отобрано проб- 307/117- 38,11% (2022 год- 377/116- 30,76%), из коммунальных водопроводов- 20/3- 15,0% (2022 год- 20/3- 15,0%), из ведомственных водопроводов- 534/121 - 22,65% (2022 год - 566/163- 28,79%). Рост нестандартных проб воды из источников централизованного водоснабжения, коммунальных и ведомственных водопроводов по органолептическим показателям и по содержанию железа, обусловлен отсутствием мероприятий, направленных на доведение качества водопроводной воды по содержанию железа до гигиенических нормативов, т.е. строительство станций обезжелезивания собственниками водозаборов.

Около 25% населения района пользуются питьевой водой из источников нецентрализованного водоснабжения (общественных шахтных колодцев). По данным лабораторного контроля в 2023 году отобрано на микробиологические показатели 97 пробы, 8 проба не отвечает гигиеническим показателям, что составило - 8,24% (в 2022 году 82 пробы, 1 пробы не отвечают гигиеническим показателям, что составило - 1,22%), на органолептические показатели и содержание нитратов 91 пробы, 3 нестандартные по органолептическим показателям, что составило - 3,29% (в 2022 году 82 проба, 3 нестандартная проба по органолептическим показателям и содержанию нитратов, 1 проба по содержанию нитратов, что составило - 3,66%).

**Атмосферный воздух**

Данные о выбросах загрязняющих веществ от стационарных источников, тыс. тонн

Таблица 13

|  |  |
| --- | --- |
| Верхнедвинский район | **2023** |
| Твердые частицы, тыс. тонн | 0,102 |
| Диоксид серы, тыс. тонн | 0,019 |
| Оксид углерода, тыс. тонн | 0,119 |
| Диоксид азота, тыс. тонн | 0,047 |
| Неметановые летучие органические соединения, тыс. тонн | 0,125 |
| Углеводороды, тыс. тонн | 1,588 |
| Оксид азота, тыс. тонн | 0,032 |
| Прочие суммарно, тыс. тонн | 0,401 |

**Почва**

В 2023 году в Верхнедвинском районе оценка степени загрязнения почв проводилась только на наличие гельминтов, исследовано 67 проб – гельминты не обнаружены (2022 год – 84 пробы).

**2.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья**

Номинальная начисленная среднемесячная заработная плата работников по Верхнедвинскому району в 2023 году составила 1358,1 руб. ниже областного показателя (областной показатель – 1520,3 руб.).

В Верхнедвинском районе оснащенность жилого фонда водопроводом, канализацией, центральным отоплением, горячим водоснабжением, ваннами в среднем с 201 года имеет тенденцию к улучшению, однако благоустройство жилфонда в сельской местности улучшается значительно меньшими темпами.

Гендерная среда на территории Верхнедвинского района характеризуется преобладанием женщин над мужчинами. Число женщин на 1000 мужчин: 2019 –1278; 2020 – 1444; 2021 – 1142, 2022 – 1150, 2023 – 1145.

Количество абортов В 2023 году проведено 58 прерываний беременности на сроке до 12 недель беременности, в 2021 году – 55, показатель 13,04 на 1000 женщин фертильного возраста соответственно, превышает областной показатель(11,0).

**Трудовые ресурсы**

В Верхнедвинском районе сокращение удельного веса трудоспособного населения в 2023 году в сравнении с 2022 годом незначительное и составило (-30%) (см. рисунок 16).

Структура трудоспособного населения на начало года (в %)

Таблица 14

|  |
| --- |
| Структура трудоспособного населения в % |
| года | Трудоспособное население всего | мужчины | женщины | оба пола | мужчины | женщины | область |
| 2019 | 11031 | 6145 | 4886 | 52,2 | 55,7 | 44,29 | 58,6 |
| 2023 | 9983 | 5170 | 4813 | 55,2 | 60,25 | 39,5 | 58,0 |

*Рис.13 Удельный вес трудовых ресурсов*

**Уровень безработицы**

В Верхнедвинском районе уровень безработицы в 2023 году по сравнению с 2019 годом уменьшился с 0,2% до 0,1%.

Нельзя не отметить, что численность населения, занятого в экономике, продолжает сокращаться, это обусловлено естественной убылью населения и миграционным оттоком.

Численность безработных, зарегистрированных в органах по труду, занятости и социальной защите по Верхнедвинскому району составила 289 человек.

* 1. **Анализ рисков здоровью**

 Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2023 году на территории Верхнедвинского района имеются условия для формирования следующих рисков здоровью на популяционном уровне.

Поведенческие риски

Потребление зарегистрированного алкоголя. Алкоголь тесно связан примерно с 60 различными заболеваниями. Высокий уровень потребления алкоголя является ведущей причиной заболеваемости и преждевременной смертности. Верхнедвинским районом, как и в целом по области не достигнут в текущем году целевой показатель Госпрограммы – смертность от случайных отравлений алкоголем.

Потребление табака в районе среди населения 16 лет и старше составляет около 26 %. По оценкам ВОЗ, на сегодняшний день в Европейском регионе употребление табака является причиной 16 % всех смертей среди взрослых старше 30 лет, причем большинство этих смертей являются преждевременными.

Низкая физическая активность населения по данным социологического исследования, проведенного специалистами Верхнедвинского ЦГЭ составляет 18%. Регулярная физическая активность играет важную роль в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний, диабета 2-го типа и онкологических заболеваний, которые служат причиной почти трех четвертей случаев смерти в мире. Оптимальный стабильный вес является одним из факторов здоровья человека. Избыточная или недостаточная масса тела может стать причиной целого ряда различных заболеваний. По результатам исследования более 30 % респондентов района отметили, что не соблюдают правила рационального питания и имеют избыточную массу тела.

Состояние среды жизнедеятельности

В Верхнедвинском районе в 2023 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2022 годом снизилось и составляет:

по шуму – 643 чел. (в 2022 году-699);

по вибрации – 506 чел. (в 2022 году-545);

по пыли – 116 чел. (в 2022-132);

по химическому воздействию –349 чел. (в 2022-363).

В 2023 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды составляет:

 По производственному шуму –54,9 %, женщин – 7,14%; вибрации –43,24 %, женщин –0%. В основном превышение уровня производственного шума и вибрации на рабочих местах трактористов.

Основными предприятиями, загрязняющими воздушный бассейн Верхнедвинского района являются Верхнедвинское государственное районное унитарное производственное предприятие жилищно-коммунального хозяйства (котельные) – 377,905 тонн, ГУСО «Луначарский психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов» – 47,8 тонн, открытое акционерное общество «Прудинки» – 109,978 тонн, открытое акционерное общество «Шайтерово» – 122,8 тонн, районный отдел образования Верхнедвинский районный исполнительный комитет – 44,061 тонн, филиал «Верхнедвинское дорожное ремонтно-строительное управление №143» – 42,911 тонн, открытое акционерное общество «Верхнедвинский льнозавод» – 34,899 тонн, открытое акционерное общество «Верхнедвинский райагросервис» – 34,591тонн. В районе насчитывалось 9748 единиц всех видов автотранспорта.

Загрязнение воздуха затрагивает всех людей. Оно является второй по значимости причиной смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) после табакокурения. У детей это воздействие приводит к замедлению роста и функционирования легких, респираторным инфекциям и осложненной астме. У взрослых наиболее распространенными причинами преждевременной смертности, обусловленной загрязнением внешней среды, являются ишемическая болезнь сердца и инсульт.

 Около 25% населения района пользуются питьевой водой из источников нецентрализованного водоснабжения (общественных шахтных колодцев). По данным лабораторного контроля в 2023 году отобрано на микробиологические показатели 97 пробы, 8 проба не отвечает гигиеническим показателям, что составило- 8,24% (в 2022 году 82 пробы, 1 пробы не отвечают гигиеническим показателям, что составило- 1,22%), на органолептические показатели и содержание нитратов 91 пробы, 3 нестандартные по органолептическим показателям, что составило- 3,29% (в 2022 году 82 проба, 3 нестандартная проба по органолептическим показателям и содержанию нитратов, 1 проба по содержанию нитратов, что составило- 3,66%).

Последствия реализации рисков

Таблица 15

Первичная заболеваемость по классам заболеваний (по отдельным заболеваниям) на 1000 тыс. в 2023 году

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 18 лет и старше | Дети 0-17 лет |
| БСК | 44,2  | 0,6 |
| Болезни органов дыхания | 226,2 | 1444,5 |
| Злокачественные образования | 8,21 | 0 |
| Сахарный диабет | 4,5 | 0,31 |
| Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 71,4 | 42,8 |
| Психические расстройства | 7,5 | 2,1 |

**III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ**

**3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков**

На контроле в 2023 году находится 45 объектов: 13 учреждений дошкольного образования,12 учреждений общего среднего образования, центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, 4 внешкольных учреждений. В летний период функционировало 15 оздоровительных лагерей, оздоровлено детей 562. Круглосуточные стационарные лагеря в районе отсутствуют. В 2023 году увеличилось количество объектов по сравнению с 2022г за счет трех оздоровительных лагерей. По группам риска: в 2023 году объекты высокой группы риска отсутствуют, средней степени риска - 4 объекта, со слабо выраженным риском - 41 объект. Количество проведенных проверок – 89, с нарушениями - 57. По результатам надзорной деятельности выдано 27 предписаний, 30 рекомендаций. Направлено 7 информационных писем в исполком и ведомства. Рассмотрено вопросов на Советах по питанию - 2, проведено семинаров - 6. Отобрано блюд на калорийность - 14, суточных рационов - 5, смывов с оборудования, инвентаря, рук работников - 110, готовой продукции на бак. анализ - 78. Все отобранные результаты соответствуют требованиям.

В соответствии с предписаниями ЦГЭ, по результатам перспективного плана развития материально-технической базы учреждений образования Верхнедвинского района на 2021-2023 гг., в 2023 году приобретено холодильное оборудование на объекты питания в семь учреждений дошкольного образования, в четыре учреждения общего среднего образования. Приобретены посудомоечные машины на объекты питания в ГУО «Волынецкая средняя школа Верхнедвинского района имени И.Д.Черского», ГУО «Борковичская средняя школа Верхнедвинского района». Технологическое оборудование приобреталось на объекты питания в восемь учреждений общего среднего образования, в два учреждения дошкольного образования. Проведен ремонт в ГУО «Волынецкий детский сад Верхнедвинского района», благоустроена территория детского сада, устранены неровности пешеходных дорожек.

Проведен ремонт в спортивном зале ГУО «Верхнедвинская гимназия имени И.А.Макеенка». В ГУО «Придвинско-Боровская средняя школа Верхнедвинскогорайона» лаборанская при кабинете химии обеспечена системой водоснабжения, в т.ч. горячего, водоотведения. Приобретено десять комплектов парт в ГУО «Нуровская начальная школа Верхнедвинского района». С 2023/2024 учебного года в учреждениях общего среднего образования реализуется пилотный проект по организации школьного питания обучающихся. К новому учебному году не завершен капитальный ремонт стадиона ГУО «Бигосовская средняя школа Верхнедвинского района имени Героя Советского Союза Э.В. Лавриновича»». Не оборудованы санитарные узлы для учащихся закрывающимися кабинками в ГУО «Придвинско-Боровская средняя школа Верхнедвинского района», ГУО «Кохановичская средняя школа Верхнедвинского района», ГУО «Борковичская средняя школа Верхнедвинского района», ГУО «Волынецкая средняя школа Верхнедвинского района имени И.Д.Черского». Не проведен ремонт потолков в помещении первого класса, в разновозрастной группе детского сада ГУО «Нуровская начальная школа Верхнедвинского района».

Охват горячим питанием учащихся в районе составил 98,3%, в сельских школах 100 %, городских школах 95,6%. Натуральные нормы питания в среднем выполняются на 100%, по дошкольным учреждениям 105%, по школам 95%.

На территории Верхнедвинского района реализация проекта «Школа-территория здоровья» осуществляется в 12 учреждениях общего среднего образования. В 12 УОСО подтвердили соответствие реализуемому проекту «Школа-территория здоровья». ГУО «Нуровская начальная школа Верхнедвинского района» задействована в реализации отдельных элементов проекта «Школа –территория здоровья».

В Верхнедвинском районе силами педиатрической службы проводится углубленный медицинский осмотр школьников с привлечением врачей-специалистов территориальных учреждений здравоохранения.

Результаты осмотра и врачебные рекомендации представляются в школы для формирования групп по физическому воспитанию, заполнению листков здоровья, проведению рассадки учащихся по учебным партам.

Распределение детей по группам здоровья в 2023 год:

Профилактические медицинские осмотры

Таблица 16

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Подлежало осмотру | Осмотрено | Распределено по группам здоровья |
| I | II | III | IV |
| Число детей, всего | 3352 | 3352 | 1034 | 1838 | 420 | 60 |
| из них: дошкольного возраста (3-5 лет) | 514 | 514 | 154 | 278 | 71 | 11 |
| из них: в возрасте 3 лет | 150 | 150 | 45 | 75 | 28 | 2 |
| в возрасте 4 лет | 170 | 170 | 51 | 85 | 29 | 5 |
| школьного возраста (6-17 лет) | 2435 | 2435 | 731 | 1315 | 344 | 45 |
| из них:в возрасте 6 лет | 195 | 195 | 59 | 106 | 23 | 7 |
| в возрасте 11 лет | 223 | 223 | 67 | 121 | 33 | 2 |
| в возрасте 13 лет | 230 | 230 | 69 | 124 | 31 | 6 |
| в возрасте 14 лет | 191 | 191 | 57 | 104 | 26 | 4 |
| в возрасте 15-17 лет | 587 | 587 | 156 | 317 | 100 | 14 |
| из них в возрасте 15 лет | 212 | 212 | 54 | 115 | 37 | 6 |

Отдельные нарушения здоровья у детей

Таблица 17

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование показателя | Выявлено при осмотрах детей |
| с понижением остроты | с дефектом речи | со сколиозом | с нарушением осанки |
| зрения | слуха |  |  |  |
| всего | из них впервые | всего | из них впервые | всего | из них впервые | всего | из них впервые | всего | из них впервые |
| Число детей, всего | 352 | 118 | 3 |  | 36 | 7 | 32 |  | 28 | 12 |
| из них: дошкольного возраста (3-5 лет) | 48 | 34 |  |  | 33 | 6 |  |  | 1 | 1 |
| из них: в возрасте 3 лет | 4 | 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| в возрасте 4 лет | 10 | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| школьного возраста (6-17 лет) | 304 | 84 | 3 |  | 3 | 1 | 32 |  | 27 | 11 |
| из них:в возрасте 6 лет | 6 | 3 |  |  | 3 | 1 |  |  | 2 |  |
| в возрасте 11 лет | 26 | 8 |  |  |  |  | 5 |  | 3 | 3 |
| в возрасте 13 лет | 52 | 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| в возрасте 14 лет | 91 | 5 |  |  |  |  |  |  | 5 | 2 |
| в возрасте 15-17 лет | 88 | 16 | 2 |  |  |  | 17 |  | 11 | 4 |
| из них в возрасте 15 лет | 34 | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**3.2. Гигиена производственной среды**

 Организация надзорных мероприятий за объектами с высоким риском повреждения здоровья работающих, улучшение условий труда является одним из приоритетных направлений в работе.

На государственном санитарном надзоре состоит 45 субъектов хозяйствования, из них 15 (33,3%) сельскохозяйственные организации, 30 (66,6%) промышленные организации.

Риск ориентированное направление государственного санитарного надзора по гигиене труда, выполнение плановых заданий, проведение работ по укреплению материально-технической базы способствовало положительной динамике распределения объектов по группам риска: в 2023 и 2022 годах увеличилось количество организаций промышленности и сельского хозяйства со слабо выраженным риском по сравнению с 2019-2022 годами и составило -33,3 от общего количества, соответственно удельный вес объектов средней степени риска за аналогичный период уменьшился на 4,16% и составил 66,6 от общего количества объектов надзора. Объекты надзора по разделу гигиены труда с выраженным риском на территории района отсутствуют.

Рис.15 Распределение объектов по группам риска

В настоящее время на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях района работает 3405 человек, из них женщин 1313. Удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2023 г. составил 34,36 % от общей численности, работающих во вредных условиях труда - 1170 человек, из них 322 (24,5%) женщины. За период с 2021 год по 2023 год отмечается снижение рабочих мест во вредных условиях труда 113 рабочих мест (2021 год-всего работающих – 3570, женщин-1349 во вредных условия труда – 1283, женщин-335) (приложение 1, диаграмма 2 стр.10). Наибольшее число работников, занятых на работах с неблагоприятными условиями труда, регистрируются на предприятиях сельского хозяйства, деревообрабатывающей отрасли, производства резиновых и пластмассовых изделий, строительства.

Удельный вес работающих в неблагоприятных условиях труда, в том числе женщин

 Таблица 18

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Удельный вес работающих | всего | из них женщин | всего | из них женщин | всего | из них женщин | всего | из них женщин | всего | из них женщин |
| 37,4% | 36,1% | 37,3% | 25,7% | 35,9% | 24,8% | 35,27% | 24,6% | 34,36% | 24,5% |

Количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды в 2023 году- производственный шум – 54,9 %; вибрации – 43,24 %. В 2023 году комплексная гигиеническая оценка условий труда проведена 2 субъектами, обследовано 12 профессий на 38 рабочих местах.

На 36 рабочих местах улучшены условия труда.

С целью оценки факторов производственной среды в 16 предприятиях проведены лабораторно-инструментальные замеры на 52 рабочих местах, все рабочие места соответствуют гигиеническим нормативам, рабочие места обследованы по микроклимату, освещенности, химическому фактору, шуму и вибрации, пыли и аэрозолю, УФО.

В 2023 году профилактическими медицинскими осмотрами охвачено 98,1% от числа подлежащих осмотру, в том числе женщин – 99%.

Профессиональная заболеваемость, в том числе за последние пять лет, на территории Верхнедвинского района не выявлялась. Работников с общими заболеваниями, препятствующими продолжению работы не выявлено.

На санаторно-курортное лечение направлено 36 работников (ГЛХУ «Верхнедвинский лесхоз», ОАО «Прудинки», ОАО «Шайтерово», КУПСХП «Дриссенский», ОАО «Верхнедвинский льнозавод» и другие).

Анализ результатов лабораторно-инструментальных исследований факторов производственной среды показал, что ведущими вредными факторами риска здоровья работающих остается шум. На протяжении последних лет прослеживается тенденция по снижению удельного веса работающих в неблагоприятных условиях труда, но данный показатель значительно превышает среднеобластной.

Результаты обязательных медицинских осмотров работников промышленных и сельскохозяйственных организаций

 Таблица 19

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| годы | % охвата обязательными медицинскими осмотрами  | % выявленных лиц с общими заболеваниями, не препятствующими продолжению работы  | % выявленных лиц с общими заболеваниями, препятствующими продолжению работы  |
| 2022 | 98,4 | 0,35% | 0 |
| 2023 | 98,1 | 0 | 0 |

По данным ведомственной отчетности формы 4-фонд показатель заболеваемости с ВУТ в календарных днях на 100 работающих за 2023 год по району составляет 112,4 отмечается снижение на 84,4 дней в сравнении с 2022 годом. Самые высокие показатели временной нетрудоспособности отмечаются в ОАО «Прудинки», ОАО «Инвет», КУПСХП «Леонишено», ГЛХУ «Верхнедвинский лесхоз». Среди основных причин: увеличение количества травм в быту, простудных заболеваний работников, случаи заболеваний опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистых заболеваний, онкозаболеваний, заболевания короновирусной инфекцией.

Санитарно-защитные зоны предприятий:

На всех предприятиях организованы и установлены санитарно-защитные зоны. Производственный лабораторный контроль загрязняющих веществ в атмосферном воздухе на границе СЗЗ в 2023 году не проводился, в 2017-2020 году проводился в ОАО «Инвет», ГЛХУ «Верхнедвинский лесхоз», ОАО «Верхнедвинский льнозавод», Верхнедвинским ГРУПП ЖКХ.

В структуре нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства наибольший удельный вес занимают нарушения требований по содержанию производственной и прилегающей территории, содержания производственных и санитарно-бытовых помещений, обеспечения работающих санитарно-бытовыми помещениями и их оснащения, контроля за применением средств индивидуальной защиты, наличию аптечек первой помощи универсальных, транспортных и их укомплектованности, организации безопасного питьевого режима работающих, отсутствие производственного контроля, в том числе лабораторного и др.

В сельскохозяйственных и промышленных организациях проблемным вопросом остается обеспечение работников полным составом санитарно-бытовых помещений. В 66,6% ремонтно-механических мастерских сельскохозяйственных организаций не оборудованы душевые помещения.

На 12 (26,6%) предприятиях требуется проведение ремонта бытовых и производственных помещений.

На 21 предприятиях (46,6%) выявлено неудовлетворительное содержание санитарно-бытовых и производственных помещений.

На 23 предприятиях (51,1%) выявлено неудовлетворительное содержание производственной и прилегающей территории.

На 6 предприятиях (13,3%) осуществлялось курение на рабочих местах.

Не оборудована местная вытяжная вентиляция для улавливания вредных веществ на сварочном участке, отсутствует защитный экран в месте проведения сварочных работ: УПП «Ужица-Агро», КУПСХП «Дриссенский», ОАО «Антоново-Агро», сломана вентиляция в ОАО «Соколовщина».

Число нарушений требований законодательства уменьшилось за счет проведения мероприятий по выполнению предписаний центра гигиены и эпидемиологии, выполнения планов предприятий по улучшению материально-технической базы предприятий. На 36 рабочих местах улучшены условия труда (ГЛХУ «Верхнедвинский лесхоз», ОАО«Инвет», ОАО «Шайтерово», в ООО «Дже Трейдинг» проведен ремонт в санитарно-бытовых помещениях и установлены кондиционеры в производственных цехах. В 2023 года в ОАО «Инвет» открыта после ремонта столовая, проведен ремонт поверхности полов участка ротационного формования и участке комплектования и хранения продукции, в ГЛХУ «Верхнедвинский лесхоз» проведена замена оборудования – закуплен и установлен новый деревообрабатывающий станок в деревообрабатывающий цех «Одновальный многопильный станок «Белая акула» 1Ц8-450.

По фактам выявленных нарушений законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения субъектам хозяйствования направлено 31 рекомендация по устранению выявленных нарушений, 17 предписаний об устранении нарушений, направлено 10 предложений о привлечении к дисциплинарной ответственности на 11 должностных лиц, составлено 2 протокол об административном правонарушении, направлено 5 информационных писем в районный исполнительный комитет, 16 писем в ведомства и организации, подготовлена Справка на заседание Верхнедвинского районного исполнительного комитета: «О состоянии условий и охраны труда в организациях Верхнедвинского района в ходе реализации требований Директивы Президента Республики Беларусь от 11 марта 2004г. №1 «О мерах по укреплению общественной безопасности и дисциплины» за 2022 год и 4 месяца 2023г».

По профилактике неинфекционной заболеваемости проведено 7 Дней здоровья, опубликовано 8 статей в районной газете, размещено 12 информаций в интернет, проведен 1 Дня охраны труда, 1 обучающий семинар, принято участие в работе 2-ух комиссий по профилактике травматизма и профзаболеваемости в РИК, проведено 6 лекций на предприятиях района.

Задачи:

управлению по сельскому хозяйству и продовольствию районного исполнительного комитета, руководителям субъектов хозяйствования обеспечить выполнение плановых мероприятий по улучшению материально-технической базы производственных и санитарно-бытовых помещений в ОАО «Антоново-Агро», КУПСХП «Кохановичи».

для реализации мероприятий, направленных на улучшение условий труда, снижение воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов осуществлять систематический производственный лабораторный контроль факторов производственной среды на рабочих местах в сельскохозяйственных и промышленных предприятиях;

проводить анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности для последующей разработки мероприятий по оздоровлению условий труда прежде всего на предприятиях с уровнем заболеваемости превышающем среднерайонные значения (ОАО «Прудинки», ОАО «Инвет», КУПСХП «Леонишено», ГЛХУ «Верхнедвинский лесхоз».);

предусмотреть в локальном нормативном правовом акте субъектов хозяйствования меры стимулирующего характера к работникам, приверженных к здоровьесберегающему поведению (оплачиваемое посещение бассейна, тренажерного зала, оплата санаторно-курортного лечения и др.);

обеспечить межведомственное взаимодействие с управлением по сельскому хозяйству и продовольствию, управлению по труду и занятости населения районного исполнительного комитета при проведении совместных надзорных и оценочных мероприятий субъектов хозяйствования, инструктивно-методических семинаров для специалистов по соблюдению требований законодательства.

**3.3. Гигиена питания и потребления населения**

На территории Верхнедвинского района не зарегистрированы зоны загрязнения радиоактивными веществами.

Определение эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона и мощности дозы гамма-излучения проводится по заявкам субъектов хозяйствования лабораторией ГУ «Витебский ОЦГЭ и ОЗ».

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Верхнедвинского района, повышения эффективности и результативности государственного санитарного надзора приоритетными направлениями деятельности в2023 году по разделу гигиены питания являлись:

 проведение мероприятий по защите потребительского рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции в соответствии с требованиями законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Беларусь, Евразийского экономического союза в рамках упрощения условий ведения бизнеса, обеспечение межведомственного взаимодействия при осуществлении надзорных мероприятий с отделом экономики райисполкома, ветеринарной службой, прокуратурой.

Совершенствование и повышение результативности надзорных мероприятий на объектах, осуществляющих оборот продовольственного сырья и пищевой продукции. с обеспечением лабораторного сопровождения, обеспечение субъектами хозяйствования эффективного внутреннего контроля за соблюдением требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выпуском безопасной и качественной продукции, за перерабатывающими предприятиями, в т.ч. экспортерами продукции животного происхождения (ОАО «Верхнедвинский маслосырзавод», УП «Верхний луг») с учетом требований национального и международного законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе межведомственного взаимодействия по реализации Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли; реализации Плана совместных мероприятий по предупреждению и пресечению незаконного оборота алкогольной продукции, непищевой спиртосодержащей продукции на 2021 -2023 гг.

С целью минимизации рисков неинфекционной заболеваемости, выполнения показателей ЦУР проводилась работа по расширению ассортимента производимой продукции с пониженным содержанием соли, сахара, животных жиров, увеличение реализации йодированной соли, расширение в торговой сети уголков «Здорового питания», проведение информационно-разъяснительной работы с субъектами хозяйствования и населением о принципах здорового питания. В 2023г. проведены следующие мероприятия по улучшению материально-технической базы объектов:

Верхнедвинское производство филиала Полоцкий хлебозавод ОАО «Витебскхлебпром», г.Верхнедвинск, ул.Московского,1: модернизация солевого участка (обеспечение подачи стабильного количества солевого раствора по трубопроводу), установка нового тестомесителя для пшеничного теста, приобретен холодильный шкаф для суточного запаса сырья, приобретен автомобиль для перевозки хлеба (Газель).

ОАО «Верхнедвинский маслосырзавод» д.Янино ул.Партизанская,1**-** приобретено и установлено оборудование для производства плавленых сыров, модернизация цеха по переработке сыворотки.

Верхнедвинский филиал Витебского областного потребительского общество: овощехранилище деревня Боровка, ул.Московская,2А: ремонт покрытия полов, стен в картофелехранилище и холодильных камерах, установка компрессорной установки в камеру для хранения лука, оборудована приточно-вытяжная вентиляция в помещении склада картофелехранилища.

Общее количество объектов по разделу гигиена питания в конце 2023 года составляет 153 объекта, в сравнении с 2022 года - 160.

Распределение объектов по группам риска:

 Таблица 20

|  |  |
| --- | --- |
| 2022 всего объектов-160 | 2023 всего объектов-153 |
| Группы риска | ППП | ПТ | ПОО | Группы риска | ППП | ПТ | ПОО |
|  Выраженный риск | 0 | 0 | 0 | Выраженный риск | 0 | 0 | 0 |
| Средняя степень риска | 16 | 48 | 16 | Средняя степень риска | 14 | 41 | 16 |
| Слабовыраженный риск | 26 | 42 | 12 | Слабовыраженный риск | 28 | 42 | 12 |
| Всего: | 42 | 90 | 28 | Всего: | 42 | 83 | 28 |

Мониторинги проведены на 60 объектах от числа стоящих на надзоре, на 90% объектах выявлены нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства. Повторные мониторинги проведены на 24 объектах, на 5 объектах (20,8%) выявлены повторные нарушения законодательства.

МТТХ проведены на 97 объектах, на 90,7% (88 объекта) выявлены нарушения законодательства, повторные МТТХ проведены на 17 объектах, нарушения выявлены на 52,9% (9 объектах).

Структура нарушений, выявленных при проведении надзорных мероприятий от общего количества нарушений:

Нарушение условий хранения и реализации пищевой продукции, установленных изготовителем (отсутствие необходимых температурных условий хранения) - 13%.

В реализации находилась пищевая продукция с истекшим сроком годности - 5%.

В реализации находилась пищевая продукция без документов, удостоверяющих качество и безопасность - 2,2%.

Не проводится производственный контроль температурных условий хранения, реализации пищевой продукции (отсутствуют приборы контроля температуры в холодильном оборудовании) - 13,7%.

 Реализация пищевой продукции без наличия маркировки (с информацией, наносимой в соответствии с требованиями технических регламентов Таможенного союза, Евразийского экономического союза) - 6,5%.

Подготовка к реализации, взвешивание и упаковка сырой пищевой продукции, полуфабрикатов и готовой к употреблению пищевой продукции проводится на одних весах - 10,5%.

А также имеют места такие нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства, как:

не указываются дата и час вскрытия потребительской упаковки, при вскрытии которой качество и (или) безопасность, срок реализации пищевой продукции изменяются;

 неудовлетворительное содержание помещений объекта, технологического, холодильного оборудования, инвентаря;

несвоевременно проводятся текущие ремонты в производственных и вспомогательных помещениях отдельных объектов;

нарушаются правила личной гигиены работниками (отсутствует жидкое мыло, средство дезинфекции для обработки рук, полотенца разового пользования, вода);

нарушаются требования по содержанию прилегающей территории, содержанию емкостей для временного хранения твердых отходов;

отсутствие на рабочих местах справок о состоянии здоровья персонала, занятого в обращении пищевой продукции.

На надзоре находится 33 МТФ в 13 сельскохозяйственных организациях района, надзорные мероприятия проведены на всех МТФ, нарушения выявлены на 100% объектов. Структура нарушений от общего количества нарушений: несоблюдение требований к содержанию и эксплуатации помещений - 19,1%; несоблюдение личной гигиены - 17,5%; отсутствие регламентов по приготовлению и использованию моющих и дезинфицирующих средств - 9,7%; неудовлетворительное содержание контейнерных площадок-7,4%; неудовлетворительное содержание территорий - 26,9%; несоблюдение требований к содержанию и эксплуатации санитарно-бытовых помещений-6,88%.

В 2023 году изъято из обращения 76,137 кг (в 2022 году - 229,605 кг) пищевой продукции, вынесено 20 (в 2022 году - 56) требований (предписаний) о приостановлении обращения продукции, в том числе на объектах общественного питания 3 предписания (6,818 кг). Удельный вес вынесенных предписаний об изъятии из обращения пищевой продукции к объектам торговли составляет торговли - 20,48%, общественного питания-10,7% (в 2022 году – торговли - 53,3%, общепита - 25%).

Структура изъятой из обращения пищевой продукции: рыбная продукция - 15,9%, кондитерские изделия - 20,66%, мясные полуфабрикаты - 22,35% (в 2022 году - рыбная продукция - 27,4%, кондитерские изделия - 21,2%, мясные полуфабрикаты - 20,4%).

Лабораторный контроль продовольственного сырья и пищевой продукции в 2023 году осуществлялся согласно республиканской, областной и районной программ лабораторного сопровождения государственного санитарного надзора, приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь №2 от 05.01.2021 года (инструкция о порядке проведения государственного санитарного надзора за обращением продукции). В течении года отобрано и исследовано проб пищевой продукции-116, в том числе 21 проба продукции импортного производства (удельный вес импорта -18.1%, в 2022году-27,5%), нестандартных проб в 2023году не выявлено.

Удельный вес реализуемой йодированной соли в 2023 году составил 80% (в 2022 году – 76,67%). За год исследовано 3 пробы йодированной соли на содержание йода, проб, не отвечающих гигиеническим нормативам не обнаружено.

По результатам проведенных надзорных мероприятий в 2023году привлечены к административной ответственности - 17 физических лиц, направлены ходатайства о привлечении к дисциплинарной ответственности 8, привлечено к ответственности 12 должностных лиц, вынесено предписаний о приостановлении деятельности - 5.

Проведена разъяснительная работа о порядке соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства и применения его положений на практике, проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий на объектах надзора: дано разъяснений 40, проведено семинаров - 0, бесед с представителями субъектов хозяйствования – 59, лекций - 1, опубликовано статей в СМИ - 0, информаций на сайте по актуальным вопросам гигиены питания - 12, выступлений по радио на рынке - 4.

Участие в мобильных и рабочих группах (РИК, ветслужба и др. - 1, охвачено объектов - 2.

Гигиеническое обучение с принятием зачета проведено у 1380 работников субъектов хозяйствования, занятых оборотом продовольственного сырья и пищевой продукции.

По заявлениям субъектов хозяйствования проведена санитарно-гигиеническая экспертиза о соответствии объектов, требованиям, установленным законодательством Республики Беларусь - 47**,** из них на работы и услуги, представляющие потенциальную опасность для жизни и здоровья населения - 51.

 По достижению показателей ЦУР по разделу гигиены питания с целью формирования культуры питания 4 субъектами в 7 магазинах, где организованы отделы (уголки, секции) «Здорового питания», с возможностью реализации пищевых продуктов с пониженным содержанием соли, сахара, жира, обогащенных витаминами и минералами, клетчаткой, диетической и диабетической продукции: магазин №33 «Prозапас» аг.Бигосово, №81 ««Prозапас» г.п.Освея, №68 «Родны кут» аг.Волынцы Верхнедвинского филиала Витебского областного потребительского общества, фирменный магазин ОАО «Красный пищевик» г.Верхнедвинск ул,Советская,42 (расширен и постоянно поддерживается ассортимент продукции диетического ассортимента: зефир ванильный без сахара (2 вида), халва без сахара, вафли (штучные, в потребительской упаковке) в ассортименте с фруктозой (3 вида)), магазин №2 «Ян Сыродел» ОАО «Верхнедвинский маслосырзавод» д.Янино (мукомольно-крупяные без глютена, хлебцы и др.), магазин «Эконом плюс» ООО «Емковтрэй» г.Верхнедвинск ул.Советская,168А, магазин «Конкурент» ЧТУП «Двинский капитал» аг.Бигосово.

**3.4. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения**

 Для питьевого водоснабжения населения района используется 159 источников централизованного водоснабжения, из них коммунальных – 63, ведомственных – 18, сельских – 78. Коммунальных водопроводов – 53, ведомственные водопроводы – 78, в том числе сельскохозяйственных организаций, молочно-товарных ферм – 66, из них пищевой промышленности – 3, остальные 12 ведомственные водопроводы организаций.

 Водоразборных колонок – 123 (на балансе филиал «Новополоцкводоканал» УП «Витебскоблводоканал»).

 Станций обезжелезивания всего – 26, из них 19 – филиал «Новополоцкводоканал» УП «Витебскоблводоканал» (агрогородок Волынцы, агрогородок Освея – 2 шт., агрогородок Бигосово, деревня Мыково, город Верхнедвинск, агрогородок Борковичи, деревня Росица, деревняЮзефово, агрогородок Нурово, деревня Прудинки, деревня Сеньково, деревня Жигули, деревня Боровка, агрогородок Бельковщина, агрогородок Сарья, деревня Дерновичи, агрогородок Шайтерово, агрогородок Кохановичи), 1 – Открытое акционерное общество «Верхнедвинский маслосырзавод», 1 – Верхнедвинское производство филиала Полоцкий хлебозавод Открытого акционерного общества «Витебскхлебпром», 1 – Общество с ограниченной ответственность «БелНефтеГрупп», 1 – Государственное учреждение социального обслуживания «Луначарский психоневрологический дом интернат для престарелых и инвалидов», 3 – молочно-товарные фермы Открытое акционерное общество «Прудинки», Открытое акционерное общество «Соколовщина», Открытое акционерное общество «Нурово».

 Источников нецентрализованного водоснабжения – 46. Все источники нецентрализованного водоснабжения переданы на баланс Верхнедвинского ГРУПП ЖКХ.

С 01.01.2018 года эксплуатация и обслуживание коммунальных водопроводов передано в филиал «Новополоцкводоканал. С целью улучшения качества водоснабжения и обеспечения безопасности водоснабжения населения района в 2023 году проведены:

Замена насосного оборудования на 23 артезианских скважинах, введены в эксплуатацию 2 станции обезжелезивания в агрогородок Кохановичи, агрогородок Освея.

Лабораторный контроль в соответствии с Рабочей программой производственного контроля.

Верхнедвинским ГРУПП ЖКХ проведена инвентаризация общественных шахтных колодцев. Проведена очистка и дезинфекция 46 шахтных колодцев (100%), ремонт оборудования 11 колодцев.

Направлено 2 информационных письма: 1 в Верхнедвинское ГРУПП ЖКХ, 1 в районный исполнительный комитет по типичным нарушениям требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения по содержанию источников нецентрализованного водоснабжения, мерах по их устранению, рассмотрены на производственных совещаниях в районном исполнительном комитете.

 В Верхнедвинском районе имеется **2 зоны отдыха** (городской парк) пляж на реке Западная Двина, расположенная в черте г. Верхнедвинска и пляж озеро Освейское агрогородок Освея. В 2023 году по результатам лабораторного контроля качества воды из р. Западная Двина, озера Освейского нестандартных проб не выявлено. В 2023 году отобрано проб по санитарно-химическим показателям 12/0 (2022 год – 4/0), по микробиологическим показателям 186/0 (2022 год – 89/0). Собственником зоны отдыха заключен договор на проведение производственного лабораторного контроля качества и безопасности воды.

Специалистами районного центра гигиены и эпидемиологии на постоянной основе проводятся надзорные мероприятия за санитарной очисткой и благоустройством территорий населенных пунктов, предприятий, организаций и прилегающих к ним территориям.

Проведён мониторинг - 1273 объектов (2021 год - 1023), выдано - 135 рекомендаций по устранению выявленных нарушений (недостатков) и предписаний об устранении нарушений (2021 год - 140), составлено протоколов об административном правонарушении на должностных лиц - 3 (2021 год - 12), количество проведённых объездов территорий и объектов в составе межведомственных рабочих групп - 9 (2021 год - 6).

Внесены изменения в районные схемы обращения с отходами, процент охвата сельских населенных пунктов с регулярной санитарной очисткой составил 100%. Оптимизировано количество контейнерных площадок для сбора твердых отходов. В Верхнедвинском районе действует 1 полигон ТО город Верхнедвинск, мини-полигоны, выведенные из эксплуатации и рекультивированы.

С целью информирования субъектов хозяйствования и населения о требованиях по благоустройству и санитарному содержанию территорий проведены выступления в районной газете, по ведомственному радио, на странице сайта районного исполнительного комитета, разработана памятка для населения.

Проведены надзорные мероприятия за объектами, оказывающими банные услуги населению (4 бани). По выявленным нарушениям требований законодательства направлены рекомендации Верхнедвинскому ГРУПП ЖКХ, 2 информационных письма с целью принятия мер реагирования в Верхнедвинское ГРУПП ЖКХ, 1 в районный исполнительный комитет. Проведён косметический ремонт общественной бани в агрогородке Борковичи.

**3.5 Радиационная гигиена и безопасность**

Территория Верхнедвинского района не относится к зоне радиоактивного загрязнения в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

Контроль соблюдения требований санитарных правил и норм при работе с источниками ионизирующего облучения ведется на постоянной основе. К категории «персонал» отнесено 5 работников рентгенкабинетов медучреждений. Индивидуальным дозиметрическим контролем охвачены все сотрудники, отнесенные к категории «персонал». Обмен индивидуальных дозиметров осуществляется регулярно (ежеквартально). Вместе с тем, имеется проблема с обеспечением своевременного обмена индивидуальных дозиметров у женщин до 45 лет, относящихся к категории персонал, для определения эквивалентной дозы (обязательное ношение на нижней части области живота, согласно п. 35 санитарных норм и правил «Требования к радиационной безопасности», Гигиенический норматив «Критерии оценки радиационного воздействия», утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 декабря 2012 № 213, с дополнением, утвержденным постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 декабря 2013 № 137). С целью недопущения указанного нарушения необходимо перед руководителями организаций здравоохранения выставлять требования выделения необходимых финансовых средств для проведения обмена дозиметров в установленные сроки (1 раз в месяц).

Санитарный надзор осуществлялся за 2-мя рентгенологическими УЗ «Верхнедвинская ЦРБ», Отделения врачей общей практики.

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

В тоже время в вопросе гигиены радиационной защиты имеется ряд системных проблем:

замена устаревшей рентгенаппаратуры в ЛПО района и переход на современные методы диагностики без применения ионизирующего излучения финансируется недостаточно.

Заключение: радиационная обстановка в 2022 году на территории Верхнедвинского района остается без изменений; ситуация в учреждениях, использующих в своей работе источники ионизирующего излучения, остается удовлетворительной, стабильной и контролируемой.

**3.6. Гигиена организаций здравоохранения**

По состоянию на 01.01.2024 на контроле в Верхнедвинском районе находится 1 субъект здравоохранения, 24 объектов государственной формы собственности, осуществляющих медицинскую помощь, в том числе 5 организаций здравоохранения (далее – ОЗ), оказывающих стационарную помощь, 19 – амбулаторно-поликлинических.

Санитарно-эпидемиологическая ситуация в ОЗ, как объектах надзора, характеризовалась как благополучная, с совершенствованием системы эпидемиологического надзора, структуры, развитием и укреплением материально-технической базы.

ВОЗ, начиная с уровня ЦРБ, реализуются программы (отдельные элементы) инфекционного контроля с учетом специфических особенностей работы каждого учреждения. В результате проводимой работы обеспечены безопасное оказание медицинской помощи, динамика улучшения санитарно-технического состояния ОЗ, условий пребывания пациентов.

Вопросы соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства и осуществления государственного санитарного надзора за ОЗ, рассмотрены на 4 заседаниях районного санитарно-эпидемиологического совета, приняты решения.

Со специалистами ЦГЭ и ОЗ по вопросам санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе по вопросам организации питания, проведено 3 районных семинара (совещания). Специалистами ЦГЭ района обеспечено участие в проведении обучения различных категорий работников ОЗ согласно утвержденных планов.

С целью укрепления материально-технической базы ОЗ осуществлялись строительство, реконструкция, модернизация, ремонт и переоснащение объектов здравоохранения. В соответствии с Планом развития здравоохранения области на 2016-2020 годы, утвержденным решением Витебского областного исполнительного комитета 28.01.2016 № 39, планом дополнительных мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи населению Витебской области, утвержденным начальником ГУЗО 16.05.2019 завершены работы по объектам: в марте 2019 года после реконструкции открыто отделение врачей общей практики УЗ «Верхнедвинская ЦРБ», в которое переведены в здание детской консультации и дневного стационара, в 2023году проведен текущий ремонт поликлиники УЗ «ВЦРБ»

Система контроля за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства реализовывалась при осуществлении государственного санитарного надзора, внутреннего ведомственного контроля, в ходе работы межведомственных комиссий.

Проведены обследования ОЗ по вопросам содержания территорий, зданий и помещений, соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства при оказании медицинской помощи, вопросам контроля за организацией питания пациентов.

В ходе надзорных, контрольных мероприятий нарушения выявлялись в 93% ОЗ государственной формы собственности.

В целом санитарное состояние и благоустройство территорий ОЗ оценивалось удовлетворительно, отдельные нарушения выявлялись в 13 % ОЗ.

Нарушения санитарно-технического состояния и содержания помещений выявлялись в 30,4% ОЗ, содержания и использования мебели, оборудования – в 29,1% ОЗ, соблюдения порядка проведения уборок, бельевого режима – в 30,4 %ОЗ, проведения дезинфекционно-стерилизационных мероприятий – в 29,1% ОЗ, организации питания – в 40% больничных ОЗ, условий труда работников – в 8,3% ОЗ, иные нарушения – 56,5% ОЗ.

Работа по оптимизации системы организации питания в ОЗ района осуществлялась согласно дополнительному комплексу мер по наведению необходимого порядка и целевому использованию финансовых средств при организации питания пациентов в организациях системы здравоохранения.

Проводимая работа по улучшению санитарно-технического состояния пищеблоков, раздаточных, повышение внутреннего контроля соблюдения требований при организации питания пациентов способствовало снижению нарушений текущего характера, повторных нарушений.

Основными несоответствиями требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства являлись дефекты внутренней отделки помещений. Нуждаются в проведении различных по объему ремонтных работ 40%, замене технологически устаревшего оборудования, приобретении нового высокотехнологичного оборудования пищеблоки 2 ОЗ.

В соответствии с приказом МЗ РБ «О проведении системного анализа эффективности работы по обеспечению питанием пациентов» от 26.03.2019 № 366 ОЗ обеспечено ежеквартальное проведение оценки организации питания пациентов. В целом по району процент выполнения среднесуточных норм продуктов питания в 2023 году составил 99,1%, в том числе: *овощи – 87%, картофель – 98,2%, мясо – 100,5%, рыба – 98,7%, творог – 99,2%, яйцо –95,2%, молоко – 100,4%, сметана – 97,2%.*

*По фактам выявленных нарушений выданы 6 рекомендации, 4 требований (предписаний) об устранении нарушений.*

*Привлечено к дисциплинарной ответственности 20 работников ОЗ, виновных в нарушении требований санитарно-эпидемиологического законодательства, из них по вопросам организации питания – 1. В целом отмечается положительная динамика в устранении нарушений субъектами в установленные сроки. Текущие несоответствия, не требующие дополнительных финансовых затрат, устранялись в минимальные сроки.*

В целях повышения эффективности и результативности осуществления государственного санитарного надзора за ОЗ, в том числе по обеспечению безопасных и благополучных условий пребывания в ОЗ деятельность Центров должна быть направлена на:

совершение системы инфекционного контроля в больничных организациях здравоохранения, повышение уровня безопасности оказания медицинской помощи населению; продолжение работы по осуществлению надзора за ОЗ с максимальным использованием мер профилактической направленности, реализуемых во взаимодействии с субъектами хозяйствования; обеспечение результативного государственного санитарного надзора за организацией питания; выполнение во взаимодействии с заинтересованными Дополнительного комплекса мер по наведению необходимого порядка и целевому использованию финансовых средств при организации питания пациентов.

**IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ**

**4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости**

 На территории Верхнедвинского района в 2023 году зарегистрировано всего 8945 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, среди которых 8615 случаев – вирусной этиологии (96,3%); 297 случаев – микробной этиологии (3,32%) и 33 случая– паразитарной этиологии (0,36 %).

 Общая заболеваемость населения Верхнедвинского района по инфекционно-паразитарной патологии за период 2019-2023 годы имеет тенденцию к умеренному росту (Т срг.пр.= +6,6%) (см. рисунок 19).

В целом эпидемическая ситуация по основным нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний не превышала эпидемический порог.

*Рис.16 Суммарная инфекционная и паразитарная заболеваемость*

Отмечались характерные для инфекционной заболеваемости сезонные колебания.

По сумме случаев инфекционно-паразитарной патологии за 2023 год зонированные территории распределилась следующим образом данные представлены в таблице 29.

Территориальное распределение количества случаев инфекционных и паразитарных болезней в 2023 году

Таблица 21

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ОЗ района | Количество случаев инфекций (показатель на 1000 населения) | Количество обслуживающего населения |
| УЗ «Верхнедвинская ЦРБ» | 369,1 | 8348 |
| Борковичская УБ | 210,9 | 2124 |
| Бигосовская УБ | 248,2 | 2184 |
| Освейская РБ | 160,7 | 1954 |
| Волынецкая ВА | 102,7 | 1502 |
| Кохановичская ВА | 217,1 | 1401 |
| Шайтеровская ВА | 130,5 | 1519 |

 Таким образом, распространенность инфекционной и паразитарной патологии более выражена на территориях Верхнедвинской ЦРБ, Бигосовская УБ, Кохановичской ВА, Освейской РБ.

 Однако при оценке с учетом численности проживающего населения, можноотметить, что заболеваемость не носит территориально-выраженный характер.

**Воздушно-капельные инфекции**

Ветряная оспа. В 2023 году показатель составил 240,80 на 100 тыс. населения. Заболеваемость ветряной оспой регистрируется, в основном, среди детей, посещающих организованные коллективы, и характеризуется естественными многолетними циклическими колебаниями эпидпроцесса без особенностей в сравнении с областным и республиканским характеристиками, ситуация эпидемиологически благополучная.

Скарлатина. Заболеваемость скарлатиной в 2022 и 2023 годах не зарегистрирована. В 2019 году показатель составил 28,92 на 100 тыс. населении (областной 13,22 на 100 тыс. населения).

 Заболеваемость регистрируется, в основном, среди детей, посещающих организованные коллективы, характеризуется естественными многолетними циклическими колебаниями, ситуация эпидемиологически благополучная. Менингококковая инфекция. Заболеваемость за последние 9 лет не регистрировалась, ситуация эпидемиологически благополучная. Иммуноуправляемые воздушно-капельные инфекции. Проведение на территории Верхнедвинского района комплекса мероприятий по выполнению Программы иммунопрофилактики в соответствии с национальным с календарем позволил 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. Эпидпаратит – не регистрируется с 2004 года, коклюш – с 2000 года, дифтерия – с 1996 года, корь не регистрировалась с 1997 года.

*Рис. 17 Охват вакцинацией против гриппа групп риска в сезон*

 В 2023 году в Верхнедвинском районе было привито 26,72% от населения, в том числе за счет бюджета – 7,14%, за счет средств местных бюджетов – 18,77%, за счет средств предприятий и организаций и личных средств граждан – 0,026%. Охват населения Верхнедвинского района прививками против гриппа в целом и по ОЗ района представлен на рисунке 20 и в таблице №30. Наибольший охват прививками против гриппа в 2023году отмечается в Шайтеровской ВА– (40,08%), Верхнедвинская ЦРБ (42,53%). Не был обеспечен требуемый охват профилактическими прививками против гриппа в соответствии с доведенными показателями Освейская РБ – (38,38%), Волынецкая АВОП - (37,53%), ОВОП - 5,05.

В 2022 году в Верхнедвинском районе было привито 40,01% от населения, в том числе за счет бюджета – 13,72%, за счет средств местных бюджетов – 19,70%, за счет средств предприятий и организаций и личных средств граждан – 6,55%. Охват населения Верхнедвинского района прививками против гриппа в целом и по ОЗ района представлен на рисунке 20 и в таблице №34. Наибольший охват прививками против гриппа в 2022 году отмечается в Верхнедвинской ЦРБ – (49,36%), Кохановичская АВОП – (39,84%), Волынецкая АВОП – (40,08%). Не был обеспечен требуемый охват профилактическими прививками против гриппа в соответствии с доведенными показателями ОВОП УЗ «Верхнедвинская ЦРБ» – 34,15%.

Охват профилактическими прививками контингентов из групп риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом в 2023 году в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в целом по району составил – 50,80%, среди групп риска высокого заражения гриппом – 38,05%. Охват профилактическими прививками против гриппа в данных группах риска достиг рекомендованных показателей как в целом по каждой группе, так и отдельно по каждому контингенту.

*Рис. 18 Заболеваемость туберкулезом*

В 2023 году заболеваемость туберкулезом в сравнении с 2022 годом увеличилась на 50%. За период 2019-2023 годы регистрируется заболеваемость туберкулезом с тенденцией к снижению (Тсрг.пр. = -5,86%).

Эпидемиологический процесс не имеет территориальных особенностей в сравнении с областным и республиканским характеристиками.

Острые кишечные инфекции

В 2023 году Верхнедвинском районе отмечается снижение показателей заболеваемости по сумме острых кишечных инфекций (темп снижения составляет – 22,22%).

В 2022 году зарегистрировано 17 случаев заболеваемости острыми кишечными инфекциями.

В 2023 году зарегистрировано 14 случаев заболевания ОКИ (5 случаев – ротавирусной этиологии, 5 случаев – ГЭК неустановленной этиологии - 1, 4 случая ГЭК установленной этиологии).

Вспышек и групповых заболеваний ОКИ, связанных с питанием в организованных коллективах, потреблением недоброкачественной продукции предприятий пищевой промышленности, общепита не регистрировались.

Сальмонеллезные инфекции

Заболевания сальмонеллезной инфекцией 2019 год 4,82 на 100тыс. населения (1 случай), 2020 год 4,95 на 100тыс. населения (1 случай), темп прироста 0% (см. рисунок 22). В 2021-2022 заболеваемость сальмонеллезом не зарегистрирована. В 2023 году зарегистрирован 1 случай заболеваемости сальмонеллезом, показатель на 100 тыс. населения составил 5,3.

Вирусные гепатиты

 Вирусный гепатит А не регистрируется с 2003 года.

 Прослеживается выраженная многолетняя эпидемическая тенденция снижения хронического вирусного гепатита.

 Острые формы гепатита С не регистрировались до 2018 года в 2019 году зарегистрирован единичный случай, единичный случай вирусного гепатита В зарегистрирован в 2016 году. В 2022 зарегистрирован 1 случай хронического гепатита С. В 2023 году зарегистрировано 4 случая парентеральных гепатитов (1 случай хронического гепатита В, 3 случая гепатита С).

ВИЧ-инфекция

За период наблюдения с 2007 года в районе зарегистрировано **20** случаев ВИЧ-инфекции, показатель распространённости составил 102,46 на 100 тысяч населения. За 2023 год новых случаев ВИЧ -инфекции не зарегистрировано

Наиболее неблагополучными в районе являются: город Верхнедвинск – 60,0%, Борковичский сельский совет - 15,11%, Бельковщинский сельский совет – 10,0%, Сарьянский сельский совет - 15,11%, Волынецкий сельский совет – 5,0%, Шайтеровский – 5,0%. В целом по району превалирует половой путь передачи. По кумулятивным данным за весь период наблюдения 10,0 % (2 человека) заразились парентеральным путем, удельный вес лиц инфицирование которых произошло половым путем, составляет 90 % (16 человек). Из всех 20 вновь выявленных случаев в 7 случаях инфицирование произошло за пределами Республики Беларусь (35,0 %).

 Распределение вновь выявленных случаев ВИЧ за период наблюдения по возрастным группам населения: 20-24 года – 20,0% (4 случаев), 25-29 лет – 20,0% (4 случая), 30-34 года – 20,0% (4 случая), 35-39 лет – 15,0% (3случая), 40-45 лет – 15,0% ( 3 случая), 45 и старше – 10,0% (2 случая).

В целом по району удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет 50% (10 чел.), мужчин – 50% (10 чел.).

В структуре заболевших по социальным группам преобладают неработающее население – 55,55%, работающие – 44,44%.

В манифестных стадиях 2 человека (пре-СПИД*-*2), зарегистрировано 7 летальных случаев среди пациентов с положительным ВИЧ-статусом. Антиретровирусная терапия назначена 8 больным.

 В 2023 году зарегистрировано 2 случая смертности в 4 стадии , показатель составил – 10,50.

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.»

По каждому случаю проведено эпидемиологическое расследование.

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

Заболеваемость аскаридозом имеет тенденцию к увеличению, за 2023 год зарегистрировано 3 случая , показатель на 100 тысяч населения составил 15,76, 2017 год 27,42 показатель на 100 тыс. населения, 2018 год показатель на 100 тысяч населения составил 18,11, 2019 год показатель на 100 тысяч населения составил 14,46, 2020 год показатель на 100 тысяч населения составил 14,86, 2021 год показатель на 100 тысяч населения составил 15,18, 2022 год показатель на 100 тыс. населения составил 10,24, организованные дети 7-10 лет (более 60%) остаются группой риска.

Пораженность энтеробиозом в сравнении с 2022 годом осталась на прежнем уровне, составила 9 случаев 47,28 на 100 тыс. населения.

Наиболее неблагополучной возрастной группой по энтеробиозу являются организованные дети 11-17 лет (77,77%).

Заболеваемости трихоцефалезом не регистрируется с 2013 года.

В 2023 году выявлен 1 случай чесотки среди взрослого населения**,** заболеваемость неравномерно по годам и по интенсивности, но в целом ниже областных показателей (рисунок 2).

Зарегистрировано 3 случаев микроспории, (районный показатель 15,76 на 100 тыс. населения), группой риска являются дети 7-15 лет (66,66%).

На территории района в 2023 году выявлено 3 случая сифилиса, заболеваемость гонореей не зарегистрирована случай. Эпидемиологический процесс венерических болезней в Верхнедвинском районе не имеет территориальных особенностей в сравнении с областным и республиканским характеристиками.

# Случаев заболеваний туляремией, иерсиниозом, лептоспирозом, бруцеллёзом в последние 10 лет в районе не регистрировалось.

# В 2023 году зарегистрирован 1 подтвержденный случай бешенства, заболеваемость бешенством не регистрировалась с 2013 года.

Инфекций, связанных с оказанием медицинской помощив2023 году в Верхнедвинском районе не зарегистрировано.

**4.2. Эпидемиологический прогноз**

В рамках проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости на территории Верхнедвинского района в 2023 году с целью оценки развития эпидемиологической ситуации были рассчитаны прогнозные показатели заболеваемости на 2024 год.

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

Таким образом, если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то в 2024 году ожидаются следующие показатели заболеваемости:

- суммой ОКИ – в пределах 16,41 **+/-** 3,14 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году – 77,78 на 100 т.н., областной – 59,37 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста – 0,8 % за 10 лет наблюдения;

- острыми кишечными инфекциями с установленным возбудителем – в пределах 18,42 +/- 1,8 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году - 47,59 году на 100 т.н., областной– 64,99 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста -0,24 % за 10 лет наблюдения;

- ротавирусной инфекцией – в пределах 9,14 +/- 0,78 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году – 26,72 на 100 т.н., областной – 28,49 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +3,4 % за 10 лет наблюдения;

- сальмонеллезом – в пределах 7,24 +/- 1,25 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году – 5,25 на 100 т.н., областной –34,65 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста -0,53 % за 10 лет наблюдения;

- активным туберкулезом – в пределах 8,36 +/- 1,2 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году – 15,76 на 100 т.н., областной – 14,06 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -0,51% за 10 лет наблюдения;

- ветряной оспой – в пределах 13,64 +/- 8,12 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году – 252,20 на 100 т.н., областной – 522,31 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста -0,93 % за 10 лет наблюдения;

- скарлатиной – в пределах 3,14 +/- 0,71 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2021 году – 0, областной – 0 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста - 8,21 % за 10 лет наблюдения;

Таким образом, исходя из вышесказанного, в 2024 году (в сравнении с 2023 годом) ожидается рост заболеваемости такими нозологическими формами как ветряная оспа, скарлатина, чесотка, аскаридоз, энтеробиоз.

**4.3 Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проблемные аспекты | Причина | Мероприятия |
| 1 | Обеспечение охвата профилактическими прививками против гриппа в количестве не менее 40%, в том числе за счет средств предприятий организаций и личных средств граждан. | 1.Одномоментное проведение вакцинации против инфекции COVID-19; 2. Различные экономическое состояния предприятий (организаций);3. В связи с выплатами по ВУТ работникам из фонда социальной защиты у руководства предприятий (организаций) не высокая экономическая мотивация по организации профилактики гриппа и ОРИ | 1. Увеличить долю лиц прививаемых за счет бюджетных средств;2. Продолжить широкую информационно разъяснительную работа по профилактике гриппа и ОРИ;3. Повысить заинтересованность у руководителей предприятий (организаций) по вопросам профилактики ВУТ за счет профилактических мероприятий, направленных на снижения заболеваемости гриппа и ОРИ  |
| 2 | Обеспечение охвата населения бустернойвакцинации против инфекции COVID-19 70% населения | 1. Недоверие населения к новым разработанным вакцинам; | 1. Продолжить широкую информационно-разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ, COVID-19 |

**V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ**

Деятельность организаций здравоохранения Верхнедвинского района по формированию здорового образа жизни (далее ФЗОЖ) в 2023 году была направлена на снижение влияния основных факторов риска неинфекционных заболеваний (далее НИЗ), которые являются ведущими причинами предотвратимой заболеваемости и смертности: табакокурения, низкой физической активности, злоупотребления алкоголем и нерационального питания, отраженными в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы» с максимальным освещением вопросов профилактики этих основных факторов поведенческих рисков. Приоритетным направлением в профилактической работе по снижению влияния основных факторов риска НИЗ на здоровье населения явилось формирование ответственного отношения человека к своему здоровью с использованием доступных средств, форм и методов, с учетом анализа медико-демографических показателей и результатов областного социологического исследования.

Анализ причин смерти от неинфекционных заболеваний позволяет утверждать, что смертность от них можно предупредить или снизить профилактическими действиями, на что и нацелена деятельность специалистов службы формирования здорового образа жизни района. Так, профилактика факторов риска развития НИЗ способствует предупреждению БСК; акция по контролю за АД предупреждает такие сосудистые катастрофы, как инсульт и инфаркт, а, следовательно, инвалидность и преждевременную смертность от БСК.

На основании анализа основных медико-демографических показателей можно сделать вывод, что факторами риска, приводящими к смерти (значит и общей смертностью) можно управлять, как и некоторыми причинами, приводящими к снижению рождаемости. Эффективность от принятых мер (корректировка профилактической деятельности по основным направлениям в зависимости от особенностей региона, изменение информационной стратегии, профилактическая работа с конкретными возрастными группами), несомненно, и логически приведет к минимизации факторов риска НИЗ, следовательно, и к уменьшению распространенности НИЗ, снижению преждевременной инвалидности и смертности, снижению временной нетрудоспособности и экономических затрат на лечение и реабилитацию, увеличению средней продолжительности жизни населения района.

В целом деятельность по формированию здорового образа жизни способна внести весомый вклад в деятельность специалистов всех заинтересованных ведомств в укреплении и сохранении здоровья, как населения своего региона, так и области, что будет способствовать положительной динамике всех демографических показателей в республике в целом, выполнению целей Стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030 года, в том числе цели №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», повысить уровень социально-экономического развития и национальную безопасность страны (демографическую, экономическую).

С целью профилактики неинфекционных заболеваний, а также для привлечения внимания населения к вопросам здоровье сберегающего поведения в 2023 году была продолжена практика организации и проведения массовых профилактических мероприятий. Ежемесячно проводятся заседание районного Совета по демографической безопасности, рабочие совещания, где рассматриваются вопросы состояния популяционного здоровья населения района с целью принятия управленческих решений по созданию необходимых условий, способствующих снижению факторов риска НИЗ. По решению районного исполнительного комитета в районе в дни проведения массовых мероприятий, детских праздников ограничивается реализация алкогольных напитков (решение Верхнедвинского РИК № 472 от 27.04.2022). Решением районного исполнительного комитета создано 5 зон свободных от курения (распоряжение №17р от 12.01.2012 года, решение №835 от 15.09.2017 года).

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы совместно медицинскими работниками УЗ «Верхнедвинская центральная районная больница» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий организовано и проведено 34 Единых дней здоровья, 8 профилактических акции праздников здоровья, в т.ч. по профилактике болезней системы кровообращения – (охвачено 5160 чел., анкетирование –331чел.). При проведении праздничных мероприятий в районе работают «Палатка здоровья» УЗ «Верхнедвинская центральная районная больница», организованы консультации врачей-специалистов.

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

В 2023 году в учреждениях здравоохранения организована работа 12 «школ здоровья», проведено занятий 59, охвачено обучением 1900 человека. проведено 2 «круглых стола».

Особенное внимание было уделено вопросу повышения роли средств массовой информации (далее – СМИ) в профилактической работе, поскольку в 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 ГУ «Верхнедвинский районный центр гигиены и эпидемиологии» и УЗ «Верхнедвинская центральная районная больница» организовано и проведено: 36 выступлений по радио рынка, опубликовано 31 статья в районной печати, на интернет-сайтах размещено 116 информаций, трансляция видеороликов, аудиороликов – 12, информация на бегущей строке ФОК – 26.

Одним из способов информирования населения о важности здоровья и здорового образа жизни, отказа от вредных привычек является разработка/издание информационно-образовательных материалов – в 2023 году разработано, переиздано 128 наименований информационно-образовательных материалов, общим тиражом 5857 экземпляров. По здоровье сохраняющему поведению и факторам риска НИЗ с участием специалистов центров гигиены и эпидемиологии проведено 29 семинаров, совещаний.

Обеспечивался контроль за соблюдением требований законодательства Республики Беларусь по борьбе с табакокурением – мониторингом по вопросу соблюдения запретов на курение охвачено 395 объектов, из 236, состоящих на контроле, по выявленным нарушениям в адрес руководителей направлены предписания, рекомендации. Продолжается работа по созданию территорий, свободных от курения.

За 2023 год специалистами проведено 55 групповых консультаций с участием 507 человек и 1150 индивидуальных консультаций по вопросам сохранения и укрепления здоровья, следования принципам здорового образа жизни. Кроме того, консультирование осуществлялось по «горячих», «прямых» телефонных линиях, обратилось 102 человека, проведено: бесед –2650, прочитано лекций –28,оформлено и обновлено стендов – 129, организовано выставок (принято участие) – 22, принято участие в конкурсах – 3. Одним из результативных и экономичных способов решения конкретных проблем по ФЗОЖ в районе является реализация профилактических проектов. Профилактические проекты по-прежнему пользуются популярностью у всех возрастных категорий населения нашего региона и в области продолжают работать проекты, уже получившую высокую оценку населения, так и новые.

К первым можно отнести областные профилактические проекты, внедренные во многие учебные заведения региона и нацеленные на молодежную аудиторию: «Умей сказать «Нет!» по профилактике табакокурения, «Ты у себя один!» по профилактике потребления наркотиков и других ПАВ, «Охрана репродуктивного здоровья молодежи», проект «Здоровый класс» для учащихся на 2022-2023 учебный год, во всех школах района внедрен проект «Школа – территория здоровья», «Активное долголетие» на базе ТЦСОН.

С 01.01.2020 на территории района внедрен проект Здоровые города и поселки». Для реализации проекта «Здоровые города и поселки» (далее Проект) Верхнедвинским РИК определен г. Верхнедвинск.

 Цель Проекта – создание системы формирования, сохранения и укрепления здоровья людей, реализации потенциала здоровья для ведения активной производственной, социальной и личной жизни, увеличение продолжительности и повышение качества жизни, улучшение демографической ситуации в г. Верхнедвинске.

 Основные задачи – 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; создание здоровьесберегающей среды обитания; разработка и реализация правового и экономического механизмов обеспечения социальных условий, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья в процессе трудовой деятельности и повседневной жизни. На заседании Совета по демографической безопасности 14.01.2020 года утвержден План общих мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Верхнедвинск- здоровый город» на территории города Верхнедвинска на 2020-2024 годы, План мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Верхнедвинск- здоровый город» на территории города Верхнедвинска на 2021год.

В 2021 году в рамках продвижения проекта «Здоровые города и поселки» разработаны дорожные карты на населенные пункты с проживанием населения от 500 человек и выше на 2021-2028 годы, в 2023 году к проекту присоединен п. Бигосово.

Утвержден состав районной координационной группы управления государственным профилактическим проектом, отделения координационной группы управления, разработаны Профили здоровья населенных пунктов, реализующего Проект. Проведены организационно-методические мероприятия по созданию инициативных групп для внедрения принципов здорового образа жизни среди разных возрастных и социальных групп населения. На странице ЦГЭ сайта Верхнедвинского районного исполнительного комитета создана рубрика, размещена информация по реализации на территории района проекта «Верхнедвинск- здоровый город», **электронный адрес http://verkhnedvinsk.vitebsk-region.gov.by/ru/zdorov-gorod/.** Утверждена эмблема проекта «Верхнедвинск – здоровый город»

С целью мониторинга за распространенностью основных поведенческих факторов риска, анализа эффективности реализации профилактических мероприятий по ФЗОЖ с оценкой индикаторных показателей центром гигиены и эпидемиологии организовано проведение анкетирования, проводится обработка первичного инструментария и анализ исследования.

В райцентре и в районе спортивные объекты (спортзалы) учреждений общего среднего образования (12 школ, ДЮСШ) используются для занятий населения физической культурой и спортом. Физкультурно-оздоровительные и спортивные мероприятия в учреждениях образования проводятся согласно плану спортивно-массовой и физкультурно-оздоровительной работы.Для проведения физкультурно-массовой работы с населением по месту жительства используются 120 спортивных сооружения: 60 плоскостных спортивных площадок, 14 спортивных залов, 28 приспособленных помещений для занятий спортом, 1 ФОК с плавательным бассейном, 1 стадион, 1 освещённая лыжная трасса. Зимняя спортивная база в районе насчитывает: лыжные трассы – 16, малые катки – 14, хоккейная коробка – 1. По территории района разработано 20 туристско-экскурсионных маршрутов (по тематике: 12 – культурно-познавательных, 6 – экологических, 2 – военно-исторических; по способу передвижения: 3 пешеходных, 7 – водных, 8 – велосипедных, 5 – автомобильных).

В целях привлечения жителей и гостей Верхнедвинского района к активному отдыху сектором спорта и туризма разработано водных 8 велосипедных маршрутов. Для этих целей в ГУ ”Верхнедвинский ФСК“ приобретено из собственных средств 4 каяка и 3 сапборда. В 2023 году в городском парке открыта современная спортивная площадка, на которой установлено профессиональное спортивное оборудование для занятий стритболом, пляжным теннисом, волейболом, уличные тренажеры, специальные столы для шахмат и шашек. В Республике Беларусь разработан и успешно внедряется Государственный физкультурно-оздоровительный комплекс «Готов к труду и обороне». В текущем году выполнивших нормативы ГФОК ГТО составило 23 человека, при плане 25 человек. С 1.09.2023 г. начал реализовываться совместный проект ФСК «Импульс» с ТЦСОН- «Виват, здоровье» для инвалидов, посещающих отделение.

**5.1. Анализ хода реализации на территории Верхнедвинского района республиканских и областных профилактических проектов**

В Верхнедвинском районе в 2023 году была продолжена работа по реализации республиканских профилактических проектов «Здоровый класс».

Промежуточное анкетирование школьников в рамках внедрения данного проекта показало следующие результаты: уровень информированности о вреде курения, алкоголя, по правилам безопасного поведения на улице, в повседневной жизни повысился с 87% до 88 %, расширились знания учащихся о здоровье сберегающих аспектах.

В рамках плановой работы по вопросам общественного здоровья в районе реализуются элементы областных профилактических проектов «Профилактика сахарного диабета», «Профилактика болезней системы кровообращения».

**5.2. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения**

В настоящее время одним из главных факторов смертности в мире выступают неинфекционные заболевания (НИЗ), к которым относятся болезни системы кровообращения, патология органов дыхания, злокачественные новообразования, сахарный диабет. По данным ВОЗ, ежегодно в мире по причине НИЗ умирает более 36 млн. человек. Эта проблема приобретает угрожающий характер, учитывая, что 40% умерших составляют люди в возрасте до 60 лет. Самые эффективные меры снижения уровня НИЗ заключаются в предупреждении их развития, а именно, – воздействие на популяционном и индивидуальном уровне на поведенческие факторы риска НИЗ: курение, употребление алкоголя, чрезмерное употребление соли, низкая физическая активность, избыточная масса тела, нездоровое питание.

**Самосохранительная активность** является одним из основных показателей отношения человека к своему здоровью и неотъемлемой составляющей здорового образа жизни человека.

Активность населения, ориентированная на улучшение здоровья, проявляется в попытках изменить свой образ жизни с тем, чтобы сделать его более благоприятным для здоровья, – увеличить физическую активность, уменьшить употребление жиров, соли, сахара, алкоголя, похудеть, бросить.

**Основные выводы и предложения из результатов анкетирования в 2023 году распространенности поведенческих рисков среди населения Верхнедвинского района**:

Анализ структуры и уровня самосохранительной активности населения позволил выявить ряд позитивных моментов.

Наблюдается рационализация образа жизни населения, значительна доля населения, в той или иной степени проявляющего внимание к вопросам своего здоровья.

Можно предположить, что при сохранении положительной самооценки здоровья можно прогнозировать некоторое улучшение и статистических показателей состояния здоровья населения в целом по району.

В соответствии с полученными результатами исследования можно судить, что большая часть мер, направленных на создание условий, благоприятных для реализации принципов здорового образа жизни и укрепления здоровья находит поддержку у людей.

В дальнейшем необходим более масштабный, более глубокий, более согласованный межведомственный подход, который бы позволил не только сохранить стабильность показателей состояния здоровья населения района, но и радикально изменить сложившиеся негативные тенденции.

В дальнейшем планируется развитие социологических оценок распространенности поведенческих рисков среди населения районе с применением адаптированных международных методик.

**VI. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ**

**6.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Верхнедвинском районе в 2023 году**

В 2023 году профилактическими медицинскими осмотрами охвачено 99,0% от числа подлежащих осмотру, в том числе женщин – 99%. В 2023 году по сравнению с 2022 годом количество выявленных лиц с общим заболеваниям, не препятствующими продолжению работы остаётся прежним и составил – 0,27%. Работников с общими заболеваниями, препятствующими продолжению работы не выявлено.

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. Субъектами хозяйствования Верхнедвинского района производится ассортимент продуктов профилактического питания. Молочные продукты и хлебобулочные изделия выпускаются с максимально возможным количеством натуральных компонентов и минимальным добавок.

Показатели гигиенического обеспечения учебно-воспитательного процесса в дошкольных и школьных учреждениях улучшены в части температурного режима и освещенности, отсутствуют не соответствующие гигиеническим нормативам по показателям электромагнитных излучений в кабинетах учебно-вычислительной техники. Большое внимание уделяется питанию учащихся учреждений общего среднего образования – горячим питанием, соответствующим принципам здорового питания, охвачено 98% учащихся, в сельских школах – 100%.

Обеспечение населения Верхнедвинского района питьевой водой: централизованным хозяйственно-питьевым водоснабжением обеспечено 75,0% населения района, в том числе 95,0% городского и 75,6% сельского; 25,0% населения используют воду из общественных колодцев. Организация планово-регулярной санитарной очистки населенных пунктов оценивается как удовлетворительная.

Эпидемиологический анализ показал, что в 2023 году в сравнении с 2019 годом по некоторым классам заболеваний в районе зарегистрирован рост случаев (или показателя) впервые выявленной патологии: болезни эндокринной системы +19,45%, болезни органов дыхания +58,2%.

Снижение темпов показателей заболеваемости в 2023 году по сравнению с 2019 годом отмечено по следующим классам: болезни органов пищеварения – 15,78 %, болезни костно-мышечной системы – 6,9%.

Заболеваемость органов дыхания в 2023 году в сравнении с 2019 годом увеличилась на 58,2%, повышение произошло за счет острых респираторных инфекций.

Заболеваемость системы кровообращения в 2023 году в сравнении с 2019 годом уменьшилась, Тсрг.пр.(-0,58%) – тенденция направлена к незначительному снижению.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением – 55,8%, ишемической болезни сердца, на долю которой в 2023 году приходилось – 26%, цереброваскулярной патологии – 16,84%.

В 2023 показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями:

всего населения составил 518,6 на 100 000 населения, прирост к уровню 2022 года составил +49,21%.

взрослых 18 лет и старше 835,04 на 100 000, прирост к уровню 2022 года составил +48,67%.

трудоспособного населения 487,25 на 100000 населения, прирост к уровню 2022 года составил +68,2%.

Снижается удельный вес работающих на промышленных предприятиях и в с/х организациях, связанных с вредными и опасными условиями труда (2023 год – 8,3%; 2022 – 7,9%).

В районе 25,0% населения используют воду из 48 нецентрализованных источников водоснабжения (общественных колодцев).

В районе с 2014 года наблюдается рост доли населения, живущего за национальной чертой малообеспеченности, также очевидно, что доля малообеспеченного населения в районе, области выше, чем в целом по Республике Беларусь.

Главной причиной дисбаланса соотношения мужчин и женщин является большой разрыв между продолжительностью жизни мужчин и женщин. В районе более выражен дисбаланс соотношения мужчин и женщин, чем в среднем по области и республике.

Распределение детей по группам здоровья: количество детей I группы (не имеющих отклонений в состоянии здоровья) осталась на уровне прошлого года; зарегистрирован рост численности детей II группы (осталось на прежнем уровне), III группы здоровья (дети, с хроническими заболеваниями в стадии компенсации и субкомпенсации) и IV группы здоровья (численность детей не изменилась).

Удельный вес возрастной группы населения до 25 лет и группы 25-29 лет снижается, на фоне повышения удельного веса возрастной группы 55 и старше. В целом доля трудовых ресурсов в общей численности населения с 2010 года снижается как в районе, так и в Витебской области, и в Республике Беларусь.

В современных социально-экономических условиях Верхнедвинский район является потенциальным экспортером рабочей силы. Снижение жизненного уровня ведет к тому, что многие специалисты, молодежь в целях реализации своих трудовых интересов, улучшения своего материального положения ищут возможность получить работу за границей. С 2015 года возрос отток населения, как из городов, так и из сельской местности, главным образом в столичный регион, Россию.

На основании вышеизложенного необходимо усилить работу по выполнению мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025 годы».

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

В сентябре 2015 года Республика Беларусь стала одной из 193 стран, выразивших приверженность Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (Повестка-2030). Повестка-2030 включает 17 Целей устойчивого развития (ЦУР), которые относятся к различным областям социально-экономического развития и должны быть достигнуты до 2030 года.

Санитарно-эпидемиологической службе для организации реализации ЦУР в области профилактики болезней и формированию здорового образа жизни делегирован мониторинг 10 индикаторов, определенных на национальном уровне:

показатель 3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту»;

показатель 3.3.3 «Заболеваемость малярией на 1000 человек»;

показатель 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек»;

показатель 3.b.1«Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы»;

показатель 3.d.1«Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения»;

показатель 3.9.1 «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха»;

 показатель 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)»;

 показатель *6.b.1 «*Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами»;

показатель 11.6.2 «Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)»;

показатель 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».

**6.2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР**

**по вопросам здоровья населения**

**Показатель 3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных»**

Целевое значение (2020 год – 0,25; 2025 год – 0,20; 2030 год – 0,15).

Показатель достигнут – фактическое значение 2023 года (0,05‰) ниже целевого значения, динамика по достижению показателя ЦУР положительная.

Среди проблемных вопросов на постоянном контроле находится достижение цели, чтобы 90% принимали АРВТ. На диспансерном наблюдении в районе находится 10 пациентов. Лечение получают 6 (58,32%) пациентов постоянно, 1 человека (10%) принимают препараты периодически, 2 человека категорически отказываются от лечения и не получают АРВТ, в связи с пониженной социальной ответственностью.

При совместном с врачом-инфекционистом посещении ВИЧ-инфицированных лиц, проводится осмотр, рекомендуется начать прием препаратов, не прерывать курс, скрупулезно отрабатываются вопросы приверженности к лечению.

Специалистами проводится клинический и иммунологический контроль эффективности лечения.

Специалистами УЗ «Верхнедвинская ЦРБ» снижено внимание по вопросу проведения скрининговой диагностики ВИЧ-инфекции для достижения 90% людей с ВИЧ-инфекцией должны знать свой ВИЧ-статус. При проведении систематического ежеквартального количественного анализа данного направления деятельности. За 2023 год допущено снижение охвата населения района скринингом в УЗ «Верхнедвинская ЦРБ» проведено 3518 обследований на наличие антител к ВИЧ-инфекции. Методом ИФА обследовано – 2857 человек, методом экспресс-тестирования обследовано – 661 человек. Процент охвата населения скринингом составил 15,8%, что на 1% больше предыдущего года. Процент охвата скринингом на антитела к ВИЧ-инфекции населения района в 2023 году составил 18,9%.

Направления деятельности: обеспечение всеобщего доступа к современным методам диагностики и высокоэффективному лечению ВИЧ/СПИД; устранение социально-правовых барьеров в доступе к услугам по профилактике, лечению, поддержке в связи с ВИЧ/СПИД; создание благоприятной правовой среды для реализации мероприятий по профилактике, уходу, лечению и поддержке в связи с ВИЧ/СПИД, предупреждению дискриминации лиц, живущих с ВИЧ.

**Показатель ЦУР 3.3.3 - «Заболеваемость малярией на 1000 человек»**

**(целевое значение 202 год – 0,001; 2025 год – 0,001; 2030 год – 0,001)**

В Верхнедвинском районе заболеваемость малярией не регистрируется с 1988 года. В 1987 году зарегистрирован случай завозной малярии с г. Кричева.

Направления для достижения поставленной цели: обеспечение всеобщего доступа населения к средствам профилактики, диагностики и лечения малярии; проведение мероприятий, направленных на сохранение статуса территории, свободной от малярии; обеспечение непрерывного эпидемиологического надзора за малярией; проведение широкой информационно-образовательной работы с населением, особенно лицам, выезжающим за рубеж.

**Показатель 3.3.4. – Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек**

**(целевое значение 2023 год – 0,5; 2025 год – 0,45; 2030 год – 0,06)**

Вакцинация новорожденных и отдельных контингентов риска в рамках Национального календаря профилактических прививок позволила за последние 18 лет снизить уровень заболеваемости гепатитом В населения Верхнедвинского района в 3 раза (с 12,5 на 100 т.н. в 2005 г. до 4,3 на 100 т.н. в 2016 г.). В целом заболеваемость гепатитом В за период 2000-2018 гг. находилась в пределах от 4,0 на 100 т.н. в 2000 году до 0 на 100 т.н. в 2018 году (*Тпр* = -100% за период 2000-2018 гг.). Динамика заболеваемости гепатитом B за последние десять лет характеризовалась умеренной тенденцией к снижению заболеваемости**.**

В 2021-2023 году заболеваемость вирусным гепатитом В в районе не зарегистрирована.

В эпидемический процесс заболеваемости гепатитом В вовлекается только взрослое население Верхнедвинского района: показатели заболеваемости взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) в анализируемый период времени колебались от 0 на 100 т.н. в 2018 г. до 4,0 на 100 т.н. в 2000 г., случаи заболеваний регистрировались не ежегодно.

Парентеральные вирусные гепатиты в Верхнедвинском районе в целом, имеют преимущественное распространение в сельском населении. Так, за период наблюдения с 2000 года заболеваемость сельского населения составила 72,72%, показатели заболеваемости гепатитом В у городского населения – 27,27%. Наиболее вероятной причиной более высокого уровня распространенности заболеваний гепатитом В среди сельского населения является использование многократно медицинских шприцев при оказании медицинской помощи на дому. В этиологической структуре острых парентеральных вирусных гепатитов удельный вес заболеваний, вызванных острым гепатитом В, составил 84,6%, гепатит С -15,3%.

Для заболеваемости гепатитом В в Республике Беларусь определены пороговые значения, которые для 2021 года составляют 0,7 на 100 т.н., для 2025 года – 0,65 на 100 т.н., для 2030 года – 0,6 на 100 т.н.

В целях сдерживания дальнейшего распространения вирусных гепатитов, снижения уровня смертности от вирусных гепатитов, достижения целей устойчивого развития, выполнения международных обязательств в рамках Глобальной стратегии сектора здравоохранения по вирусному гепатиту 2016-2022 необходимо в последующем принять дополнительные меры к повышению качества работы в части:

- акцентирования внимания на установлении границ очага, путей и факторов передачи инфекции при проведении эпидемиологического расследования в очагах, с целью разработки и проведения мер, направленных на предупреждение дальнейшего распространения инфекции;

- проведения информационно-образовательной работы с населением с использованием комбинированных подходов, в т.ч. с заболевшими и контактными лицами, по вопросам популяризации принципов здорового образа жизни, социальной значимости заболеваемости гепатитом В, путях передачи инфекции, эффективных мерах профилактики заболевания;

- организации и проведения иммунизации по эпидемическим показаниям, лабораторных обследований всех контактных лиц в очагах;

- информирования организаций здравоохранения, учреждений образования и других заинтересованных ведомств об эпидемической ситуации по заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами и определения предложений по организации совместной профилактической работы.

Показатель 3.b.1. **– Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы**

Стабильность эпидемиологического благополучия населения 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 эпидемическим паротитом и острым вирусным гепатитом В среди детей, обеспечить отсутствие случаев дифтерии, столбняка и синдрома врожденной краснухи.

Выполнение задачи по достижению оптимальных уровней охвата контингентов населения профилактическими прививками стало возможным благодаря планомерному развитию национальных программ иммунизации, результаты реализации которых в 2023 году представлены в таблице №32.

Таблица 23

|  |  |
| --- | --- |
|  | официальная оценка |
| Вакцинация против туберкулеза | 100,0 |
| Вакцинация против вирусного гепатита В (при рождении) | 98,50 |
| Вакцинация против вирусного гепатита В (законченный курс) | 98,73 |
| Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша (вакцинация -1) | 92,41 |
| Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша (законченный курс, вакцинация 1-3) | 100,0 |
| Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша (вакцинация 4) | 99,42 |
| Вакцинация против полиомиелита (вакцинация-1) | 93,04 |
| Вакцинация против полиомиелита (законченный курс, вакцинация 1-3) | 100 |
| Вакцинация против полиомиелита (вакцинация - 4) | 100 |
| Вакцинация против кори, эпидемического паротита и краснухи (вакцинация-1) | 100,0 |
| Вакцинация против кори, эпидемического паротита и краснухи (вакцинация-2) | 99,01 |
| Вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска, законченный курс в соответствии с возрастом) | 99,44 |
| Вакцинация против дифтерии и столбняка (дети 6 лет) | 99,01 |
| Вакцинация против дифтерии (дети 11 лет) | 98,78 |
| Вакцинация против дифтерии и столбняка (дети 16 лет) | 99,46 |
| Вакцинация против дифтерии и столбняка (взрослые 18-66 лет) | 97,89 |
| Вакцинация против гриппа, в т.ч.: |  |
| дети в возрасте от 6 мес. до 3-х лет | 75,49 |
| дети в возрасте от 3 лет и взрослые с хроническими заболеваниями | 75,15 |
| лица с иммуносупрессией | 0 |
| лица в возрасте старше 65 лет | 75,26 |
| Беременные | 76,08 |
| медицинские и фармацевтические работники | 75,94 |
| дети и взрослые, находящиеся в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания  | 75,98 |
| работники государственных органов, обеспечивающих безопасность государства и жизнедеятельность населения | 75,38 |

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 3.d.1. **– Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения**

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: ежегодная корректировка системы планирования мероприятий;

межведомственное взаимодействие с заинтересованными;

осуществление санитарно-карантинного контроля в автодорожных пунктах пропуска «Григоровщина» Верхнедвинского района;

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 районе, имеющих международное значение;

осуществление международного сотрудничества в области санитарной охраны территории;

информационная работа с населением.

В автодорожных пунктах пропуска «Григоровщина» Верхнедвинского района во взаимодействии с пограничной и таможенной службами обеспечен государственный санитарный надзор (контроль) за перемещением лиц и грузов через государственную границу в соответствии с требованиями Международных медико-санитарных правил и документов, принятых Комиссией Таможенного союза.

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 исключающими инфекционные заболевания, имеющие международное значение.

Ежегодно в районе 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.

Микробиологической лабораторией ГУ «Верхнедвинский районный центр гигиены и эпидемиологии» прово­дились исследования воды открытых водоемов, сточных вод на холерный виб­рион – 24 пробы, положительные – 1. Выделенные культуры доставлялись на подтверждение в лабораторию диагностики ООИ ГУ «Витебский ОЦГЭиОЗ». В соответствии с планом-заданием по отбору проб и доставке образцов в лабораторию диагностики ООИ ГУ «Витебский ОЦГЭиОЗ» был доставлен следующий материал:

-пробы воды и смывы налегионеллез – 0, положительные – 0;

-сыворотки крови людей на зооантропонозы – 0, положительные – 0,

-грызуны на зооантропонозы – 0, положительные – 0

-иерсиниозы – 105, положительные 0;

-идентификация культур холерного не О1/О139 вибриона – 1 (подтверждено – 1).

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

Вывод: эпидемиологическая ситуация контролируемая, межведомственное взаимодействие налажено.

**Показатель 3.9.1 – Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха**

В целях улучшения качества атмосферного воздуха и обеспечения экологически безопасной жизнедеятельности населения необходимо обеспечить минимизацию выбросов загрязняющих веществ от стационарных источников путем:

 разработка проектов санитарно-защитных зон предприятий и котельных и утверждение их в установленном законодательством Республики Беларусь порядке;

 модернизации производственных объектов и отдельных производственных процессов;

 внедрения энерго-, ресурсосберегающих технологий в промышленности на основе рациональной организации производства и использования котельного топлива с низким содержанием серы, а также использования нетрадиционных видов энергии (ветра, солнца и т.д.);

 оснащения источников выбросов эффективными системами очистки, прежде всего топливо-сжигающего оборудования, работающего на твердом топливе;

 перевод населения на использование природного газа с развитием сетей низкого и среднего давления;

 создания насаждений санитарно-защитных зон для обеспечения экранирования, ассимиляции и фильтрации загрязнителей атмосферного воздуха и повышения комфортности микроклимата.

*От передвижных источников:*

 формирование защитных насаждений улиц и дорог, отведение внутренних территорий микрорайонов для основных массивов жилой застройки, детских дошкольных и школьных учреждений, сосредоточение учреждений культурно-бытового обслуживания вдоль магистральных улиц позволит снизить уровень вредного воздействия от передвижных источников на жилые территории;

 обеспечение организации движения автотранспорта с минимизацией выбросов, перевод автомобилей на газовое или альтернативное топливо, обновление парка автобусов экологического класса ЕВРО-4, ЕВРО-5, внедрение парка электромобилей, строительство станций для электромобилей;

 реконструкция и благоустройство существующей улично-дорожной сети;

 усиление технического контроля транспортных средств и топлива по экологическим параметрам, внедрения нейтрализаторов отработанных газов двигателей.

Проблемный аспект: недостаточно данных для динамической характеристики прогресса достижения показателя 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)**

В 2023 году проведен ремонт оборудования 21 артезианских скважин, замена насосного оборудования на 23 артезианских скважинах, введены в эксплуатацию 2 станции обезжелезивания в агрогородок Освея, агрогородок Шайтерово.

Достигнуты показатели обеспечения качественной и безопасной питьевой водой по Верхнедвинскому району за 2023 год все пробы питьевой воды из источников централизованного водоснабжения соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим и вирусологическим показателям.

По результатам лабораторного контроля за 2023 году питьевая вода из источников централизованного водоснабжения, коммунальных и ведомственных водопроводов соответствует гигиеническим нормативам по исследуемым санитарно-химическим показателям, кроме органолептических (мутность, цветность) и по содержанию железа, что составляет: отобрано проб - 307/117 - 38,11% (2022 год - 377/116 - 30,76%), из коммунальных водопроводов - 20/3 - 15,0% (2022 год - 20/3 - 15,0%), из ведомственных водопроводов - 534/121 - 22,65% (2022 год - 566/163 - 28,79%). Рост нестандартных проб воды из источников централизованного водоснабжения, коммунальных и ведомственных водопроводов по органолептическим показателям и по содержанию железа, обусловлен отсутствием мероприятий, направленных на доведение качества водопроводной воды по содержанию железа до гигиенических нормативов, т.е. строительство станций обезжелезивания собственниками водозаборов.

 Около 25% населения района пользуются питьевой водой из источников нецентрализованного водоснабжения (общественных шахтных колодцев). По данным лабораторного контроля в 2023 году отобрано на микробиологические показатели 97 пробы, 8 проба не отвечает гигиеническим показателям, что составило - 8,24% (в 2022 году 82 пробы, 1 пробы не отвечают гигиеническим показателям, что составило - 1,22%), на органолептические показатели и содержание нитратов 91 пробы, 3 нестандартные по органолептическим показателям, что составило - 3,29% (в 2022 году 82 проба, 3 нестандартная проба по органолептическим показателям и содержанию нитратов, 1 проба по содержанию нитратов, что составило - 3,66%).

Проблемный аспект: важной особенностью района является большое количество населенных пунктов с численностью проживающего населения до 10 человек. Соответственно отсутствует экономическая целесообразность организации централизованного водоснабжения данных населенных пунктов. Необходимы дополнительные мероприятия по очистке и дезинфекции источников нецентрализованного водоснабжения, увеличение кратности производственного лабораторного контроля безопасности питьевой воды.

Решение вопроса обеспечения населения безопасной и безвредной питьевой водой проводится в тесном взаимодействии с районным и сельскими исполнительными комитетами. Ежегодно проводится анализ и оценка обеспечения питьевым водоснабжением населенных пунктов района, выявление недостатков, заслушивание вопроса с принятием решения на заседании районного исполнительного комитета, сессии районного Совета депутатов. и определение мер по их устранению.

Направления деятельности для достижения показателя ЦУР:

- продолжить углубленное изучение с использованием риск ориентированного подхода вопросов качества и безопасности воды систем водоснабжения (централизованных и нецентрализованных) на основании анализа многолетних результатов лабораторных исследований качества питьевой воды, используемой населением, в разводящей сети из разных систем водоснабжения и определенного содержания химических веществ, являющихся приоритетными загрязнителями, характерными для питьевой воды каждой из административных территорий, в том числе на основании результатов производственного контроля, в увязке с количеством населения, не имеющего доступа к качественной и безопасной питьевой воде;

- потребовать от владельцев водопроводов и проконтролировать выполнение порядка санитарной обработки сооружений и сетей систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, соблюдение технологических регламентов по содержанию и обслуживанию водопроводов, предоставление аналитической информации о результатах производственного лабораторного контроля качества питьевой воды;

- на основании проведенной инвентаризации индивидуальных и общественных нецентрализованных источников водоснабжения и оценки санитарно-технического состояния необходимо обеспечить максимальный охват лабораторными исследованиями (в том числе на содержание нитратов) общественных нецентрализованных источников питьевого водоснабжения (используя при их выборе риск ориентированный подход) с последующей оценкой полученных результатов в том числе с учетом соблюдения регламентных работ по очистке и дезинфекции колодцев.

***6.b.1* Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами**

Индикаторы управленческих решений: в Верхнедвинском районе имеется одна благоустроенная зона отдыха (городской парк) пляж на реке Западная Двина, расположенная в черте г. Верхнедвинска. В 2023 году по результатам лабораторного контроля качества воды из р. Западная Двина, нестандартных проб не выявлено. Проведен лабораторный контроль проб воды открытого водоема по санитарно-химическим показателям 4/0, по микробиологическим показателям 89/0. С потреблением питьевой воды, использованием водных объектов, как зон рекреации инфекционная заболеваемость, в т.ч. паразитарная не связана.

**11.6.2. Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса РМ) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)**

Индикаторы управленческих решений: состояние атмосферного воздуха (см.показатель 3.9.1); заболеваемость всего населения с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями растет по сравнению с 2022 годом в 2023 году выросла на +19,78%. В 2023 показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями:

всего населения составил 518,6 на 100 000 населения, прирост к уровню 2022 года составил +49,21%.

взрослых 18 лет и старше 835,04 на 100 000, прирост к уровню 2022 года составил +48,67%.

трудоспособного населения 487,25 на 100000 населения, прирост к уровню 2022 года составил +68,2%.

**11.7.1 Средняя доля городской территории, относящейся к общественным местам, с доступность по полу, возрасту и инвалидности**

Среднегодовой темп прироста общей заболеваемости детей Витебской области за период 2022-2023 годы составил +2,8. На протяжении анализируемого периода показатели общей заболеваемости детей в районе ниже, чем в Витебской области.

По индикаторам управленческих решений ситуация следующая: соотношение женщин и мужчин незначительно ухудшилась ( 2019 год –1278; 2020 год – 1444; 2021 год – 1142, 2022 – 1150,2023-1120); удельный вес детей, посещающих школу в первую смену за период 2019-2023 годы составил 100%.

Проблемный аспект: недостаточно данных для динамической характеристики устойчивости среды по физическим факторам.

Имеющиеся данные свидетельствуют о положительной динамике по многим аспектам, но требуется ускорение.

**6.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2024 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития**

Для дальнейшего движения к медико-демографической устойчивости Верхнедвинского района приоритетными на 2023 год 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 коронавирусной инфекции согласно плана по вакцинации не менее 90%;

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 Верхнедвинского 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 госсанадзора 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 госсанадзора 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 «Верхнедвинская 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.

Приложение 1

**Заболеваемость населения Верхнедвинского района за период 2019-2023 годы**

**по индикаторам социально-гигиенической обусловленности**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Индикаторы*  | *2019* | *2020* | *2021* | *2022* | *2023* | *тренд* |
| ***Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды*** |
| Количество умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 живорожденных за год | 0 | 0 | 0 | 20,6 | 0 |  |
| Доля живых младенцев, родившихся с массой тела ниже 2500 г, на 100 живорожденных за год. | 4,5 | 4,3 | 4,1 | 0 | 0 |  |
| Первичная инвалидность на 10 тыс. населения: в возрасте 0-18 лет; в возрасте старше 18 лет; в возрасте 18-59 (54) лет  |  21,6 38,538,4 | 22,0838,9638,89 | 8,8636,5236,2 | 11,8237,1237,2 | 12,5842,9845,07  | -18,391,832,98  |
| Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год: все население взрослые 18 лет и старше; подростки (15-17 лет); дети (0-14 лет)  |   5,271,4328,116,7  | 5,42,3620,2422,79 | 5,922,1412,024,87 | 6,142,2217,525,35 | 19,783,518,625,9  | 35,017,17-11,279,06 |
| Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения: всего; городское население; сельское население;  |   477,8476,9478,3  | 44,5962,4932,83  | 354,29351,8355,96  | 604,25331,38795,64  | 547,23487,2597,3  | 17,228,4722,14 |
| Первичная заболеваемость диабетомобщая; по возрастным группам:трудоспособныепенсионерыдети 0-14 летподростки 15-17 лет  | 3,022,656,1200  | 3,914,155,5701,69 | 4,95,237,1800 | 2,885,535,760,357 | 3,155,94,2300 | -2,1616,79-6,22 |
| Число отравлений (на 1000 населения) за год: общее; по нозоформам;отравления лекарственными средствами, медикаментамиотравление веществами немедицинского происхождениятоксический эффект от укуса ядовитых животных отравление алкоголем по возрастным группам:трудоспособныепенсионерыдети 0-14 летподростки 15-17 лет | 2,02,1149,949,80,142,341,5100 | 1,390,0490,551,3900,553,7100 | 1,230,510,8100,810,283,40,9900 | 000000000 | 0 |  |
| Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих: всего за год;  |  534,21 | 520,11 | 540,87 | 531,72 | 458,2 | -2,72 |
| ***Индикаторы, отражающие социальную обусловленность популяционного здоровья***  |
| Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения: все население, годовая: взрослое население (18 лет и старше), годовая:  подростки (15-17 лет), годовая:  дети (0-14 лет), годовая:  | 566,5 379,6740,61672,7 | 630,4481,31212,31358,9 | 833,1613,616421944 | 656,4468,21314,51578,3 | 642,5447,41230,11633,2 | 2,672,568,810,86 |
| Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: годовая;годовая по возрастным группам;трудоспособныепенсионеры динамическая внутригодовая;динамическая внутригодовая по возрастным группам  | 74576877577  | 71376327503  | 80267358548  | 80547437576 | 79157963,2614 | 2,384,562,61  |
| Инфекционные болезни микробной этиологии: годовая;  | 149,43 | 59,45 | 177,14 | 60,95 | 70,25 | -15,16 |
| Инфекционные болезни вирусной этиологии: | 30198,5 | 33397,74 | 48608,16 | 46381,67 | 55286,7 | 14,77 |
| Инфекционные болезни паразитарной этиологии:  | 86,77  | 74,32  | 60,73  | 68,52  | 60,58  | -8,29  |
| Число случаев завозных инфекций за год |  |  |  |  |  |  |
| Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни кожи и кожных покровов на 100 тыс. населения: годовая; динамическая внутригодовая; взрослые 18 лет и старше годовая; взрослые 18 лет и старше по возрастным группам подростки 15-17 лет годовая; дети 0-14 лет годовая;  | 73,2413,918,013,27  | 49,9514,2818,3414,5  | 45,5512,2116,6313,51  | 52,5413,428,7512,32  | 45,9815,897,1515,69  | -9,722,24-22,721,92  |
| Распространенность ВИЧ-инфицирования: зарегистрировано; по причине заражения: инъекционное введение наркотиков; гомосексуальные контакты; гетеросексуальные контакты; другие причины; по полу: мужчины; женщины  | 4,694,6908,82  | 9,99,910,679,24  | 9,99,910,679,24  | 10,210,213,2113,21  | 0000  |  |
| Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения: суммарная: годовая; по возрастным группам трудоспособныепенсионерыподростки 15-17 летдети 0-14 лет  внутригодовая динамическая сифилис: годовая; по возрастным группам трудоспособные  гонококковая инфекция: годовая; по возрастным группам трудоспособные  хламидийные болезни  годовая; по возрастным группам трудоспособные  | 284,41546,264,8213,050038,5645,67 | 222,95415,0514,8627,670014,8627,67 | 152,67234,1310,1218,735,069,3610,1218,73 | 131,36241,5513,215,125,127,235,1213,21 | 124,58234,155,892,570000 | -22,45-23,870,5-32,4 |
| Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе: алкоголизм и алкогольный психоз; годовая; из них с алкогольным психозом: годовая;  | 230,58169,75  | 222,94158,36  | 212,33141,58  | 205,68146,63  | 183,56134,9  | -5,27-5,42  |
| Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс.. населения). всего; взрослые 18 лет и старше; подростки (15-17 лет); дети (0-14 лет)  | 358,12458,63152,78114,58  | 366,62465,93168,63130,72  | 371,58468,34141,32112,57  | 446,6253800 | 378,600 | 3,15 |
| Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения). всего; взрослые 18 лет и старше; дети (0-14 лет);  | 229,14277,3675,63 | 227,9297,1265,36 | 227,76262,5961,82 | 299,49348,120 | 278,9248,90 | 6,77-0,21  |
| Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения): всего; среди городского населения среди сельского населения. всего динамическая внутригодовая;  | 16,1214,3218,6321,98  | 14,8612,4916,4220,26  | 10,81014,3119,64  | 10,5013,420,23 | 9,58010,719,5 | -14,09-12,85-2,46 |
| Травмы и отравления (общая заболеваемость на 1000 населения): взрослые 18 лет и старше; подростки (15-17 лет); дети (0-14 лет); | 65,683,772,2 | 56,558,049,4 | 67,484,762,4 | 51,651,350,9 | 71,445,042,3 | 1,07-13,03-10,52 |

Приложение 2

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **Наименование показателя** | **Витебская область** | **Верхнедвинский район**  |
| 2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет  | 0,007 | 0,41 |
| 2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение)  | истощение 0,009ожирение 0,019 | истощение 0,5ожирение 0,6 |
| 3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населенияВсегомужчиныженщины0-14 лет15 лет и старшемужчиныженщины  | 0,1100,1360,0880,0060,1290,1610,102  | 0 |
| 3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человекВсегомужчиныженщины0-14 лет15-17 лет 18 и старше  | 14,311,42,903,0317,3 | 9,457,90002,8 |
| 3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек | 0 | 0 |
| 3.3.4 Заболеваемость гепатитом B на 100 000 человек | 9,29 | 0 |
| 3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней | 0 | 0 |
| 3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ: | 29028  | 0 |
| 3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами  |  | 100 |
| 3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха |  | 0 |
| 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) |  | 0 |
| 3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программывирусный гепатит Bтуберкулездифтерия, столбняк, коклюшполиомиелиткорь, эпидемический паротит, краснуха  | 99,495,997,898,098,0   | 98,7310099,4210099,01 |
| 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 распределениечисло медработников всегочисло врачей-специалистовчисло средних медицинских работников | 183,946,2137,7 | 22130191 |
| 3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения |  | 100 |
| 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 |  | 100 |
| 6.b.1. Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией |  | 100 |
| 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 | г. Витебск – 11,0 |  |
| 7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту  |  |  |