Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Государственное учреждение «Лиозненский районный центр гигиены и эпидемиологии»

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА

***мониторинг достижения***

***Целей устойчивого развития***

**Лиозненский район**

*Лиозно 2023*

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Термины и обозначения** | 4 |
| **I.** | **ВВЕДЕНИЕ** | 6 |
| **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* | 24 |
| **2.2** | Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения | 25 |
| **2.3** | Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности | 27 |
| **2.4** | Анализ рисков | 29 |
| **III.** | **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ** | 33 |
| **3.1** | Гигиена воспитания и обучения детей и подростков | 35 |
| **3.2** | Гигиена производственной среды | 35 |
| **3.3** | Гигиена питания и потребления населения | 38 |
| **3.4** | Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения | 42 |
| **3.5** | Гигиена радиационной защиты населения | 44 |
| **3.6** | Гигиена организаций здравоохранения | 44 |
| **IV.** | **ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ** | 46 |
| **4.1** | Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости | 46 |
| **4.2** | Эпидемиологический прогноз | 47 |
| **4.3** | Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санэпидблагополучия населения | 47 |
| **V.** | **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ** | 48 |
| **5.1** | *Анализ хода реализации профилактических проектов* | 50 |
| **VI.** | **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ** | 52 |
| **6.1** | Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения | 52 |
| **6.2** | Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения | 55 |
| **6.3** | Основные приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития | 62 |
|  | Приложение 1,2 | 65 |

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Лиозненского района: достижение Целей устойчивого развития» подготовлен специалистами государственного учреждения «Лиозненский районный центр гигиены и эпидемиологии». При подготовке сборника использованы официальные статистические данные Национального статистического комитета Республики Беларусь, Главного статистического управления Витебской области, государственного учреждения «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», учреждения здравоохранения «Лиозненская центральная районная поликлиника», «Лиозненский районный центр гигиены и эпидемиологии», Лиозненского районного исполнительного комитета, УП «Витебскоблводоканал», и другие сведения учреждений государственного санитарного надзора Лиозненского района. Информация, представленная в бюллетене, может быть использована для совершенствования стратегии профилактики заболеваний, охраны и укрепления здоровья.

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Лиозненский районный центр гигиены и эпидемиологии» главный врач – Масюк Е.В., врач–эпидемиолог – Буров Н.Г; помощники врача–гигиениста – Карпушина Л.В., Валевич Д.С., Шафранская Е.Ю.; помощники врача–эпидемиолога – Дрогунова Л.Н.; Масюк А.С., Базылюк Ю.И., фельдшер организационно–методического кабинета учреждения здравоохранения «Лиозненская центральная районная больница».

Контакты: тел. 5 16 54, эл.почта: rcgelio@vitebsk.by

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)

0/0000 просантимилле (заболеваемость на 100000 человек)

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

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

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

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

˃ ± 5% – выраженная тенденция к росту.

*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).

**Население Лиозненского района**

15022человекапроживают в Лиозненском районе (на 1 января 2023 г.), в том числе, городское – 6631 человек, сельское – 8391 человек.

Площадь района почти полторы тысячи квадратных километров. Он расположен в пределах Витебской возвышенности и Лучесской низины. Более 40% территории занято лесом.

В районе насчитывается 142 населенных пункта, разделенных на шесть сельских советов. Административный центр находится в Лиозно. Через Лиозненский район протекают реки Лучеса, Мошна, Черница. Крупнейшие озера – Зеленское, Шелохово, Ситно, Буевское, Гребеницкое. На берегу Добромыслянского водохранилища построены базы, подходящие для отдыха, охоты и рыбалки, развитой инфраструктурой для укрепления здоровья, активного отдыха.

Район славится лесом, льном. На реке Черница работает Добромыслинская малая ГЭС с обозначенной мощностью 212 кВт.

В районе привлечён иностранный инвестор ИПСУП «Бризант-Энерджи Центр» по производству древесных пеллет, швейный цех «Маrk Formelle», имеются 2 ветроэлектрических установки (ветрогенераторы) вблизи д. Емельяново и д. Горшево, планируется строительство ещё 6-ти в агрогодке Велешковичи, д. Симоново. Вырабатываемая энергия будет поставляться в Белорусскую энергосистему. Объёмвыработки экологически чистой энергии составит около 20 млн. кВт/ч в год.

Здравоохранение Лиозненского района обеспечивает качественную медицинскую помощь населению района в соответствии с нормативами государственных социальных стандартов. Медицинскую помощь населению Лиозненского района оказывают 1 субъект здравоохранения, имеющего госпитальную базу, 16 объектов государственной формы собственности, осуществляющих медицинскую помощь, в том числе 3 организации здравоохранения (далее – ОЗ), оказывающих стационарную помощь, 13 – амбулаторно-поликлинических и отделение скорой помощи. Сохранена сеть фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий, независимо от количества обслуживаемого населения. На районном уровне обеспечено оказание основных видов медицинской помощи терапевтического, хирургического, педиатрического, гинекологического и стоматологического профилей. Выполнены нормативы обеспеченности врачами первичного звена, бригадами скорой и неотложной помощи, аптеками и автотранспортом.

**I. ВВЕДЕНИЕ**

* 1. **Реализация государственной политики в Лиозненском районе** **по укреплению здоровья**

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

минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;

снижение уровня массовых неинфекционных болезней;

предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения;

поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;

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

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

постановление коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 20.3 от 3 октября 2017 г. «О деятельности организаций здравоохранения по формированию здорового образа жизни населения»;

постановление Совета Министров Республики Беларусь № 28 от 19 января 2021г. о Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы;

решение Витебского областного Совета депутатов № 215 от 18 марта 2021г.  
«Об утверждении регионального комплекса мероприятий по реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы;

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 1177 от 15.11.2018 г. «О показателях и индикаторах Целей устойчивого развития»;

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

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь «О мерах по предупреждению коронавирусной инфекции» №67 от 30.01.2020.

план основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки», утвержденный Протоколом заседания Межведомственного совета по формированию здорового образа жизни, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма, наркомании и потребления табачного сырья и табачных изделий при Совете Министров Республики Беларусь от 30.10.2019 № 2; программа деятельности национальной сети «Здоровые города и поселки» на 2020 год, утвержденная председателем координационной группы управления государственным профилактическим проектом «Здоровые города и поселки» Жуковой Н.П. 16.11.2019.

Межведомственное взаимодействие в Лиозненском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2020 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Лиозненским районным исполнительным комитетом:

Комплексный план по предупреждению распространения COVID-19 в Лиозненском районе на 2021-2022 годы, утвержденный Лиозненским районным исполнительным комитетом 30.07.2021;

комплексный план мероприятий по предупреждению распространения инфекции в Витебской области за период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями (осенне-зимний период 2020-2024 годов), утвержденный Витебским областным исполнительным комитетом 08.09.2020;

план мероприятий по подготовке к проведению иммунизации населения против гриппа на эпидемиологический сезон 2021-2022гг в Лиозненском районе;

по профилактике и снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями и сальмонеллезом (на 2020-2024 гг.);

план совершенствования энтомологического надзора в Лиозненском районе до 2025 года;

комплексный план мероприятий по профилактике бешенства на территории Лиозненского района в 2018-2022 года;

комплексный план мероприятий по дальнейшему снижению заболеваемости в Лиозненском районе на 2022 год;

комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Витебской области от заноса и распространения особо опасных инфекций (на 2021-2025 годы);

план основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки», утвержденный Протоколом заседания Межведомственного совета по формированию здорового образа жизни, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма, наркомании и потребления табачного сырья и табачных изделий при Совете Министров Республики Беларусь от 30.10.2019 № 2; программа деятельности национальной сети «Здоровые города и поселки» на 2021 год, утвержденная председателем координационной группы управления государственным профилактическим проектом «Здоровые города и поселки» Жуковой Н.П. 16.11.2019;

план основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на 2019-2024 годы, утвержден заместителем председателя Витебского областного исполнительного комитета Пениным В.П. 27.12.2019г.

**1.3 Достижение Целей устойчивого развития**

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

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.

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 2021 году реализация Целей устойчивого развития происходила в условиях пандемии COVID–19, распространение коронавирусной инфекции и связанные с этим экономические проблемы негативно отразились на показателях устойчивого развития, так как необходимость борьбы с инфекцией в значительной степени отвлекает ресурсы государства и препятствует координации действий в рамках реализации Повестки-2030. Пандемия COVID-19 сместила акценты, сегодня во главе угла находится работа систем здравоохранения (ЦУР № 3); эффективность межведомственного взаимодействия по противостоянию инфекции.

В этот сложный период процесс мониторинга достижения ЦУР оставался управляемым и есть определенные успехи в достижении целевых показателей, установленных на 2021 год:

**показатель 3.3.1. –** Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту *(целевое значение – 0,25; Витебская область – 0,073)*, динамика характеризуется устойчивым снижением заболеваемости;

**показатель 3.3.4. –** Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек *(целевое значение – 11,2; Витебская область – 6,5)*, динамика характеризуется устойчивым снижением заболеваемости;

**показатель 3.b.1. –** Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы *(целевое значение – 97; Витебская область: корь, эпидемический паротит, краснуха – 99,13; полиомиелит – 98,1; дифтерия, столбняк, коклюш – 99,13; туберкулез – 97,04; вирусный гепатит В – 100%).*

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

**показатель 3.3.2** – Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек (*целевое значение – 21,50; Витебская обл. – 11,50).*

В 2021 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 2021 год, Программа социально–экономического развития Витебской области на 2021-2025 годы, Стратегия социально-экономического развития Витебской области период до 2030 года).

Основная задача – сокращение дифференциации уровня и качества жизни людей, рост благосостояния, повышение конкурентоспособности регионов, создание инновационных производств, инвестирование в здоровье населения.

**1.4 Интегральные оценки уровня здоровья населения**



Для получения обобщенной оценки здоровья населения Лиозненского района был проведен расчет интегрального индекса здоровья, который составил 67.

Показатели, характеризующие здоровье населения, выбраны следующие: смертность, рождаемость, младенческая смертность, заболеваемость населения, первичная инвалидность трудоспособного населения. Индекс рассчитан как среднегодовое значение за период 2019-2022. При благополучии окружающей среды обобщенный индекс находится в диапазоне 65-70%.

**2.СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ**

**2.1.Состояние популяционного здоровья**

**2.1.1 Медико**-**демографический статус**

Численность населения района на начало 2022 года составила 15022 человек, из них население моложе трудоспособного возраста 2175 (14,5%), население в трудоспособном возрасте 8183 (54,5%) человек, население старше трудоспособного возраста 4664 (31%) человек. Убыль населения за 10-летний период составила (– 1418 человек).

Коэффициент старости населения (доля лиц старше 65 лет) в Лиозненском районе составляет 21,1% (Витебская область – 17,96%).

Демографическое старение населения – это увеличение доли пожилых людей в общей численности населения в конкретных условиях места и времени. Оно является результатом длительных демографических изменений, сдвигов в характере воспроизводства населения, в рождаемости и смертности и их соотношении, а также результатом миграции.

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

В настоящее время в республике реализуются 2 республиканских профилактических проекта – государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки», в рамках которого создается национальная сеть «Здоровые города и поселки» и межведомственный профилактический проект для учреждений общего среднего образования «Школа – территория здоровья». Проводится работа по созданию и поддержке инициативных волонтерских групп в местных сообществах по профилактике неинфекционных заболеваний и продвижению здорового образа жизни.

Создание национальной сети «Здоровые города и поселки» будет способствовать достижению цели 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» ЦУР, а также других ЦУР, достижение которых невозможно без улучшения качества среды жизнедеятельности и улучшения здоровья населения.

Создание национальной сети «Здоровые города и поселки» будет способствовать достижению цели 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» ЦУР, а также других ЦУР, достижение которых невозможно без улучшения качества среды жизнедеятельности и улучшения здоровья населения.

Для комплексной оценки здоровья населения г.п. Лиозно и Лиозненского района в целом были рассчитаны МДИ за 2019-2022 годы. Среднегодовые индексы как для г.п. Лиозно, так и для района составляют 67%, что свидетельствует о благоприятном состоянии среды и здоровья населения.

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

Общая заболеваемость всего населения

Таблица 1

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Общая** заболеваемость всего населения, ‰ | 2020 | 2021 | 2022 | Среднегодовое значение 2013-2022 годы, ‰ | Темп среднего прироста за период 2013-2022 годы,% | Темп прироста 2022/2021,% |
| Лиозненский район | 1547,1 | 1638,5 | 1637,4 | 1560,4 | 0,4 | -0,07 |
| Витебская область | 1603,8 | 1743,4 | 1676,3 | 1521,0 | 2,1 | -3,85 |

Среднегодовой показатель общей заболеваемости населения Лиозненского района выше областного уровня. Многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к росту.

Заболеваемость всего населения с впервые установленным диагнозом (далее – первичная)

Таблица 2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Первичная** заболеваемость всего населения, ‰ | 2020 | 2021 | 2022 | Среднегодовое  значение 2013-  2022 годы, ‰ | Темп среднего прироста за период 2013-2022 годы,% | Темп прироста 2022/2021% |
| Лиозненский район | 678,4 | 769,5 | 791,3 | 666,2 | 2,5 | 2,8 |
| Витебская область | 804,5 | 941,4 | **872,8** | 774,4 | 2,0 | -7,3 |

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости всего населения Лиозненского района ниже областного уровня. Многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к росту.

Первичная заболеваемость взрослого населения

Таблица 3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Первичная заболеваемость **взрослого населения**, ‰ | 2020 | 2021 | 2022 | Среднегодовое значение  2013-2022 годы, ‰ | Темп среднего прироста за период 2013-2022 годы,% | Темп прироста 2022/2021,% |
| Лиозненский район | 546,5 | 651,1 | 640,03 | 513,5 | 3,7 | -1,7 |
| Витебская область | 672,4 | 779,4 | 688,71 | 601,8 | 3,3 | -11,6 |

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости взрослого населения Лиозненского района ниже областного уровня. Многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному росту.

Сравнительный анализ первичной заболеваемости **взрослого населения** по основным классам неинфекционной заболеваемости

Таблица 4

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Нормированный интенсивный показатель**  Отношение среднегодового показателя заболеваемости взрослого населения Лиозненского района к среднегодовому областному уровню заболеваемости по отдельным нозологиям | нозологии | НИП | Тсрг.прироста 2013-2022 годы,% |
| злокачественные новообразования | 1,0 | 0,8 |
| болезни системы кровообращения | 0,9 | 2,1 |
| сахарный диабет | 1,1 | -4,1 |
| хронические респираторные заболевания | 1,8 | 4,9 |
| травмы, отравления и др. последствия внешних причин | 1,1 | 3,9 |
| психические расстройства | 1,0 | -5,1 |

По основным классам неинфекционной заболеваемости (таблица 4) заболеваемости взрослого населения Лиозненского района ситуация складывается следующим образом: распространенность хронических респираторных заболеваний превышает областной уровень в 4,9 раза; сахарный диабет в 1,7 раза.

Динамика распространения неинфекционных заболеваний среди населения Лиозненского района за период 2013-2022 годы:

тенденция к выраженному росту – хронические респираторные заболевания;

тенденция к умеренному росту – травмы, отравления; болезни системы кровообращения;

отсутствует тенденция к росту (снижению) – злокачественные новообразования, сахарный диабет,

выраженная тенденция к снижению – психические заболевания.

Первичная заболеваемость взрослого населения по отдельным нозологиям

Таблица 5

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологии | Лиозненский район | | | Среднегодовое значение  2013-2022 годы, ‰ | | Темп среднего прироста 2013-2022,% | | Лиозненский  район  Темп прироста 2022/2021,% |
| 2020 | 2021 | 2022 | Лиозненский район | Витебская область | Лиозненский район | Витебская область |
| Новообразования | 3,1 | 3,8 | 5,1 | 3,12 | 13,14 | 1,7 | 2,8 | 34,2 |
| Болезни крови | 1,0 | 0,85 | 1,8 | 0,86 | 0,68 | 9,9 | 4,5 | 111,7 |
| Сахарный диабет | 5,9 | 8,4 | 5,0 | 8,34 | 7,69 | -0,7 | 0,0 | -42,5 |
| Психические расстройства | 10,5 | 8,2 | 8,6 | 14,08 | 13,45 | -6,5 | -1,0 | 12,2 |
| Болезни нервной системы | 5,2 | 5,26 | 6,4 | 3,41 | 4,97 | 13,6 | -2,7 | 21,7 |
| Болезни глаза | 17,3 | 17,7 | 18,3 | 25,32 | 18,41 | -7,2 | -1,5 | 3,4 |
| Болезни уха | 16,5 | 15,9 | 13,6 | 22,02 | 16,83 | -5,7 | -4,1 | -14,5 |
| Болезни системы кровообращения | 33,1 | 34,3 | 34,1 | 32,35 | 37,09 | 1,9 | 3,1 | -0,6 |
| Болезни органов дыхания | 254,8 | 264,7 | 341,8 | 220,71 | 235,13 | 1,3 | 1,8 | 29,1 |
| Болезни органов пищеварения | 15,7 | 15,9 | 17,1 | 11,01 | 11,39 | 12,5 | -7,2 | 7,5 |
| Болезни кожи | 5,9 | 9,7 | 10,1 | 5,42 | 36,78 | 9,0 | -1,0 | 4,1 |
| Болезни костно-мышечной системы | 17 | 17,6 | 21,7 | 17,47 | 41,25 | -1,2 | -2,7 | 23,3 |
| Болезни мочеполовой системы | 20,1 | 18,9 | 18,9 | 31,84 | 33,84 | -14,0 | 3,1 |  |
| Врожденные аномалии | 0,30 | 0,23 | 0,5 | 0,23 | 0,09 | 13,6 | 5,3 | 117,4 |
| Травмы и отравления | 66,6 | 54,2 | 51,7 | 56,85 | 54,8 | 4,6 | -1,3 | 1,8 |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 64,8 | 164,6 | 82,4 | 37,66 | 48,8 | 2,3 | -1,5 | -49,9 |

\*- темп среднего прироста за период 2012-2019 годы

Среднегодовой показатель (2013-2022 годы) первичной заболеваемости взрослого населения Лиозненского района по 6 нозологиям превышает областной уровень.

Многолетняя динамика заболеваемости взрослого населения Лиозненского района:

тенденция к выраженному росту – болезни крови, нервной системы, новообразования, органов дыхания, костно-мышечной системы пищеварения, врожденные аномалии;

тенденция к умеренному росту – болезни системы кровообращения, травмы и отравления, инфекционная заболеваемость (исключены из расчета 2020, 2021 годы) ;

отсутствует тенденция к росту (снижению) – сахарный диабет; по остальным нозологиям – тенденция к снижению от умеренного до выраженного.

Рис.1 Структура первичной заболеваемости взрослого населения

В структуре первичной взрослой заболеваемости (рис.1) в 2022 году лидируют болезни органов дыхания 52,5%, второе место инфекционные заболевания – 12,6%, на третье место – травмы и другие внешние причины – 7,9%, далее болезни системы кровообращения – 5,2%.

Первичная заболеваемость населения Лиозненского района злокачественными новобразованиями

Таблица 6

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями, показатель на 100 000 населения | Лиозненский район | | | Среднегодовое значение | | Темп среднего прироста | | Лиозненский район  Темп прироста 2022/2021,% |
| 2020 | 2021 | 2022 | Лиозненский район  2013-2022 годы, ‰ | Витебская область  2013-2022‰ | Лиозненский район  2013-2022 годы, ‰ | Витебская область  2012-2021,% |
| Все население | 407,9 | 436,8 | 539,9 | 576,6 | 520,8 | 1,1 | 1,0 | 23,6 |
| Взрослое население | 478,6 | 518,8 | 639,3 | 613,4 | 629,9 | 0,84 | 1,11 | 23,2 |
|  |  |  |  | Среднегодовое значение | | Темп среднего прироста | |  |
| Лиозненский район  2014-2022 годы, ‰ | Витебская область  2014-2022‰ | Лиозненский район  2014-2022 годы, ‰ | Витебская область  2014-2022,% |
| Население трудоспособного возраста\* | 231,4 | 224,2 | 336,6 | 302,0 | 258,4 | 0,3 | 3,1 | 50,1 |

\*- среднегодовое значение и темп среднего прироста рассчитаны за период 2014-2021 годы

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями Лиозненского района практически на областном уровне, распространенность среди взрослого населения также практически совпадает с областным уровнем, чего нельзя сказать о населении трудоспособного возраста – превышение областного уровня в 1,2 раза. Многолетняя динамика по всем категориям населения характеризуется отсутствием тенденции к росту (снижению). Прирост заболеваемости к уровню предыдущего года во многом связан с тем, что возросла отложенная обращаемость (в условиях пандемии коронавирусной инфекции была значительно снижена обращаемость пациентов, были периоды, когда онкологическая служба перепрофилировалась для лечения коронавирусных пациентов, не проводились скрининговые обследования).

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

Первичная заболеваемость детского населения

Таблица 7

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Первичная** заболеваемость детского населения, ‰ | 2020 | 2021 | 2022 | Среднегодовое  значение 2013-2022  годы, ‰ | Темп среднего прироста за период 2013-2022 годы,% | Темп прироста 2022/2021,% |
| Лиозненский район | 1360,9 | 1403,2 | 1545,6 | 1403,0 | 0,8 | 10,1 |
| Витебская область | 1363,7 | 1666,5 | 1686,6 | 1665,4 | 1,7 | 7,5 |

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости детского населения Лиозненского района ниже областного уровня в 1,18 раза. Многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется отсутствием тенденции к росту (снижению).

Сравнительный анализ первичной заболеваемости **детского населения** по основным классам неинфекционной заболеваемости

Таблица 8

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Нормированный интенсивный показатель**  Отношение среднегодового показателя заболеваемости взрослого населения Лиозненского района к среднегодовому областному уровню заболеваемости по отдельным нозологиям | нозологии | НИП | Тсрг. прироста 2013-2022 годы,% |
| злокачественные новообразования | 0,3 | 0,9 |
| болезни системы кровообращения | 0,4 | 0,7 |
| сахарный диабет | 2,8 | 1,2 |
| болезни органов дыхания | 0,9 | 1,1 |
| травмы, отравления и др. последствия внешних причин | 1,5 | 0,5 |
| психические расстройства | 1,3 | 0,2 |

Уровень распространения сахарного диабета среди детского населения Лиозненского района в 2,3 раза превышает областной; травмы, отравления и др. последствия внешних причин в 3 раза; психические расстройства в 6,5 раза.

Первичная заболеваемость **детского населения** по отдельным нозологиям

Таблица 9

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологии | Лиозненский район | | | Среднегодовое значение  2013-2022 годы, ‰ | | Темп среднего прироста 2013-2022,% | | Лиозненский район  Темп прироста 2022/2021,% |
| 2020 | 2021 | 2022 | Лиозненский район | Витебская область | Лиозненский район | Витебская область |  |
| Злокачественные новообразования | 0,40 | 0,00 | 0,00 | 0,0 | 0,2 | \* | -2 |  |
| Болезни крови | 0,4 | 0,8 | 4,9 | 1,5 | 3,9 | -6,5 | -1,9 | 6,1 раза |
| Сахарный диабет | 3,9 | 0,00 | 0,00 | 0,6 | 0,2 | \* | 6,9 |  |
| Психические расстройства | 3,9 | 3,6 | 7,0 | 6,2 | 4,9 | -5,5 | 1,5 | 91,6 |
| Болезни нервной системы | 0,0 | 0,0 | 2,0 | 0,8 | 3,6 | -2,6 | -5,5 | 0 |
| Болезни глаза | 42,3 | 45,8 | 50,7 | 27,6 | 32,8 | 19,0 | 0,8 | 10,7 |
| Болезни уха | 37,3 | 39,4 | 43,1 | 35,4 | 30,0 | **10,2** | -3,6 | 3,8 |
| Болезни системы кровообращения | 0,0 | 0,4 | 1,2 | 0,8 | 2,2 | -8,3 | -1,8 | 3,1 раза |
| Болезни органов дыхания | 1174,0 | 1192,9 | 1292,1 | 1193,1 | 1282,1 | **+0,3** | -1,5 | 8,3 |
| Болезни органов пищеварения | 1,2 | 3,2 | 4,5 | 4,3 | 14,8 | -7,7 | -2,2 | 39,5 |
| Болезни кожи | 28,4 | 28,4 | 3,3 | 29,0 | 20,7 | 6,2 | -7,5 | 25,7 |
| Болезни костно-мышечной системы | 1,6 | 1,6 | 2,9 | 2,2 | 7,2 | 2,5 | -3,8 | 77,5 |
| Болезни мочеполовой системы | 1,2 | 1,6 | 2,0 | **2,7** | 12,4 | 26,8 | 13,8 | -9,3 |
| Врожденные аномалии | 5,8 | 2,8 | 6,5 | 3,5 | 3,1 | 12,9 | 3,2 | 131,8 |
| Травмы и отравления | 54,8 | 34,3 | 38,9 | 59,9 | 39,4 | 1,9 | -2,9 | 103,4 |
| Инфекционные и паразитарные болезни | 7,4 | 45,0 | 14,2 | **29,8** | 52,9 | -2,6 | 4,1 | -68,5 |

Среднегодовой показатель (2013-2022 годы) первичной заболеваемости детского населения Лиозненского района по 5 нозологиям превышает областной уровень (таблица 9).

Многолетняя динамика заболеваемости детского населения Лиозненского района:

тенденция к выраженному росту – болезни костно-мышечной системы, глаза, уха, кожи, врожденные аномалии;

тенденция к умеренному росту – травмы и отравления;

отсутствует тенденция к росту (снижению) – болезни органов дыхания, инфекционные болезни;

по остальным нозологиям – тенденция к снижению от умеренного до выраженного.

Рис. 2 Структура первичной заболеваемости детского населения 0-17 лет

В структуре первичной заболеваемости детского населения в 2022 году лидируют заболевания органов дыхания 83,5%, на втором месте – травмы 34,3%, третье место –болезни уха – 3,17%.

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

Отдельные нарушения в состоянии здоровья детей, впервые установленные,

по возрастным группам (на 1000 осмотренных детей)

Основное место по результатам периодических медицинских осмотров детей Лиозненского района (всего) в 2022 г. заняли нарушения остроты зрения, в том числе и дошкольники и детей в возрасте 6 лет – где лидируют дефекты речи; на 2-м месте нарушение осанки; на 3 месте – сколиоз и дефекты речи; на 4–м месте нарушение слуха.

У детей дошкольного возраста наиболее высокие показатели нарушений в состоянии здоровья связаны с дефектами речи – 19,8 на 1000 осмотренных детей.

У детей школьного возраста в 2022 году на 1000 осмотренных детей лидировали нарушения по показателю с понижением остроты зрения 63 случая, нарушение осанки 28 случаев; сколиоз –15 случаев.

В целом в возрастной группе детей 3-17 лет в 2022 году лидировали нарушения с понижением остроты зрения – 3,0‰; затем – нарушения осанки –1,3‰; сколиоз – 0,7‰; дефекты речи нарушения – 0,6‰, понижение остроты слуха – 0,4‰.

**Распределение детей по группам здоровья по результатам профилактических медицинских осмотров** – **всего (%)**

Распределение детей 3-5 лет, 6-17 лет по группам здоровья

Рис.3

За 5летний период в распределении детей по группам здоровья произошли следующие изменения:

**дети 3**-**5 лет**

*I группа* (2022год – 40,5%; 2021 год – 37,1%; 2018 год – 30,9%) – прирост (+7,4%);

*II группа* (2022год – 52,1%; 2021 год – 46,4%; 2018 год – 54,8%) – снижение (-2,7%);

*III группа* (2022год – 6,5%; 2021 год – 14,4%; 2018 год – 13,2%) – снижение (-9,5%);

IV группа(2022 год – 0,8%; 2021 год – 2,1%; 2018 год – 0,8%) – снижение (-5,2%);

**дети 6**-**17 лет**

*I группа* (2022 год – 26,7%; 2021 год – 31,9%; 2018 год – 32,9%) – снижение (-3,9%);

*II группа* (2022 год – 58,8%; 2021 год – 55,1%; 2018 год – 52,9%) – прирост (+2,4%);

*III группа* (2022 год – 11,9%; 2021 год – 10,9%; 2018 год – 12,3%) – снижение (-2,0%);

*IV группа*(2022 год – 2,5%; 2021 год – 2,1%; 2018 год – 1,9%) – прирост (+5,6%);

Положительные тенденции: рост удельного веса детей в возрасте 3-5 лет, относящихся к первой группе здоровья.

Отрицательная тенденция: рост удельного веса детей в возрасте 6-17 лет, относящихся ко второй и четвертой группам здоровья.

**Показатели первичной инвалидности населения (на 10 тыс. человек)**

**Инвалидность**

В 2022 году в Лиозненском районе впервые признаны инвалидами 79 человек (2021 г. – 66 человек), из них в трудоспособном возрасте – 44 человека.

Таблица 10

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологии | Лиозненский район | | | Среднегодовое значение  2013-2022 годы, ‰ | | Темп среднего прироста 2013-2022,% | | Лиозненский район  Темп прироста 2022/2021,% |
| 2020 | 2021 | 2022 | Лиозненский район | Витебская область | Лиозненский район | Витебская область |
| Дети 0-18 лет | 15,6 | 7,8 | 32,5 | 18,8 | 18,0 | 3,4 | 1,7 | 316,9 |
| Трудоспособное население | 37,6 | 31,5 | 51,7 | 51,0 | 38,6 | -2,7 | -1,0 | 64,1 |

Среднегодовой показатель *первичной инвалидности детского населения* Лиозненского района незначительно выше областного уровня, многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному росту.

Среднегодовой показатель *первичной инвалидности трудоспособного населения* Лиозненского района выше областного уровня в 1,32 раз, многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению.

**Профессиональная заболеваемость и заболеваемость с временной утратой трудоспособности**

В 2022 году на территории Лиозненского района случаев профессиональных заболеваний не зарегистрировано. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в днях в 2022 году по Лиозненскому району составляет 738,5 на 100 работающих (2021 год – 946,9), вышеуказанный показатель в сравнении с 2021 годом ниже на 22,0%. Одной из основных причин роста временной нетрудоспособности на протяжении нескольких лет являются болезни органов дыхания 39,4% (2021 год – 30,4%), на втором месте травматизм 13,4% (2021 год – 9,7%).

**Распространенность ВИЧ-инфицирования**

**Показатель ЦУР 3.3.1.** «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту» в Лиозненском районе не достигнут и составляет 0,45 (целевое значение на 2022 год – 0,25).

За период наблюдения с 2002 года на 01.01.2022 в районе зарегистрировано 98 случай ВИЧ-инфекции, показатель распространенности составил 475,45 на 100 т.н. (2021 г – 450,02 на 100 т.н.) (РБ – 249,04). По показателю распространенности район занимает первое место среди районов области. За 2022 год выявлено 7 новых случая (2021 г – 10 случая). Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией – 46,6 на 100 т.н. (2021г – 65,1), по РБ – 17,8. Показатель смертности в 4 стадии за 2022 и 2021 годы составил 0.

Показатели позднего выявления (сразу в 4 стадии) – 1 (6,51) на 100 т.н. ((2021 г. – 0,0). Из всех 7 вновь выявленных случая за 2022 год инфицирование произошло в пределах РБ (100,0%). Достигнуты прогнозные показатели поохвату АРВТ – 90,9%, (прогнозный показатель – 90,5% по Государственной программе).

Не регистрировалась ВИЧ-инфекция у детей, рожденных от ВИЧ – позитивных матерей (2021 г. – 0 детей).

Эпидпроцесс по ВИЧ-инфекции в районе в 2022 году характеризовался вовлечением в эпидемический процесс более молодых возрастных групп. Самые высокие показатели заболеваемости выявлены в возрастных группах: 26-43 лет 26,05 на 100 т.н. 41-45 лет (19,53 на 100 т. н.).

При индикаторных целевых показателях в области противодействия распространению ВИЧ стратегической цели ЮНЭЙДС на 01.01.2023 89-90%; 88-90%; 85-90%, в районе достигнуты показатели 90,9%-65,0% (по РБ – 86,9%-90,6%-80,7%).

**Заболеваемость наркологическими расстройствами**

Таблица 11

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатель первичной заболеваемости на 100 000 населения | 2020 | 2021 | 2022 | Среднегодовое значение  2016-2022 годы | | Темп среднего прироста 2016-2022 годы | | Темп прироста  2022/2021% |
| Лиозненский район | Витебская область | Лиозненский район | Витебская область |
| первичная заболеваемость алкоголизмом | 188,3 | 316,9 | 182,36 | 246,7 | 206,4 | 33-1,0---4-1,0—55-566\*6630  ,5 | 0,1 | -42,4 |
|  | 2020 | 2021 | 2022 | Среднегодовое значение  2016-2021 годы | | Среднегодовое значение  2016-2021 годы | | Темп прироста  2022/2021% |
|  |  |  |  | Лиозненский район | Витебская область | Лиозненский район | Витебская область |  |
| первичная заболеваемость наркоманией | 6,28 | 0 | 6,51 | 2,16 | 2,60 |  | -4,8 | 100,0 |

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости алкоголизмом населения Лиозненского района незначительно выше областного уровня в 1,19 раз, многолетняя динамика за период 2016-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению.

В структуре заболеваемости наркологическими расстройствами самый высокий удельный вес занимает употребление алкоголя с вредными последствиями и хронический алкоголизм, синдром зависимости от ненаркотических средств.

Показатель ЦУР 3.5.2 «Потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет в литрах чистого алкоголя в календарный год, л» входит в перечень показателей для мониторинга достижения ЦУР на 2022 год. Динамика потребления алкоголя за период 2016-2022 годы характеризуется умеренной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-5,5%). Потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет в литрах чистого алкоголя (2016 год – 11,2 л; 2022 год – 8,5).

**Заболеваемость населения Лиозненского района туберкулезом**

Заболеваемость в Лиозненском районе имеет тенденцию к снижению с 2008 года.

В 2022 году зарегистрировано 4 случаев заболеваемости населения туберкулезом или 26,6 на 100 тыс. населения (2021 г. –32,6). Случаев заболевания туберкулёзом среди детей и подростков не зарегистрировано.

Охват рентгено-флюорографическим обследованием «обязательного» контингента составил – 99,9%.

В 2022 году на территории Лиозненского района был достигнут показатель ЦУР 3.3.2 «Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек».

Заболеваемость туберкулезом детей 0-14 лет не регистрировалась в 2021 и 2022 годах. Заболеваемость взрослого населения в 2022 году по сравнению с 2008 годом снизилась 2,6 раза.

Смертность от туберкулеза характеризуется выраженной тенденцией к снижению.

На системной основе центром гигиены и эпидемиологии района совместно с организациями здравоохранения проводится комплекс профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости туберкулезом населения области с заслушиванием на заседаниях райисполкома, медико-санитарных советов с разработкой дополнительного комплекса мероприятий.

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

Таблица 12

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | общая заболеваемость | | | первичная заболеваемость | | |
| все население | 0-17 лет | 18 лет и старше | все население | 0-17 лет | 18 лет и старше |
| Среднегодовой показатель  2018-2022, ‰ | | аг.Добромысли | 1243,81 | 142,1 | 1541,88 | 515,36 | 43,03 | 654,71 |
| Лиозненский район | 1599,6 | 1302,8 | 1604,5 | 719,1 | 1442,5 | 569,4 |
| Темп среднего прироста 2018-2022, % | аг.Добромысли | | **2,3** | **27,6** | **2,8** | **11,21** | **17,62** | **4,18** |
| Лиозненский район | | 1,61 | 0,33 | 2,3 | 6,56 | 0,6 | 10,5 |

Среднегодовые показатели заболеваемости населения аг. Добромысли не превышают районные показатели, однако многолетняя динамика первичной заболеваемости по всем группам населения характеризуется тенденцией к выраженному росту значительно с темпами, значительно превышающие темпы распространения заболеваемости по району в целом (таблица12).

Таблица 13

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | БСК | | злокачественные новообразования | | болезни органов дыхания | | сахарный диабет | | травмы и отравления | |
| 0-17 лет | 18 лет и старше | 0-17 лет | 18 лет и старше | 0-17 лет | 18 лет и старше | 0-17 лет | 18 лет и старше | 0-17 лет | 18 лет и старше |
| Среднегодовой показатель  2018-2022, ‰ | аг.Добромысли | 0 | 29,55 | 0 | 5,0 | 606,5 | **384,1** | 0 | 10,7 | 5,1 | 2,5 |
| Лиозненский район | 0,4 | 36,5 | 0 | 5,9 | 1227,1 | 228,3 | 0 | 7,5 | 57,9 | 65,1 |
| Темп среднего прироста 2018-2022, % | аг.Добромысли |  | -5,04 |  | 2,31 | **12,2** | **9,26** |  | **10,0** | **14,51** | **17,15** |
| Лиозненский район | 3,31 | -0,09 | 0 | -10,17 | 1,0 | 16,1 |  | -11,8 | -2,5 | -10,6 |

Выводы: Среднегодовые показатели заболеваемости населения аг. Добромысли не превышают районные показатели, однако многолетняя динамика первичной заболеваемости по всем группам населения характеризуется тенденцией к выраженному росту значительно с темпами значительно превышающими темпы распространения заболеваемости по району в целом (таблица13).

Темпы среднего прироста показателя заболеваемости возрастной категории 18 лет и старше сахарным диабетом характеризуется тенденцией к выраженному росту значительно с темпами превышающими темпы распространения заболеваемости по району в целом (10,0%), показателя травмы и отравления (17,15%); возрастной категории 0-17 лет (14,51).

Направления деятельности:

усилить контроль за качеством проведения параллельных осмотров, оказания специализированной медицинской помощи пациентам с эндокринной патологией врачами всех специальностей.

обеспечить диспансерное наблюдение и лечение пациентов с сахарным диабетом 2 типа, получающих лечение таблетированными лекарственными средствами согласно Постановлению МЗ РБ № 96 от 12.08.2016;

активизировать работу с группой риска по развитию сахарного диабета, проведение скрининговых мероприятий, направленных на выявление сахарного диабета. Проводить тестирование пациентов с последующим обследованием лиц с высокой степенью риска развития сахарного диабета;

совместно с врачами смежных специальностей проводить профилактическое лечение осложнений сахарного диабета и тем самым предупреждать развитие ранней инвалидизации и развитие поздних осложнений.

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

В процессе реализации мероприятий Комплекса мер по защите внутреннего рынка в 2018-2022 годах на территории Лиозненского 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.

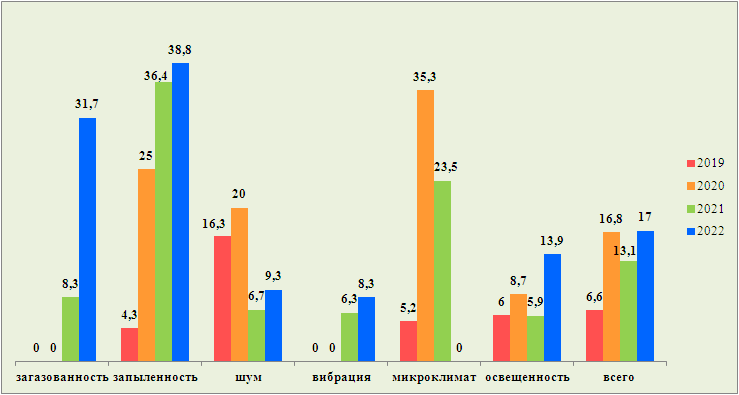
Условия труда работающего населения

Состояние факторов производственной среды постоянно в поле особого контроля, поскольку многие из них при превышении установленных нормативов могут приводить к ухудшению здоровья, развитию производственно-обусловленных и профессиональных заболеваний. Каждое полугодие составляется план лабораторно–инструментальных исследований с целью контроля за состоянием воздушной среды и физическими факторами в закрытых помещениях на объектах надзора. В

2022 году лабораторным контролем охвачено 9 объектов (61 рабочее место, из них 29 рабочих места – 2 класс условий труда; 27 рабочих места – 3,1 класс; 1 рабочее место – 3,2 класс; 4 рабочих места – 3,4 класс).

Удельный вес обследованных рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам

Рис. 4



Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2022 году по химическим показателям составил 4,6%, по микробиологическим показателям 8,7% (в 2021 году 0% и 4,2% соответственно), что в 1,9 раза больше по отношению к 2021 году.

Гигиеническая характеристика водоснабжения в Лиозненском районе 19,8% населения используют воду из 125 общественных колодцев. Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по сравнению с 2021 годом увеличился по микробиологическим показателям с 14,5% до 25,0% по причине исследования общественных колодцев на 29 меньше (целевой показатель Комплекса мер – не более 10%); по санитарно-химическим показателям уменьшился с 24,1% до 22,5%, в том числе по содержанию нитратов (целевой показатель Комплекса мер – не более 20%).

За период 2011-2022 гг. пробы воды водоемов 2-ой категории, соответствуют гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

**2.3 Социально**-**экономическая индикация качества среды жизнедеятельности**

В административно–территориальном плане район имеет 6 сельских исполнительных комитетов, 142 населённых пунктов.

По данным главного статистического управления Витебской области среднегодовая численность населения за 2022 года Лиозненского района численность населения (на 01.01.2023) – 15022 человека, из них городское население – 6631 человек, сельское – 8391 человек, из них: город – 6631, село – 8391. Лиц трудоспособного возраста 54,5% (2021г – 64,7%), из них мужчин 55,2%, женщин 44,8% (2021 г – 55,1%, женщин - 44,9%).

Мужчины – 7018 человек; из них: в возрасте 18-59 лет – 4282 человека, пенсионеры – 1310 человек. Женщины – 8178 человек; из них: в возрасте 18–54 лет – 3618 человека, пенсионеры – 3670 человек.

Уровень среднемесячной заработной платы за 2022год 1112,9 рублей (2021г – 996,9 рублей).

Обеспеченность населения комфортным жильем

Удельный вес газифицированных жилищ в сельской местности вырос с 2014 г. с 13,3% до 23,8% (23,4% в 2021 г.);

уровень газификации домашних хозяйств в городском посёлке вырос с 2014 г. с 61,0% до 74,1% (73,6% в 2021 г.); доля природного газа в валом потреблении топливно-энергических ресурсов в 2022 году составил 36,1% (2021 г. – 33,0%), отмечается умеренный темп прироста за период 2018-2022 г.г. 2,25%;

охват жилого фонда капитальным ремонтом в 2022г. 1,3% (2021 г. – 1,2%).

Удельный вес жилищ с водопроводом в 2022 году составил в Лиозненском районе 86,2%; по типу местности ситуация складывается следующим образом: городской поселок 94,8%, сельские населенные пункты Лиозненского района 72,8%.

Обеспеченность населения легковыми автомобилями

Количество автомобилей на 1000 человек населения в 2022 году составило 569,3 (2021 г – 516,3).

Плотность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием километров в расчете га 1000 квадратных километров территории за период 2010–2022 гг. в Лиозненском районе составил 398,3 км.

Гендерное соотношение

Число женщин на 1000 мужчин в 2022 году в Лиозненском районе составило 1140,5 (Республика Беларусь – 1164, Витебская область – 1180). Главной причиной дисбаланса соотношения мужчин и женщин является большой разрыв между продолжительностью жизни мужчин и женщин.

Употребление алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год (показатель ЦУР 3.5.2) в 2022 году составило в Лиозненском районе 9,5 л, (Республика Беларусь – 10,5 л; Витебская область – 11,1 л), многолетняя динамика за период 2016–2022 годы по Лиозненскому району характеризуется тенденцией умеренного снижения с высоким темпом прироста (–5,5%).

Число абортов в 2022 году на 1000 женщин составило в Лиозненском районе 1,1 (Республика Беларусь – 8,3; Витебская область – 11,9).

Коэффициент охвата детей учреждениями дошкольного образования в Лиозненском районе в 2022 году он составил 79,5%, (Республика Беларусь – 86,1%; Витебская область – 91,0%). Многолетняя динамика характеризуется умеренным ростом со средним темпом прироста по району (+2,6%), по Республике Беларусь (+1,5%), по Витебской области (+1,6%).

В 2022 году в системе образования Лиозненского района функционировало 18учреждений образования. Из них: 6 учреждений общего среднего образования, из них 3комплекса «детский сад–школа», 9 дошкольных учреждений образования, центр детей и молодёжи, социально-педагогический центр, центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации «Радуга».

В районе обеспечивается высокий процент (100%) охвата детей с ОПФР специальным образованием и коррекционно-педагогической помощью. Доля обучающихся с особенностями психофизического развития, получающих образование в условиях интегрированного обучения и воспитания, инклюзивного образования в районе составляет 100%.

Учреждения здравоохранения

В Лиозненском районе функционирует учреждение здравоохранения Лиозненская центральная районная больница; 4 амбулатории врача общей практики: Добромыслинская участковая больница (с амбулаторией врача общей практики), Велешковичская участковая больница (с амбулаторией врача общей практики), Бабиновичская амбулатория врача общей практики, Крынковская амбулатория врача общей практики.

11 фельдшерско-акушерских пунктов: Стасевский, Барсеевский, Ковалевский, Емельяновский, Надежинский, Осипенский, Михалиновский, Пушковский, Якубовщинский, Новосельский, Высочанский.

Действуют 6 государственных аптек, в том числе город – село, коммерческая «Добрые леки» Фарммаркет ЗАОАптека № 31 (5–й категории).

* 1. **Анализ рисков здоровью**

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

Поведенческие риски

Потребление зарегистрированного алкоголя на душу населения в возрасте 15 лет и старше составило в 2022 году 9,5 л (целевой показатель ГП «Здоровье народа и демографическая безопасность» - 8,0 литра). Алкоголь тесно связан примерно с 60 различными заболеваниями. Высокий уровень потребления алкоголя является ведущей причиной заболеваемости и преждевременной смертности. Лиозненским районом, как и в целом по области не достигнут в текущем году целевой показатель Госпрограммы – смертность от случайных отравлений алкоголем. Частично увеличилась доля потребления винных напитков и пива, при снижении количества употребленного крепкого алкоголя.

Потребление табака в районе среди населения 16 лет и старше составляет 30,8 %. 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 Лиозненского ЦГиЭ совместно с УЗ «Лиозненская ЦРБ» составляет 12,1 %. 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.

Нерациональное питание. Актуальность проблемы питания связана с тем, что многие нарушения питания оказывают неблагоприятное воздействие на организм человека, увеличивая риск развития основных социально-значимых заболеваний. С неправильным питанием связывают не менее 50% случаев сердечно-сосудистых заболеваний, около 40% случаев рака лёгких, ободочной и прямой кишки, почек, предстательной железы, мочевого пузыря у мужчин и около 60% случая рака молочной железы, матки, почек, кишечника у женщин. Кроме того, результатом неправильного питания является ожирение и высокий риск развития на этом фоне сахарного диабета 2 типа. По данным статистики, он встречается у 35% - 50% лиц с повышенной массой тела.

Состояние среды жизнедеятельности

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

по параметрам микроклимата – 323 чел. (в 2021 году-346);

по физическому перенапряжению – 381 чел. (в 2021 году-387);

В 2022 году наблюдается увеличение в сравнении с 2021 годом количества работающих под воздействием такого неблагоприятного фактора производственной среды, как шум. Повышенный уровень шума на производстве неблагоприятно сказывается на производительности труда и здоровье рабочих. Может нарушиться слух, появиться частые головокружения, ухудшиться внимание и память, развиться гипертония. В тяжёлых случаях появляются серьёзные нарушения сердечно-сосудистой и пищеварительной систем, развиваются психические расстройства. Степень воздействия шума на человека зависит от ряда факторов: продолжительности, частоты звука, характеристик спектра, силы давления.

Основным предприятием, загрязняющим атмосферный воздух Лиозненского района является УП ЖКХ Лиозненского района (котельные) преимущественно работающие на твердом (щепа) и газообразном топливе, а так же производственный, общественный и личный автотранспорт. 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.

В районе 19,8 % населения района пользуются питьевой водой из источников нецентрализованного водоснабжения (125 общественных шахтных колодцев). По данным лабораторного контроля в 2022 году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям уменьшился с 24,1% до 22,5%, в том числе по содержанию нитратов (целевой показатель Комплекса мер – не более 20%).

Результаты оценки потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Лиозненском районе в 2022 году (˂10% - низкий риск; 10-25% - умеренный риск; ˃25% - высокий риск)

Рис.5 Приоритетность факторов рисков развития НИЗ для населения Лиозненского района (%)

Результаты проведения экспертных оценок показали (рис.5), что **высокий уровень** риска развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения с потреблением алкоголя (33 %) и потреблением табака (32 %), умеренный риск связан с неправильным питанием (18 %) и низкой физической активностью (17%).

Последствия реализации рисков

Таблица 14

Первичная заболеваемость по классам заболеваний (по отдельным заболеваниям) на 1000 в 2022 году

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Класс заболеваний | 18 лет и старше | Дети 0-17 лет |
| БСК | 34,1 | 1,2 |
| Болезни органов дыхания | 341,8 | 1292,1 |
| Злокачественные образования | 5,1 | 0 |
| Сахарный диабет | 5,0 | 0 |
| травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин | 51,7 | 38,9 |
| Психические расстройства | 8,6 | 7,0 |

В 2022 году на территории Лиозненского района случаев профессиональных заболеваний не зарегистрировано. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в днях в 2022 году по Лиозненскому району составляет 738,5 на 100 работающих (2021 год – 946,9), вышеуказанный показатель в сравнении с 2021 годом ниже на 22,0%. Одной из основных причин роста временной нетрудоспособности на протяжении нескольких лет являются болезни органов дыхания 39,4% (2021 год – 30,4%), на втором месте травматизм 13,4% (2021 год – 9,7%).

Среднегодовой показатель *первичной инвалидности трудоспособного населения* Лиозненского района выше областного уровня в 1,32 раз, многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению.

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

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

В соответствии с поручением Совета министров Республики Беларусь, Комитета государственного контроля, прокуратуры в 2022 году продолжена работа по осуществлению контроля за организацией качественного и безопасного питания.

За отчетный год качественно изменилось состояние пищеблоков:

В 15 пищеблоках проведена поверка эффективности работы системы вентиляции (100,0%);

механизация технологических процессов в 11 пищеблоках оборудована механизированная нарезка сырых овощей (4 дошкольных учреждения с количеством детей от 7 до 10 лет ) с перспективой на ликвидацию учреждения; дополнительно приобретено 6 единиц холодильного оборудования, 7 единиц технологического оборудования;

оборудованы пароконвектоматами 9 пищеблоков учреждений общего среднего и дошкольного образования; запланировано приобретение 2–х посудомоечных машин.

За период учебного года (сентябрь 2022 – февраль 2023года) проведено 10 надзорных мероприятий в отношении всех типов учреждений образования, имеющих объекты питания, в том числе 5 мероприятий в составе межведомственных комиссий.

В ходе надзорных мероприятий вынесено 2 предписания о запрещении реализации недоброкачественных пищевых продуктов, общим весом 5,815 кг.

Следует, заметить, что процент нарушений по организации питания в учреждениях дошкольного образования ниже (18,2%), чем в учреждениях общего среднего образования, которые в структуре учреждений образования занимают наибольший вес учреждений с нарушениями (81,8%).

С сентября 2022 года выдано 8 предписаний (рекомендаций) об устранении нарушений, установлен контроль за их исполнение, выполнение 100%.

Для устранения нарушений и недопущения их в дальнейшем субъектам хозяйствования, организующих питания обучающихся направлено 3 информации.

Вопросы организации питания в учреждениях образования рассматриваются на заседании районного исполнительного комитета (решение Лиозненского РИК от 18.02.2022г. № 118, от 17.11.2022г. № 892).

По поручению Комитета государственного контроля Витебской области в период с 25.10.2022 по 15.11.2022 организовано проведение тематических мероприятий технического (технологического, поверочного) характера объектов питания в учреждениях общего среднего образования (с выдачей единого предписания на проведение МТТХ).  
 В рамках безопасных условий пребывания детей в учреждениях общего среднего образования остается на контроле обеспечение горячим водоснабжением ГУО «Средняя школа имени М.В.Октябрьской г.п.Лиозно».

В Лиозненском районе в период летней оздоровительной кампании функционировало 15 оздоровительных лагеря (далее– о/лагерей), в том числе 3 о/лагеря с круглосуточным пребыванием и 12 с дневным пребыванием детей. В числе круглосуточных о/лагерей функционировал 1 загородный стационарный оздоровительный лагерь, ведомственная принадлежность УЗ «Витебский областной детский клинический центр».

С учетом эпидемиологической ситуации при проведении надзора за подготовкой и функционированием оздоровительных учреждений, особое внимание уделялось выполнению противоэпидемических мероприятий, в том числе заноса и распространения инфекции СОVID–19, предусмотренных Методическими рекомендациями Министерства здравоохранения.

За оздоровительный период не зарегистрировано случаев заболевания среди детей инфекцией СОVID –19.

Процент детей отдохнувших с выраженным оздоровительным эффектом составил 97,2% (в 2021 – 96,9%), со слабым оздоровительным эффектом – 1,3% (в 2021 – 3,1%).

В рамках Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы, а также областного плана основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в Витебской области на 2019-2024 годы в учреждениях общего среднего образования внедряется и реализуется информационный проект «Школа территория здоровья».

В реализации проекта «Школа – здоровья» в 2022/2023 учебном году было задействовано 6 (100%) учреждений общего среднего образования, в которых обучается 1337 учащихся (100% учащихся).

С учетом уровня функционирования проекта подтверждено соответствие реализуемому проекту в 6 учреждениях общего среднего образования. К третьей ступени относится 6 учреждений общего среднего образования «Школа–здоровья» (100%), где обучается 1337 учащихся.

По результатам эффективности реализации проекта за период с 2020/2021 по 2021/2022 учебные годы положительная динамика оцениваемых критериев отмечена в 83,3% учреждений, реализующих проект работа, считается эффективной.

Основной задачей реализации проекта является объединение усилий и их законных представителей, педагогических и медицинских работников, представителей общественных объединений, других заинтересованных направленных на создание здоровьесберегающей среды для учащихся, повышение их информированности о факторах риска, формирующих здоровье и формирование установки на сохранение здоровья.

С учетом вышеизложенного, для оптимизации питания обучающихся, снижения эпидемиологических рисков на пищеблоках, со стороны управлений, отделов по образованию районного исполнительного комитета, администраций учреждений образования необходимо:

активизировать работу по поэтапному укреплению материально-технической базы объектов питания в части механизации технологических процессов, мытья столовой посуды;

рассмотреть возможность поставок полуфабрикатов высокой степени первичной обработки на объекты питания учреждений образования;

обеспечить эффективный производственный контроль за качеством и безопасностью питания на основе рисков и идентификации опасностей;

межведомственной комиссии по контролю за питанием в учреждениях образования обеспечить проведение анализа и условий выявляемых нарушений и принятие мер по их устранению и недопущению

**3.2. Гигиена производственной среды**

Для реализации данного направления с учетом предложений санитарно-эпидемиологической службы решением областного исполнительного комитета от 24.11.2022 № 650 утвержден «Комплекс мер по укреплению исполнительной и трудовой дисциплины, безопасности производственной деятельности в организациях области на 2023год».

На заседании Комиссии по охране труда при районном исполнительном комитете рассматриваются ряд вопросов, особое внимание уделяется организации прохождения работающими сельскохозяйственных организаций периодических медицинских осмотров.

В целях реализации мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний проводится системная работа по обучению вопросам предупреждения производственно-обусловленной и профессиональной заболеваемости.

В составе межведомственной рабочей группы надзорными мероприятиями за 2022 год охвачено 24 объекта (в 2021 году – 23 объектов). С целью устранения нарушений и недопущению их в дальнейшем в органы исполнительной власти, объекты надзора направлены соответствующие материалы.

За 2022 год в результате выполнения мероприятий, инициированных рай ЦГЭ, на объектах промышленности и сельского хозяйства улучшено 42 рабочих мест, проведены ремонты либо реконструкции на 21–м объекте.

На контроле рай ЦГЭ в 2022 году находилось 36 промышленных предприятий и сельскохозяйственных организаций, в том числе индивидуальных предпринимателей (далее – организаций, ИП), из них 20 объектов – средней степени риска или 55,0% (2021 г.– 41,0%), 16 – со слабо выраженным риском или 44,4% (2021 г. - 59,0%).

В 2022 году лабораторные исследования проведены на 9 промышленных предприятиях и сельскохозяйственных организациях (61 рабочее место), в 2021г. – 8 объектов (54 рабочих места).

В 2022 году по сравнению с 2021 годом удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микроклимату снизился и составил 0,0%.

По сравнению с 2021 годом удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2022 году уменьшился на 0,3% и составил 40,4% от общего количества работающих, что связано с проведением аттестации, лабораторным обследованием рабочих мест. В 2022 году проводится работа по разработке мероприятий, направленных на снижение таких рабочих мест.

Наибольшее количество работающих района заняты на рабочих местах с повышенным уровнем физического перенапряжения (2022 год –18,3%, 2021 год – 17,7%,), в условиях неблагоприятных параметров микроклимата (2022 год – 15,5%), 2021 год – 15,8%, шума (2022 год – 19,9%, 2021 год – 18,0%).

Таблица 14

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Факторы  производственной среды | Численность работающих, занятых во вредных условиях труда (удельный вес от общего количества работающих, %) | |
| 2022 | 2021 |
| Шум | 417 (19,9%) | 394 (18,0%) |
| Вибрация | 278 (13,3%) | 252 (11,5%) |
| Химическое воздействие | 92 (4,4%) | 84 (3,8%) |
| Пыль | 127 (6,1%) | 127 (5,8%) |
| Неудовлетворительная освещенность | 1 (0,04%) | 2 (0,1%) |
| Неудовлетворительный микроклимат | 323(15,5%) | 346 (15,8%) |
| Неионизирующее излучение | 12 (0,5%) | 13 (1,0%) |
| Физическое перенапряжение | 381 (18,3%) | 387 (17,7%) |

В комплексе мероприятий, направленных на профилактику профессиональной и производственно-обусловленной патологии, особое место занимает организация и проведение обязательных предварительных  
и периодических медицинских осмотров работающего населения области.

В 2022 году обязательный периодический медицинский осмотр прошли 95,5% (2021 г. – 94,7%) работающих занятых во вредных и (или) опасных условиях труда от числа подлежащих.

Таблица 15

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Сведения о проведении периодических медицинских осмотров за период 2018-2021 гг. | | | | | |
| Подлежало | Осмотрено | % охвата | Выявлено общих заболеваний, не препятствующих работе | Выявлено общих заболеваний, препятствующих работе | Подозрений на профзаболевание |
| 2022 | 713 | 667 | 95,5 | 0 | 10 | 0 |

По результатам периодических медицинских осмотров удельный вес работающих с выявленными заболеваниями, не препятствующими продолжению работы на уровне 2021 года и составляет 0,0%, отмечается рост удельного веса лиц с выявленными заболеваниями, препятствующими продолжению работы, и составил 1,5% против 0,8% против в 2021 году.

Показатель профессиональной заболеваемости на протяжении ряда лет остается неизменным (0%). В 2022 году на территории не зарегистрировано случаев хронического профессионального заболевания.

Вывод: анализ показателей по Лиозненскому району свидетельствует о положительной тенденции в достижении устойчивости производственной среды, вместе с тем необходимо активизировать работу заинтересованных ведомств и органов исполнительной власти в области создания здоровых и безопасных производственных технологий и условий труда на предприятиях различных отраслей и форм собственности, акцентируя внимание на следующие мероприятия:

техническое перевооружение, модернизация производств;

анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности с целью причинно-следственной связи между условиями труда и уровнем заболеваемости для последующей разработки мероприятий по оздоровлению условий труда;

осуществление систематического производственного контроля соблюдения санитарно-эпидемиологических требований, в том числе с выполнением объема и кратности лабораторных исследований и замеров;

разработка и ведение паспортов канцерогенных производств предприятиями, в технологическом процессе которых выделяются вещества, канцерогенность которых установлена гигиеническими нормативами Республики Беларусь;

проведение выборочной оценки профессионального риска на предприятиях, в технологических процессах которых по результатам лабораторного контроля присутствуют вещества, отнесенные международным агентством по изучению рака к группам 1,2А, 2В;

обеспечение прохождение обязательного периодического медицинского осмотра работающих, занятых в условиях воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, в порядке установленном законодательством;

организация мероприятий на предприятиях и в организациях, способствующих формированию приверженности к здоровому образу жизни, в том числе проведение разъяснительной работы, внесение изменений в коллективные договора в части поощрения работников за индивидуальное здравотворчество.

**3.3 Гигиена питания и потребления населения**

Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания.

На контроле в Лиозненском районе 129 объектов всех форм собственности (2021 г. – 128), осуществляющих оборот пищевых продуктов.

Ранжирование объектов по степени риска в 2022 году: с выраженным риском – 0 объектов или 0,00% от общего количества (2021 год – 0,00%); со средней степенью риска – 47 или 36,4% (2021 год – 47,0%), со слабо выраженным риском составило – 82 объектов или 63,6% (2021 год – 79,0%).

Итоги ранжирования демонстрируют положительную тенденцию по снижению удельного веса объектов, отнесенных к высокой и средней степени риска.

В целях повышения доступности здорового питания для населения района в торговых сетях в ассортименте представлены продукты, изготовленные из натурального сырья, без сахара, красителей, вкусовых добавок, с минимальным содержанием соли. В ряде торговых объектов такие товары выделены при выкладке, организованы отделы «Здорового питания» или уголки (полки).

Особое внимание уделялось надзору за исполнением требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения по реализации Концепции национальной безопасности по защите внутреннего рынка от недоброкачественной и безопасной продукции.

Центром гигиены и эпидемиологии проведено 98 надзорных мероприятий в виде мониторингов и МТТХ за соблюдением субъектами хозяйствования, осуществляющими производство и продажу пищевой продукции, требований санитарно-эпидемиологического законодательства. По выявленным нарушениям выданы рекомендации (предписания) об устранении нарушений субъектам хозяйствования, проконтролировано их устранение.

В ходе осуществления контрольной (надзорной) деятельности выявляются нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства на предприятияхпищевой промышленности, общественного питания, продовольственной торговле: вынесено 1 предписание об изъятии из обращения 35,777 кг (2021 г.– 1 предписание об изъятии из обращения 29,340 кг) пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам и требованиям; за несвоевременное прохождение медосмотров отстранено от работы в 2022 год –2, 2021г.–6 человек; привлечено к административной ответственности 2 должностных лица; на 1 торговый объект вынесено постановление о приостановлении деятельности.

Направлено 6 материалов в исполнительные органы власти о результатах надзорных мероприятий для принятия мер по устранению выявленных нарушений и недопущению их в дальнейшем, также направлялись материалы в заинтересованные органы. Система государственного санитарного надзора за оборотом пищевой продукции в Лиозненском районе позволяет контролировать и управлять ситуацией в части обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия объектов надзора, обеспечению населения качественной и безопасной пищевой продукцией.

В 2022 году в 1,2 раза увеличился объем изъятой забракованной и запрещенной к реализации пищевой продукции по отношению к 2021 г. (по отношению к 2018г. уменьшился в 9,4 раза).

В рамках действующего законодательства учреждениями государственного санитарного надзора осуществляется лабораторный контроль продовольственного сырья и пищевых продуктов. Исследовано 33 пробы по санитарно-химическим показателям, из них не соответствовала ТНПА (6,1%), 46 проб по микробиологическим показателям, из них 4 не соответствовали ТНПА (8,7%). По результатам исследований, в течение ряда последних лет наблюдается стабильность показателей качества и безопасности пищевых продуктов, производимых и реализуемых в Лиозненском районе, как по микробиологическим, так и по физико-химическим показателям.

Устойчивое развитие территории по вопросам профилактики болезней обеспечивается гигиенической и эпидемиологической надежностью сырьевых зон перерабатывающих предприятий.

С этой целью все молочно-товарные фермы район были охвачены контролем. По результатам в адрес руководителей было направлено 10 предписаний об устранении нарушений.

В 5-ти (50%) сельскохозяйственных предприятиях не выполнены рекомендации: СУП «Барсеево» Добромыслинский сельский Совет, ОАО «Данукалова – Агро», ОАО «Новая Дубрава–Агро», ОАО «Рубежница» Велешковичский сельский Совет.

К административной ответственности за невыполнение предписаний по результатам мероприятий технического (технологического, поверочного) характера к дисциплинарной ответственности физические лица не привлекались.

Транспортировка скоропортящейся продукции осуществляется охлаждаемым автотранспортом непосредственно поставщиками (прямая поставка) охлаждаемым автотранспортом.

Достижение устойчивого развития производственного и потребительского рынка продуктов питания в части сохранения и укрепления здоровья населения в районе в 2022 году регулировалось на основании «Плана социально–экономического развития района на 2021–2025гг.».

Прирост товарооборота по району обеспечивается за счёт расширения торговых площадей ООО «Евроторг» магазина «Хит–экспресс», компании «Санта Ритейл» магазин «Санта», ООО «МосПродуктСервис» магазин «Светофор» и торговых объектов индивидуальных предпринимателей и частных предприятий.

Жалоб по вопросам гигиенического обеспечения производства и реализации продуктов питания, в том числе и в разрезе сельских советов за период 2014-2022 гг. не было.

На протяжении 2017-2021 гг. зарегистрированы 2 нестандартные пробы по содержанию нитратов; 4 пробы по микробиологическим показателям. Несоответствия гигиеническим требованиям по содержанию в пищевых продуктах и сырье пестицидов, антибиотиков,токсичных элементов, микотоксинов, пищевых добавок не выявлено.

Среди населения ведётся пропаганда здорового питания (лекции, СМИ, размещение информации на сайте Лиозненского районного исполнительного комитета, семинары) на темы «Здоровое питание», «Рациональное питание», «Профилактика йододефицитных заболеваний».

На протяжении 2015-2021 гг. не регистрировались случаи групповых пищевых отравлений.

В районе проводится работа по выполнению Постановления Совета Министров № 484 от 06.04.2001г. «О предупреждении заболеваний, связанных с дефицитом йода». Предусмотрено обязательное использование всеми субъектами хозяйствования независимо от форм собственности при производстве пищевых продуктов только йодированной соли. Пропаганда использования йодированной соли населением района через СМИ, работа с ведомствами на местах, позволила в последние годы увеличить потребление йодированной соли как для предприятий пищевой промышленности, так и для нужд населения в торговой сети.

Особое внимание специалистами территориального центра гигиены и эпидемиологии уделялось надзорным мероприятиям по содействию реализации Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли Республики Беларусь до 2025 года в 2022 году (мониторинг, МТТХ) было охвачено 24 МТФ, из них с нарушениями – 24 (100,0%).

С целью устранения выявленных нарушений в адрес субъектов хозяйствования направлено 10 рекомендаций (предписания) об устранении нарушений, проконтролировано их выполнение. Удельный вес выполненных мероприятий, включенных в предписания (рекомендации) по устранению нарушений, по МТФ района составил 50,0%.

В 2022 году в Лиозненском районе продолжена работа по профилактике йододефицитных заболеваний. Специалистами районного центра гигиены и эпидемиологии на подконтрольных объектах и среди населения продолжена и усилена информационно-разъяснительная работа о необходимости использования в пищевой промышленности и при приготовлении пищи на объектах общественного питания и в домашних хозяйствах йодированной соли.

В 2022 году удельных вес йодированной соли в общем объеме поступившей соли в места реализации: 2022 г – 30,5% (2021 – 26,8%, 2020 – 22,2%, 2019 – 31,1%).

Учитывая рост неинфекционных заболеваний, связанных, в том числе с неправильным рационом питания, ростом потребления в домашних хозяйствах необходимо активизировать профилактическую деятельность по обучению населения принципам здорового питания, разъяснительную работу, направленную на отказ потребления табачных изделий, алкоголя, уменьшения потребления «неполезных» пищевых продуктов.

В рамках полномочий, представленных законодательством местным исполнительным комитетом, принимаются меры по ограничению реализации алкогольных, слабоалкогольных напитков и пива в нестационарных торговых объектах, в торговой сети в дни проведения массовых мероприятий, посвященных окончанию учебного года, и выпускных вечеров в учреждениях общего среднего образования.

Вывод: в Лиозненском районе отмечается устойчивая положительная динамика по повышению санэпиднадежности, укреплению материально–технической базы предприятий, осуществляющих производство и реализацию пищевых продуктов, отсутствие регистрации групповой и вспышечной заболеваемости ОКИ, ботулизма, связанных с объектами, участвующими в обращении пищевой продукции. Налажено межведомственное взаимодействие по защите потребительского рынка от поступления некачественных и небезопасных продуктов.

Направление деятельности:

разработка отраслевых (объектовых) планов по укреплению материально–технической базы, оздоровлению объектов с последующим их выполнением, определив ответственных исполнителей, источники финансирования и сроки выполнения запланированных мероприятий;

внедрение и поддерживание субъектами хозяйствования систем управления безопасностью и качеством при обращении продукции;

повышение санитарно-эпидемиологической надежности объектов придорожного сервиса, рабочих сельскохозяйственных организаций, посредством проведения своевременных ремонтов, модернизаций, технического переоснащения;

освоение новых видов продукции с пониженным содержанием соли, сахара, жира, продуктов с высокой пищевой и биологической ценностью, в том числе для питания детей школьного возраста;

наращивание в торговых организациях количество отделов (уголков) по продаже «здорового питания», расширение ассортимента этих отделов (уголков).

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

Для питьевого водоснабжения населения в районе используются 115 подземных источников водоснабжения, 37 коммунальных водопроводов, 125 общественных шахтных колодцев.

В Лиозненском районе централизованным водоснабжением обеспечено 96 населенных пунктов (в ведении различных субъектов хозяйствования), в оставшихся населенных пунктах жители пользуются водой из нецентрализованных источников водоснабжения. Обеспеченность централизованными системами водоснабжения составляет 86,2% (справочно: городского населения составляет 94,6%, сельского населения –72,8% , в том числе населения агрогородков – 87,0%.

На водопроводах функционируют 9 станций обезжелезивания. За период 2021–2022 годы в рамках реализации мероприятий подпрограммы «Чистая вода» Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021–2025 годы в районе построено 5 станций обезжелезивания (справочно: 2021г.–3, 2022г.–2), что позволило обеспечить порядка 2061 человек водой нормативного качества (г.п. Лиозно –2022г.).

В районе 19,8% населения используют воду из 125 общественных колодцев. Несоответствие качества воды в шахтных колодцах связано с нарушением санитарно-эпидемиологических требований при размещении, оборудовании и эксплуатации колодцев. Необходимо отметить, что большинство несоответствующих проб воды по содержанию нитратов (22,5%) (2021г– 30,4%) находилось в пределах до 2 ПДК.

В районе на всех административных территориях действует 1 бригада по обслуживанию колодцев (работает 2 человека). За 2022 год указанными бригадами проведена очистка и дезинфекция 16 колодцев.

Органами госсаннадзора в 2022 году в исполкомы направлено 3 информация по вопросам надзора за системами нецентрализованного питьевого водоснабжения населения, 2 – централизованного с конкретными предложениями по решению проблемных вопросов.

За 2022 год ЦГЭ по соблюдению законодательства в области питьевого водоснабжения проведено 68 профилактических и (надзорных) мероприятий (76 мониторингов, 25 мероприятий технического (технологического) характера), в 78 случаях были выявлены нарушения, по которым субъектам хозяйствования выданы рекомендации (предписания) по их устранению, виновное должностное лицо привлечено к административной ответственности на сумму 160,0 рублей.

В 2022 году учреждениями государственного санитарного надзора обращений населения, связанное с качеством питьевой воды не было.

Отмечалась неэффективная работа 2 станций обезжелезивания воды (станции обезжелезивания не обеспечивали нормативную очистку от железа и его примесей).

В ходе надзора за содержанием жилых домов нарушения выявлены в 52 жилых домах (42,5% от числа обследованных).

За 2022 год ЦГЭ области от грызунов и насекомых по разовым заявкам обработано 38 объектов жилого фонда (истребительные мероприятия).

С целью устранения выявленных нарушений в адрес территориального ЖКХ направлены 16 рекомендаций (предписания). По фактам повторно выявленных нарушений, невыполнения рекомендаций (предписаний) на виновное должностное лицо наложен штраф. Для принятия мер реагирования в районный исполнительный комитет направлено 19 информационных материалов, в заинтересованные ведомства – 16.

Специалистами учреждений санитарно-эпидемиологической службы района на постоянной основе проводятся надзорные мероприятия за санитарной очисткой и благоустройством территорий населенных пунктов, предприятий, организаций и прилегающих к ним территориям.

За январь– декабрь 2022 года проведено 117 надзорных мероприятий. С целью устранения выявленных нарушений в адрес руководителей субъектов хозяйствования выдано 112 рекомендаций и предписаний, из них 93 (83,0%) выполнены в установленные сроки, выполнение остальных находится на контроле (сроки исполнения не истекли). В районный исполнительный комитет для информирования и принятия мер реагирования направлено 10 материалов, в заинтересованные службы и ведомства – 7. С целью информирования субъектов хозяйствования и населения о требованиях по благоустройству и санитарному содержанию территорий размещены в печатных и электронных средствах массовой информации 6 информаций.

Вывод: обеспечение потребителей качественной питьевой водой осуществляется в рамках реализации подпрограммы 5 «Чистая вода» Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы, процесс обеспечения населения качественной и безопасной питьевой водой устойчиво развивается и контролируется, о чем свидетельствует сокращение количества обращений граждан. Уровень благоустройства территорий населенных пунктов устойчиво растет, работа по поддержанию санитарного состояния территорий налажена.

Задачи:

своевременно информировать органы власти, иных заинтересованных о результатах проводимой работы и проблемных вопросах с обоснованными предложениями по их решению, в том числе с привлечением других ответственных органов и ведомств;

информировать население на постоянной основе о наиболее актуальных рисках для здоровья, связанных с питьевой водой, а также по вопросам эксплуатации индивидуальных и общественных источников нецентрализованного питьевого водоснабжения;

на основании проведенной инвентаризации индивидуальных и общественных источников нецентрализованных водоисточников и оценки санитарно-технического состояния обеспечить максимальный охват лабораторными исследованиями (в том числе на содержание нитратов) общественных нецентрализованных источников питьевого водоснабжения;

организации водопроводно-канализационного хозяйства выполнять регламентированный объем и кратность лабораторного контроля воды централизованных систем питьевого водоснабжения.

на период 2023–2024 годы планируется строительство станций обезжелезивания в аг. Крынки, аг.Бабиновичи, д.Осипенки, аг.Михалиново, аг.Надежино, д.Перемонт.

**3.5 Гигиена радиационной защиты населения**

По данным источника <http://rad.org.by/monitoring/radiation.html> обстановка на территории Лиозненского района в 2022 году остается стабильной, не выявлено ни одного случая превышения уровней МД над установившимися многолетними значениями.

На территории Лиозненского района 1 организация здравоохранения использует в своей работе источники ионизирующего излучения (далее – ИИИ).

Персонал организаций, использующих в своей работе ИИИ, полностью охвачен индивидуальным дозиметрическим контролем (далее – ИДК) в соответствии с требованиями ТНПА. В 2021 году на ИДК учреждении здравоохранения состояло 4 человека. Из них: рентгенолаборанты – 3, санитарки – 1.

По данным ежегодных отчетов о дозах облучения персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения (форма №1 – ДОЗ), превышений средних эффективных доз внешнего облучения персонала не регистрировалось.

Заключение: радиационная обстановка в 2022 году на территории учреждениях здравоохранения 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 01.01.2022 на контроле территориальных ЦГЭ в Лиозненском районе находится 1 субъект здравоохранения, 16 объектов государственной формы собственности, осуществляющих медицинскую помощь, в том числе 3 организации здравоохранения (далее–ОЗ), оказывающих стационарную помощь, 13 – амбулаторно–поликлинических.

В 2022 году активное распространение вируса Sars-CoV-2 оказало влияние и на работу системы здравоохранения области. Изменились подходы в работе как амбулаторно-поликлинической службы, так и стационарных организаций здравоохранения (далее – ОЗ). В период максимальной регистрации случаев заболеваний COVID–19 для оказания медицинской помощи в стационарных условиях было перепрофилировано по типу инфекционного стационара (полностью либо их структурных подразделения) УЗ «Лиозненская ЦРБ».

Продолжалась реализация мероприятий инфекционного контроля с учетом специфических особенностей работы учреждений. В результате проводимой работы обеспечены безопасное оказание медицинской помощи пациентам.

Специалистами центра принято участие в проведении 31 обучающего занятия различных категорий медицинских работников по вопросам соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства в ОЗ.

В работу ОЗ по организации питания внесены изменения согласно требованиям постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь ”Об утверждении Инструкции о порядке организации диетического питания“ (далее – постановление МЗ РБ от 21.11.2019 № 106).

С целью укрепления материально-технической базы ОЗ осуществлялись реконструкция, 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 в 2022 году закончена работа по объекту: «Капитальный ремонт с модернизацией детского отделения, отделения скорой медицинской помощи, приемного покоя с тепловой модернизацией здания УЗ «УЗ «Лиозненская ЦРБ, капитальный ремонт помещений 1–3 этажей и перехода в больничный корпус с модернизацией цокольного этажа, тепловой реабилитации наружных стен и устройством скатной кровли здания поликлиники.

Работа по улучшению материально–технической базы и санитарно-технического состояния ОЗ осуществляется в плановом порядке в пределах выделенного финансирования (проведены текущие ремонтные работы в ОЗ, замена мебели и оборудования).

Продолжалась работа по оптимизации системы организации питания пациентов. В целом по району процент выполнения натуральных норм отдельных продуктов питания выполнен с допустимым отклонением в 10,0%.

Специалистами центра проводится оценка организации и выполнения санитарно-противоэпидемических мероприятий в ОЗ в ходе контрольных (надзорных) мероприятий, административных обходов с приоритетным применением мер профилактического и предупредительного характера, в том числе путем проведения разъяснительной работы о порядке соблюдения требований законодательства, применения его положений на практике.

С учетом перепрофилирования больничной организации (структурных подразделений), изменений в работе АПУ с учетом эпид ситуации специалистами ЦГЭ оказывалась консультативная помощь в организации работы в условиях COVID-19 и выполнения санитарно-противоэпидемических мероприятий.

В ходе обследований ОЗ по вопросам соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства при оказании медицинской помощи, вопросам контроля за организацией питания пациентов нарушения выявлялись в 17,8% ОЗ.

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 целом санитарное состояние и благоустройство территорий ОЗ оценивалось удовлетворительно.

В целом отмечается снижение нарушений текущего характера. Выявлялись нарушения санитарно-технического состояния зданий и помещений (внутренняя отделка, микроклимат, водоснабжение, водоотведение, освещенность) в 22,7% ОЗ, содержания и использования оборудования, мебели в 6,3%, проведения дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в 3,6%, организации питания в 17,8%, проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по инфекции COVID–19 в 0,9%, прочие – в 22,7%).

По фактам выявленных нарушений выданы 5 предписаний об устранении нарушений. Большинство текущих нарушений устранены в ходе проведения обследований или в минимальные сроки.

Основными проблемными вопросами остаются своевременное проведение ремонтов зданий и помещений, замена устаревшей мебели и оборудования, приобретение нового высокотехнологичного оборудования на пищеблоки больничных ОЗ.

Основные направления деятельности на 2023 год;

обеспечение результативного государственного санитарного надзора и иных оценочных мероприятий за ОЗ с целью поддержания безопасной среды пребывания для пациентов и работников;

обеспечение организационно-методического руководства и оказания консультативной помощи ОЗ по вопросам организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, оптимизации системы стерилизации в ОЗ;

обеспечение эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

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

**4.1 Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости**

В 2022 году показатель общей инфекционной заболеваемости составил 1070 случаев, или 7122,9 на 100 тыс. населения, что в 2,7% меньше, чем в 2021году (2950 случаев или 19231,2 на 100 тыс. населения). Количество заболевших ОРВИ в 2022 году на 1051 случаев больше чем в 2021 году. Заболеваемость гриппом в 2021-2022гг. в Лиозненском районе не зарегистрирована. При проведении массовых мероприятий на территории Лиозненского района эпидосложнений не зарегистрировано.

В эпидемический сезон 2022 год было привито 41,9% населения от общего его количества. Показатель иммунизации против гриппа на уровне 2021г. За счет республиканского бюджета 13,1%, за счет средств местных бюджетов 20,9%, за счет средств предприятий и организаций и личных средств граждан 8,1%.

Наиболее высокий показатель вакцинации против гриппа от планового задания отмечается среди сельскохозяйственных предприятий СПУ «Перемонт» ООО Витебский МЭЗ, СУП «Барсеево» 107,9% Добромылинский сельский Совет 149,1%; ОАО «Адаменки» Лиозненский сельский Совет 108,0%.

Среди организаций отмечается высокий показатель вакцинации ГЛХУ «Лиозненский лесхоз» 134,9%. УП ЖКХ Лиозненского района 123,2%; Филиал «Витебскоблводоканал «УП «Витебскоблводоканал» 109,2%; ООО «Марк Формэль» 100,0%; ОУП «Витесбкоблтоп» 101,0%; РПУ «Лиознорайгаз» 111,3%

На территории Крынковского, Велешковичского, Добромыслинского сельских Советов удельный вес привитых против гриппа населения составляет более 40,0%.

Таблица 16

|  |  |
| --- | --- |
| территория сельского Совета | удельный вес привитых против гриппа (от численности населения %) |
| Бабиновичский | 40,8 |
| Велешковичский | 42,5 |
| Добромыслинский | 42,8 |
| Яськовщинский | 41,0 |
| Крынковский | 44,4 |
| Лиозненский | 40,6 |
| г.п.Лиозно | 41,8 |

Иммуноуправляемые воздушно-капельные инфекции

Проведение на территории Лиозненского района 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 эпидемиологическое благополучие территории района по управляемым инфекциям: кори, дифтерии, коклюшу, эпидпаротиту, краснухе.

***Эпидпаротит*** - не регистрируется с 2008 года, ***коклюш*** с 1999г.;

***дифтерия*** с 1996 г., ***корь*** с 2008 года.

Острые кишечные инфекции

(на 100 000 населения)

Таблица 17

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Среднегодовое значение 2013-2022 годы, ‰ | Темп среднего прироста 2018-2022,% | Темп прироста  2022/2021% |
| 215,7 | 200,1 | 20,1 | 57,0 | 173,0 | 133,18 | -17,16 | 203,5 |

Не регистрировались случаи групповой и вспышечной инфекционной заболеваемости, а также случаи заболеваний, связанные с употреблением некачественной пищевой продукции производимой на предприятиях пищевой промышленности и объектах общественного питания и питьевой воды.

Сальмонеллёзные инфекции

В 2022 году зарегистрировано 5 случаев (2021г –3 случая) заболеваемости сальмонеллезными инфекциями. К уровню 2015 года 31,4 на 100 тыс. населения, в 2022 г 33,3 на 100 тыс. населения (2021 г. – 19,5). Показатель заболеваемости за период 2015–2022гг. снизился на 6,0%.

Вирусные гепатиты

Вирусный гепатит А не регистрируется с 2003 года.

Острых форм вирусного гепатита В и С в период 2015–2022 не регистрировались. За 2022 год случаев заболевания парентеральным вирусным гепатитом (далее – ПВГ) не зарегистрировано.

За 2022 год показатель заболеваемости ХПВГ в Лиозненском районе составил 3 случаев на 100 тыс. населения (20,0) (2 случая ХГС и 1 случай носительства ВГС), увеличился по отношению к значению прошлого года за аналогичный период на 100,0% (2021 год – 6,51 случая на 100 тыс. населения).

В 2021 году зарегистрирован 1 случай хронического вирусного гепатита В, показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В составил 6,51 на 100 тыс. населения.

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

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

*Заболеваемость энтеробиозом*имеет тенденцию к снижению и с 2015г. с 61,8 на 100 тыс. населения до 0,0 (32,56 к уровню 2021г). Отмечается снижение роста показателя в 2022 году по отношению к 2021 году.

*Пораженность аскаридозом*имеет тенденцию к снижению и с 2015г. с 12,6 на 100 тыс. населения, и находится на уровне 2022 года 6,5 (по 1 случаю); не регистрируется с 2016 г. по 2018 г. (в 2019 г., удельный вес 6,67).

*Заболеваемости трихоцефалезом*не регистрируется с 2016 года.

Отмечается снижение заболеваемости: *чесоткой*с 2014 г. (65,6 на 100 тыс. населения) до 6,5 в 2022 году (19,5 в 2021 году); снижение роста к уровню 2021 г. в 3,0 раз (1 случай).

снижение заболеваемости *микроспорией* с 2014 г. на 66,7% (с 55,62 на 100 тыс. населения) до 6,5 в 2022 году (1 случай), 2021г. – 19,5 (1 случай).

На территории района в период 2017-2018 и 2020-2021 годах выявлено по 1 случаю *сифилиса*(2019 – 0 случаев), в 2022 году – 3 случая (19,9).

За период 2022г. зарегистрировано 2 случая гонореи (13,3 на 100 тыс. населения), в 2021году зарегистрирован 1 случай гонореи (6,5 на 100 тыс. населения).

**4.2. Эпидемиологический прогноз**

В рамках проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости на территории Лиозненского района в 2023 году с целью оценки развития эпидемиологической ситуации на административной территории были рассчитаны прогнозные показатели заболеваемости на 2021 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 по параболе 1 и 2 порядка, построены графики периодичности заболеваемости.

Таким образом, если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то в 2022 году ожидаются следующие показатели заболеваемости:

суммой ОКИ – в пределах 186,39+/–2,20 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 58,69 на 100 т.н., республиканский – 71,68 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения;

острыми кишечными инфекциями с установленным возбудителем – в пределах 38,08 +/– 1,75 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 37,16 на 100 т.н., республиканский – 51,95 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения;

ротавирусной инфекцией – в пределах 7,41 +/– 0,79 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 7,53 на 100 т.н., республиканский – 22,58 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения;

острыми кишечными инфекциями с неустановленным возбудителем – в пределах 22,28 +/–1,32 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 21,13 на 100 т.н., республиканский – 19,55 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения;

сальмонеллезом – в пределах 24,64 +/–1,77 на 100 т.н., показатель заболеваемости в 2022году 37,72 на 100 т.н., республиканский – 26,85 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения;

энтеровирусной инфекцией – в пределах 2,89 +/– 0,47 на 100 т.н.(показатель заболеваемости в 2022 г. – 2,68 на 100 т.н.,республиканский – 3,58 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения;

активным туберкулезом – в пределах 26,05 +/–0,69 на 100 т.н., показатель заболеваемости в 2022 году– 5,79 году на 100 т.н., республиканский – 12,34 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста – 0% за 8 лет наблюдения;

ветряной оспой – в пределах 448,0+/– 5,98 на 100 т.н., показатель заболеваемости в 2022 году –434,60 на 100 т.н., республиканский – 523,88 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения;

скарлатиной – в пределах 6,08 +/–0,79 на 100 т.н., показатель заболеваемости в 2022 году –7,48 на 100 т.н., республиканский – 6,15 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения;

место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения;

впервые выявленным хроническим вирусным гепатитом В – в пределах 0 +/– 0,48 на 100 т.н., в 2022 году показатель заболеваемости 0 на 100 т.н., республиканский – 4,17 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения;

впервые выявленным хроническим вирусным гепатитом С – в пределах 19,9 +/– 0,95 на 100 т.н. показатель заболеваемости в 2021 году 10,93 республиканский – 15,13 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста за 8 лет наблюдения.

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

Таблица 18

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 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.Различное экономическое состояние 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.Обеспечить поставку вакцины и проведение вакцинации против инфекции COVID-19 до октября 2023;  2. Увеличить долю лиц прививаемых за счет бюджетных средств;  3.Продолжить широкую информационно разъяснительную работа по профилактике гриппа и ОРИ;  4.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 бустерной вакцинацией против инфекции COVID-19 90% населения от прошедших первичную | 1.Отсутствие вакцины для детского населения;  2.Отсутствие достоверных данных об эффективности вакцинации имеющимися вакцинами в долгосрочной перспективе (более 1 года);  3.Недоверие населения к новым разработанным вакцинам;  4.Недостаточное количество поставляемой вакцины для проведения массовой вакцинации. Удлинение сроков приводит к наслоению вакцинации населения против инфекции COVID-19 на вакцинацию против гриппа | 1.Обеспечить поставку вакцины и проведение вакцинации против инфекции COVID-19 до октября 2023;  2.Внесение изменений в законодательство: ограничения для лиц, отказавшихся от вакцинации против инфекции COVID-19, в посещении общественных мест, допуска в организованные коллективы и др.  3.Продолжить широкую информационно-разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ |

**V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ**

С целью повышения качества проводимой с населением информационной работы по сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний регулярно проводятся образовательные семинары с медицинскими работниками, педагогами, пищевой промышленности, жилищно-коммунального хозяйства и др.

В 2022 году по вопросам здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), профилактики зависимостей, инфекционных и НИЗ проведены 5 семинаров, в которых приняли участие 166 человек.

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. Специалистами районного центра гигиены и эпидемиологии опубликовано 47 статей в районной газете «Сцяг перамоги».

Активно используются Интернет-ресурсы: сайт Лиозненского районного исполнительного комитета. Всего на интернет сайтах размещено 86 информаций.

Одним из способов информирования населения о важности здоровья и здорового образа жизни, отказа от вредных привычек является разработка/издание информационно-образовательных материалов. В 2022 году ГУ «Лиозненский рай ЦГЭ» разработано, издано и переиздано 46 наименований информационно-образовательных материалов (листовки, буклеты, памятки, плакаты и др.), общим тиражом 25450 экземпляров.

При поддержке органов исполнительной власти проведены: республиканские акции: «Здоровый я – здоровая страна!», «Европейская неделя иммунизации», антитабачная информационно–образовательная акция «Беларусь против табака», «Контролируем давление – продлеваем жизнь», к Всемирному дню борьбы со СПИД «Знай свой статус»; областные акции: «Азбука здоровья», «Дом без насилия» и др. Всего проведено 16 широкомасштабных мероприятий с участием 1316 жителей района.

Широко практикуется консультативная помощь населению по аспектам ЗОЖ, как в ходе групповых, индивидуальных консультаций, так и по «горячим» и «прямым» телефонным линиям в 2022 году всего проведено 536 консультаций.

Для повышения информированности населения по вопросам здоровьесберегающего поведения все шире используется социальная реклама. Видеоролики по вопросам ЗОЖ транслируются в учреждениях образования, автовокзале на плазменном экране.

Информационно-образовательные материалы распространены в местах массового пребывания населения, в ходе проведения различных информационно-пропагандистских мероприятий, в учреждениях, предприятиях и организациях области. Специалисты ЦГЭ проводят мониторинг наличия информационно–образовательных материалов на объектах.

В целях защиты населения от вторичного табачного дыма в г.п. Лиозно определены 3 зоны свободные от курения: центральная площадь по ул. Ленина, парк отдыха «Микрорайон Школьный», зона отдыха «Лесные карьеры» г.п. Лиозно.

Зонами свободными от курения считаются учреждения здравоохранения, образования, спортивные сооружения, территории детских площадок, автостанция г.п. Лиозно (зал ожидания и платформы), железнодорожная станция г.п. Лиозно, территории, прилегающие к культовым зданиям и сооружениям, остановочные пункты общественного транспорта.

Специалистами ЦГЭ района продолжен мониторинг выполнения постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03.11.2011 № 111 «О внесении дополнений и изменений в некоторые санитарные нормы и правила и гигиенические нормативы» и приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.07.2011 № 710 «Об утверждении Инструкции о порядке осуществления действенного контроля за соблюдением запрета курения в организациях здравоохранения и на прилегающих территориях и Примерного положения о комиссии по контролю за запретом курения в организации здравоохранения». Мониторингом по вопросу соблюдения запретов на курение охвачено 298 объектов, находящихся на контроле (365), нарушений не выявлено.

**5.1 Анализ хода реализации профилактических проектов**

Продолжена реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на территории Лиозненского района аг. Добромысли. Проект реализуется по 9 разделам, в том числе по разделу: «Формирование здорового образа жизни: профилактика неинфекционных заболеваний».

Количество учащихся учреждений образования, занимающихся в объединениях физкультурно-спортивного профиля на базе учреждений общего среднего образования 545, что составляет 44,8% от общего количества учащихся по району.

Для проведения физкультурно-оздоровительной, спортивно-массовой и туристической работы с населением в районе проводится определённая работа: вфизкультурно-оздоровительном комплексе, в котором функционируют бассейн на 3 дорожки по 25 метров; имеются помещения для тренировки по мини-футболу, баскетболу и волейболу, для занятий настольным теннисом и фитнесом, тренажерный зал.

ГУ «Лиозненский районный физкультурно-спортивный клуб», оборудованный тренажёрным залом, теннисным кортом, футбольным полем и для проведения игр в зимний период года хоккейной коробкой, в том числе используемой для катания на коньках. В течение 2021 г. функционировали 6 групп для взрослых (ЛФК, ОФП, «Здоровье», волейбол), которые посещали 68 человек; 12 групп для детей и подростков возрастной категории от 5-ти до 16-ти лет; (футбол, волейбол, акробатика), которые посещали 156 человек. Всего 18 групп, 219 человек.

Кроме этого, в Лиозненском районе имеются 16 волейбольных, баскетбольных и теннисных площадок, 4 футбольных поля, 2 хоккейные площадки, 7 тренажерных залов.

Физкультурно-оздоровительный комплекс ведомственной принадлежности Министерства спорта и туризма, Управления спорта и туризма Витебского областного исполнительного комитета, оборудован тренажёрным и спортивным залом. Функционируют спортивные секции по кикбоксингу для возрастной категории 10–15 лет; футболу для возрастной категории 5–16 лет; легкой атлетики для возрастной категории 9–11 лет; плавания для возрастной категории 8–16 лет. Для 285-ти детей сформировано 15 спортивных групп.

В районе имеется учебно-спортивное учреждение «Государственная детско-юношеская спортивная школа» в аг. Добромысли, в котором открыта секция каратэ для детей возрастной категории с 4–х лет.

На базе государственное учреждение «Добромыслинская средняя школа Лиозненского района» работает верёвочный городок. Здесь у инструкторов практически не бывает простоев– каждый день приходят желающие испытать себя на смелость и ловкость.

По пропаганде принципов здорового питания ведется не только информационная работа, но и внесение в меню в учреждениях образования и общественного питания блюд здорового питания.

В детских учреждениях при организации питания обеспечено совершенствование меню и рациона питания детей с учетом возраста, группы здоровья, сезонности, преимущественным включением овощей и фруктов. С 2020 года пищеблоки работают по сборнику кулинарных рецептов, где включены блюда со сниженным содержанием жира, сахара и соли. По ежемесячному анализу натуральных норм питания установлено, что все учреждения образования выполняют натуральные нормы, некоторые имеют отклонения в пределах разрешенных 10 %. Мясо, овощи и фрукты, молочная продукция включены в ежедневный рацион учащихся. 100 % учащихся охвачены горячим и поддерживающим питанием. Пищеблоки 5-ти школ района обеспечены пароконвектоматами для приготовления блюд с пониженным содержанием жира.

На предприятиях общественного питания в течение ряда лет разрабатываются различные блюда с пониженным содержанием сахара, жира и соли. Лиозненский районный центр культуры реализует для населения онлайн–проект «Вкусный *РRO*менад» по приготовлению национальных блюд традиционной белорусской кухни.

Специалистами ГУ «Лиозненский рай ЦГЭ» инициируются создание условий для ЗОЖ. Например, отделом по образованию Лиозненского районного исполнительного комитета, УЗ «Лиозненская ЦРБ», «Лиозненский лесхоз», «Лиозненский РЭС» Витебские электрические сети РУП «Витебскэнерго», Лиозненский участок цеха СТС «Витебского филиала РУП Белтелеком», ГП «Лиозненская хлебная база», УП «Витебскоблгаз» Лиозненский РГС «Филиала ПУ «Витебскгаз», ГУ «Центр по обеспечению деятельности бюджетных организаций Лиозненского района» были заключены договоры с ФОК на посещение сотрудниками данных организаций бассейна, тренажерного зала– работники предприятий посещают спортивные секции, плавательный бассейн (абонементы за счет предприятия), участвуют в спортивных соревнованиях. 45% сотрудников ГУ Лиозненский рай ЦГЭ посещают плавательный бассейн за счет организации.

Главные врачи ГУ «Лиозненский рай ЦГЭ» и учреждения здравоохранения «Лиозненская ЦРБ» являются постоянными членами информационных групп, созданных при Лиозненском исполнительном комитете. В составе групп выступают в трудовых коллективах по вопросам демографической безопасности, сохранения и укрепления здоровья населения, ЗОЖ, профилактики НИЗ. Так, в 2022 году в ходе проведения дней информирования были рассмотрены вопросы по профилактике производственного травматизма, предупреждению наркозависимости, алкоголизма, мерах профилактики коронавирусной инфекции, реализация мероприятий в рамках профилактического проекта «Здоровые города и поселки».

В учреждениях образования Лиозненского района с 2008 года реализуются областные проекты: «Умей сказать «нет» – по профилактике табакокурения, «Ты у себя один» – по профилактике наркомании и токсикомании, «Охрана репродуктивного здоровья молодежи.

Результаты реализации областных программ и локальных профилактических проектов показали их эффективность и заинтересованность участников проектов в их реализации: от 78,0% до 91,0% повысился уровень знаний по факторам риска НИЗ, способам их предупреждения; приняли решение придерживаться принципов ЗОЖ от 64,0% до 84,0% участников, пропагандировать принципы ЗОЖ среди родных и друзей – 82,1% респондентов.

Проведение информационной работы с населением и массовых мероприятий: в организациях и на предприятиях, среди населения сельских Советов прочитано 41 лекция, с участием 896 человек, групповые и индивидуальные беседы в количестве 427, с участием 1496 человек.

**V. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ**

**6.1 Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения на 2022 год**

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

На промышленных и сельскохозяйственных объектах снизился удельный вес объектов со слабо выраженным риском в 2022 г - 44,0% (2021 год – 41,0%), удельный вес работающих во вредных условиях труда уменьшился на 0,3%.

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 Лиозненского района, производится значительный ассортимент продуктов функционального, профилактического и специализированного питания. Акцент рецептур сдвигается в пользу компонентов, обладающих наибольшей полезностью, обеспечивающих сбалансированность по жирам, белкам, углеводам и стимулирующих защитные функции организма. Продукты массового производства выпускаются с максимально возможным количеством натуральных компонентов и минимальным – добавок.

Анализ социально-гигиенической ситуации за 2022 год свидетельствует о наличии на территории Лиозненского района рисков для формирования здоровья населения:

обеспеченность централизованными системами водоснабжения составила 86,2% (городского населения – 94,8%, сельского населения – 72,8%, в том числе населения агрогородков – 87,0%). За последние годы число домовладельцев, охваченных планово-регулярной очисткой составляет 94%, заключенных договоров на вывоз ТО с ЖКХ с домовладельцами с 76,7% до 85,4%;

16,2% населения используют воду из 125 общественных колодцев;

удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2022 составил 40,4% от общего количества работающих;

качество производственной среды ухудшилось по параметрам физического перенапряжения 2022 г – 18,3%, 2021 г – 17,7%);

количество абортов на 1000 женщин по всем возрастам в районе уменьшилось с 1,9 в 2017 г. до 1,0 в 2020 г; 2022 г. – 1,1 (2021 год - 1,0);

употребление зарегистрированного алкоголя на душу населения (15 лет и старше) 8,5 л и не превышает республиканский показатель, 2021 год Республика Беларусь – 11,2л и среднеобластной – 12,1 л.

В Лиозненском районе выбросы загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных источников в 2022 году 1,7 тыс. тонн, что по отношению к 2021 году составляет +21,4% (2020 г –1,2 тысяч тонн).

Показатель первичной инвалидности трудоспособного населения по Лиозненскому району в 2022 г 51,7 (2021 году 31,5), среднегодовое значение за период 2012-2021годы 52,0, показатель выше среднего областного (Витебская область – 38,7), по сравнению с 2021 годом зарегистрирован рост показателя (+64,1%), темп среднего прироста за 2023-2022гг (-2,7%), выше среднего областного показателя (Витебская область – 1,0%). Среднегодовой показатель *первичной инвалидности трудоспособного населения* Лиозненского района выше областного уровня в 1,3 раза, многолетняя динамика за период 2012-2021 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению.

Среднегодовой показатель первичной инвалидности детского населения Лиозненского района незначительно выше областного уровня (18,8%, Витебская область 18,0%), многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному росту (3,4%).

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями Лиозненского района практически на областном уровне, распространенность среди взрослого населения также практически совпадает с областным уровнем, чего нельзя сказать о населении трудоспособного возраста – превышение областного уровня в 1,2 раза. Многолетняя динамика по всем категориям населения характеризуется отсутствием тенденции к росту (снижению). Прирост заболеваемости к уровню предыдущего года во многом связан с тем, что возросла отложенная обращаемость (в условиях пандемии коронавирусной инфекции была значительно снижена обращаемость пациентов, были периоды, когда онкологическая служба перепрофилировалась для лечения коронавирусных пациентов, не проводились скрининговые обследования).

Среднегодовой показатель первичной заболеваемости алкоголизмом населения Лиозненского района незначительно выше областного уровня в 1,05 раза, многолетняя динамика за период 2017-2023 годы характеризуется тенденцией к умеренному росту.

В структуре заболеваемости наркологическими расстройствами самый высокий удельный вес занимает употребление алкоголя с вредными последствиями и хронический алкоголизм, синдром зависимости от ненаркотических средств. Динамика потребления алкоголя за период 2015-2021 годы характеризуется умеренной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (–5,5%). Потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет в литрах чистого алкоголя (2016 год – 11,2 л; 2022 год – 8,5).

Вместе с тем по состоянию на 2022 год ситуация в области по отдельным медико-демографическим показателям определяется как неблагополучная:

особенно выражены негативные демографические явления в сельской местности, где население старше трудоспособного возраста значительно преобладает над численностью детей и подростков.

Среднегодовой показатель (2013-2022 годы) первичной заболеваемости взрослого населения Лиозненского района по 6 нозологиям превышает областной уровень.

Многолетняя динамика заболеваемости взрослого населения Лиозненского района:

тенденция к выраженному росту – болезни крови, нервной системы, органов пищеварения, кожи;

тенденция к умеренному росту – новообразования, болезни системы кровообращения, органов дыхания, травмы и отравления, инфекционная заболеваемость (исключены из расчета 2020, 2021 годы);

отсутствует тенденция к росту (снижению) – сахарный диабет;

по остальным нозологиям – тенденция к снижению от умеренного до выраженного.

Среднегодовой показатель (2013–2022годы) первичной заболеваемости детского населения Лиозненского района по 5 нозологиям превышает областной уровень.

Многолетняя динамика заболеваемости детского населения Лиозненского района:

тенденция к выраженному росту – болезни костно-мышечной системы, глаза, уха, кожи, врожденные аномалии;

тенденция к умеренному росту – травмы и отравления;

отсутствует тенденция к росту (снижению) – болезни органов дыхания, инфекционные болезни;

по остальным нозологиям – тенденция к снижению от умеренного до выраженного.

За 5летний период в распределении детей по группам здоровья произошли следующие изменения:

положительные тенденции: рост удельного веса детей в возрасте 3-5 лет, относящихся к первой группе здоровья;

отрицательная тенденция: рост удельного веса детей в возрасте 3-5 лет, относящихся к третьей и четвертой группе здоровья; рост удельного веса детей в возрасте 6-17 лет, относящихся четвертой группе здоровья.

По результатам профилактических осмотров удельный вес детей, относящихся к 4-ой группе здоровья увеличился по сравнению с 2020 годом на 15,8% и составил 2,2%.

Не зарегистрирована вспышечная и групповая заболеваемость.

Ситуация по коронавирусной инфекции на территории района характеризуется как контролируемая. Организованы противоэпидемические мероприятия по инфекции COVID-19 в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

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

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

**Показатель ЦУР 3.3.1** –*Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту* достигнут, в Витебской области в 2021 году составил **0,089** (целевое значение на 2021 год – **0,25)**.

За период наблюдения с 2002 года на 01.01.2022 в Лиозненском районе зарегистрировано 91 случай ВИЧ-инфекции, показатель распространенности составил 576,78 на 100 т.н. (2020 г. – 437,92 на 100 т.н.) (РБ – 240,84). По показателю распространенности район занимает первое место среди районов области.

За 2022 год выявлено 7 новых случая (2021 г. – 10). Показатель заболеваемости ВИЧ–инфекцией – 46,6 на 100 т.н. (на 01.01.2021 – 63,3), по РБ – 15,12.

Вместе с тем, имеются факторы, которые представляют риски здоровью населения:

низкая приверженность пациентов к лечению и диспансерному наблюдению в сочетании с недостаточным уровнем охвата ВИЧ–инфицированных пациентов антиретровирусной терапией, способствует росту числа источников инфекции среди населения, развитию 4 терминальной стадии заболевания и росту случаев смерти от заболеваний и состояний, связанных с ВИЧ;

рост случаев ВИЧ–инфекции среди лиц в возрасте 25-39 лет, преимущественно имеющих социально неблагополучные факторы риска (наркотическая и алкогольная зависимость, рискованное сексуальное поведение) может привести к регистрации случаев вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку;

низкий уровень охвата ключевых групп населения (ЛУИН, МСМ, ЖСБ) профилактическими мероприятиями значительно повышает риск выхода инфекции в широкую популяцию.

По вышеперечисленным рискам необходимо усилить межведомственное взаимодействие и профилактическую деятельность.

**Показатель 3.3.3. –** *Заболеваемость малярией на 1000 человек* Целевое значение 2021 год – 0,001; 2025 год – 0,001; 2030 год – 0,001).

Заболеваемость малярией в Лиозненском районе **не регистрируется.**

Вывод: ситуация контролируется, межведомственное взаимодействие налажено.

**Показатель ЦУР № 3.3.4** –*Заболеваемость гепатитом B на 100000 человек*.

Витебской области в 2021 году показатель заболеваемости гепатитом В на 100 000 человек составил (2021г-6,49 при республиканском целевом значении на 2021 год – 11,2. В Лиозненском районе показатель 6,3 (2020г–13,55) – целевое значение достигнуто.

За 2021 год случаи заболевания парентеральным вирусным гепатитом (далее – ПВГ) и острые формы не регистрировались.

Анализ косвенных индикаторов: в Лиозненском районе обследованные контактные лица вакцинации не подлежали; уровень серопозитивности на маркеры гепатита В среди беременных зарегистрирован (0,45), что превышает среднеобластной показатель (0,10).

В целом по области и на каждой административной территории основными направлениями работы по поддержанию достигнутого уровня показателя целевого значения 3.3.4. либо его снижению являются обеспечение:

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

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

проведения обследования на ПВГ подлежащих контингентов;

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

Вывод: требуется усиление межведомственного взаимодействия.

**Показатель 3.b.1.** – *Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы (целевой показатель 2021 года - 97*%, *целевое значение 2025 – 97%, 2030 – 97%)*

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.

Охват прививками населения района всеми вакцинами, включенными в национальные программы составляет не менее 97%, что соответствует рекомендациям ВОЗ. Охват прививками против гриппа выполняется в соответствии с доведенными показателями МЗ РБ, в том числе по охвату обязательных контингентов. Поддержание оптимальных критериев привитости населения обеспечило относительно стабильную ситуацию по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики. На протяжении ряда лет не регистрировались случаи дифтерии, столбняка, полиомиелита, эпидпаротита, кори, краснухи. Отмечается снижение заболеваемости туберкулезом.

Показатели своевременности не выполнены по:

ИПВ –1 – 62,3%; ИПВ –2 –46,9%; АКДС–1 –58,2%; ВГВ – 2 – 63,3%.

Причинами несвоевременного проведения профилактических прививок являются не только объективные причины (отсутствии вакцины), но и отказы родителей от вакцинации детей, несвоевременный пересмотр иммунологическими комиссиями длительных и постоянных медицинских противопоказаний.

В общей структуре инфекционной заболеваемости наибольшую социальную и экономическую значимость имеет группа острых респираторных инфекций и грипп. В виду высокой изменчивости вируса гриппа и формирование в последние годы высокопатогенных штаммов основным направлением в профилактике заболеваемости гриппом является проведение массовой иммунизации гриппа.

Основные направления на 2022 год по выполнению показателя ЦУР:

обеспечению достижения и поддержания на оптимальном уровне доли целевой группы населения, охваченной профилактическими прививками в рамках национальных программ иммунизации;

обеспечить контроль за планированием и ходом вакцинации против гриппа лиц и COVID-19 из групп риска, работающего населения на предприятиях и организациях независимо от форм собственности;

проведение оценки функционирования системы эпидемиологического слежения за побочными реакциями, связанными с применением иммунобиологических лекарственных средств.

Вывод: положительная динамика прогресса, показатель практически достигнут; межведомственное взаимодействие налажено.

Направления деятельности: поддержание эффективного функционирования многоуровневой системы работы с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок; проведение информационно-разъяснительной работы с населением о необходимости проведения профилактических прививок.

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

выбросы загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных увеличился на 26,7% к уровню 2021 года,

Темпы среднего прироста выбросов от стационарных источников за период 2018***-***2022 годы (– 2,9%).

Однако многолетняя общая динамика за период 2014-2021 годы характеризуется тенденцией к выраженному росту с темпом прироста (+12,9%), за счет выброса оксида углерода в 2,4 раза (2020 г ***–*** 0,091тыс. тонн, 2021 г ***–*** 0,216 тыс. тонн), диоксида серы в 1,4 раза (2020 г ***–*** 0,014тыс. тонн, 2021 г ***–*** 0,020 тыс. тонн).

На территории Лиозненского района одно предприятие, у которого размер санитарно-защитной зоны не обеспечивает достаточный уровень безопасности для здоровья населения от вредного химического и физического воздействия. В разрезе видов экономической деятельности субъект хозяйствования относится к субъектам, осуществляющим производство изделий из дерева.

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 энергоресурсосберегающих 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 топливосжигающего 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.

*Косвенный показатель*: общая смертность населения и смертность от болезней системы кровообращения характеризуется тенденцией к умеренному росту.

За 2021-2022 годы отмечается рост показателя заболеваемости взрослого населения бронхиальной астмой (+5,9%); снижение роста заболеваемости хроническим бронхитом (-10,6%) и заболеваемости болезни системы кровообращения (-0,4%).

Заболеваемость детского населения 0-14 лет за период 2016-2022 годы пневмониями и бронхиальной астмой характеризуется тенденцией к выраженному снижению.

**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)*

В рамках реализации мероприятий подпрограммы 5 «Чистая вода» Госпрограммы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2017-2022 гг. достигнута обеспеченность потребителей водоснабжением питьевого качества на конец 2022г. (94,8%), 2021 г. – 93,6%, а также, в том числе по инициативе органов государственного санитарного надзора, в 2022 году велось проектирование и строительство 2 станций обезжелезивания в населенных пунктах Лиозненского района.

В 2022 г. по сравнению с 2007 г. качество воды централизованных источников водоснабжения Лиозненского района по **микробиологическим показателям** значительно улучшилось. Если в 2010 г. удельный вес нестандартных проб в Лиозненском районе составлял 3,23%, то в 2022 г. – снизился до 0,0%.

Качество воды коммунальных и ведомственных водопроводов по микробиологическим показателям так же улучшилось и составило в 2007 г. – 3,5% нестандартных проб, в 2022 – 0,0% (коммунальные источники) и в 2007 г. – 2,9%, в 2022 – 0% (ведомственные источники).

Качество воды децентрализованных источников водоснабжения Лиозненского района по микробиологическим показателям значительно улучшилось, удельный вес нестандартных проб в 2020 году по сравнению с 2007 годом снизился с 75,0% до 14,5% или в 3,0 раза. В 2022 году показатели на уровне 2021 года 14,5%.

*Коммунальные водопроводы:*

*Санитарно*-*химические* показатели качества воды коммунальных водопроводов Лиозненского района за период 2007 – 2020 гг. улучшились: 2007 г. – 93% нестандартных проб, 2022 г. – 47,1% (2021 г. – 69,6%).

*Децентрализованные источники водоснабжения:*

Качество воды децентрализованных источников водоснабжения Лиозненского района за период 2007-2020 гг. значительно ухудшилось. Процент нестандартных проб по *санитарно-химическим* показателям в 2007 г. составлял – 78,04%, в 2022 г. – 62,5% (2021 г. – 50,7%).

*Проблемный аспект:* при анализе водообеспечения населения Лиозненского района важной особенностью региона является большое количество населенных пунктов 142, из которых сельских – 46 (32,4%) с численностью проживающего населения до 10 человек. Соответственно отсутствует экономическая целесообразность организации централизованного водоснабжения данных населенных пунктов. Значимым условием в малых населенных пунктах является дальнейшее уменьшение численности населения в них, соответственно уменьшением числа пользователей воды из децентрализованных источников водоснабжения, и как следствие уменьшения разбора воды. Это ведет к необходимости дополнительных работ по объему и кратности с целью недопущения ухудшения качества воды этих источников.

Направления деятельности для достижения показателя ЦУР:

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 ведомственного лабораторного контроля качества питьевой воды;

на основании проведенной инвентаризации общественных нецентрализованных водоисточников 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 рискориентированный подход) с последующей оценкой полученных результатов, в том числе с учетом соблюдения регламентных работ по очистке и дезинфекции колодцев.

В целях улучшения качества водных ресурсов предусматривается:

строительство новых станций обезжелезивания аг. Крынки, н.п. Перемонт, аг. Бабиновичи, аг. Надежино, аг. Михалиново;

тампонаж существующих ведомственных скважин при неблагополучном их техническом и санитарном состоянии;

реконструкция изношенных водопроводных сетей.

В части рационального использования водных ресурсов предполагается достичь снижения удельного водопотребления на хозяйственно–питьевые нужды, сокращения потерь воды при добыче и транспортировке, а также:

экономное водопользование на основе внедрения приборов учета расходования воды (забор, использование, сброс стоков), а также внедрения прогрессивных ресурсосберегающих технологий;

снижение риска для здоровья населения путем дальнейшего развития централизованного водоснабжения;

соблюдение режимов охраны и использования зон санитарной охраны ведомственных водозаборов и локальных артезианских скважин.

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

Мероприятия, проведенные по профилактике особо опасных инфекций в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Витебской области от заноса и распространения особо опасных инфекций (на 2021–2025 годы), нормативными документами МЗ РБ по профилактике бешенства и другими ТНПА позволили предотвратить заболевание людей инфекциями, имеющими международное значение, бешенством, туляремией, бруцеллезом, лептоспирозом, сибирской язвой.

В соответствии с Комплексным планом по санитарной охране территории от 31.03.2021 на 2021-2025 годы, документами МЗ РБ проведена оценка всех организаций здравоохранения (далее – ОЗ). Центром гигиены и эпидемиологии принимаются меры по поддержанию постоянной готовности к работе в условиях завоза и выявления ООИ.

Мероприятия, проводимые по профилактике коронавирусной инфекции COVID-19 осуществлялись в соответствии с разработанными «Комплексным планом по минимизации риска завоза и распространения инфекции COVID-19 в Лиозненском районе».

Межведомственное взаимодействие в Лиозненском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2022 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Лиозненским районным исполнительным комитетом:

комплексным планом мероприятий по профилактике острых респираторных инфекций и гриппа на территории Лиозненского района на 2020–2024гг., утвержденным Лиозненским районным исполнительным комитетом 15.01.2020;

Вывод: отсутствие целевого показателя не позволяет сделать однозначный вывод по достижению показателя ЦУР 3.d.1, вместе с тем по косвенным показателям динамика положительная, межведомственное взаимодействие налажено.

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

Прослеживаются положительные тенденции по косвенным показателям:

общая площадь жилого фонда оборудованного водопроводом по району (2011 год – 61,7%; 2022 год – 86,2%);

городской поселок (2011 год – 71,6%; 2022 год – 94,8%,);

сельские поселения (2011 год – 31,2%; 2022год –72,9%);

общая площадь жилого фонда оборудованного канализацией по району (2011 год – 63,9%; 2022 год – 68,6%);

городские поселения (2011 год – 65,5%; 2022 год – 76,6%);

сельские поселения (2011 год – 30,1%; 2022 год –37,5%).

Состояние водных объектов в местах водопользования населения за период 2010-2022 годы удельный вес проб воды соответствуют как по гигиеническим требованиям, так по микробиологическим показателям (2001 год – 0,0%; 2021 год – 0,0%; 2022 год – 0,0%), по санитарно-химическим показателям (2010 год – 0,0%; 2021 год – 0,0%; 2022 год – 0,0%).

*Проблемные аспекты:*

недостаточная работа с населением по привлечению средств для строительства сетей водопровода и канализации, которую должны проводить местные Советы депутатов. Без привлечения средств граждан на строительство сетей водопровода, не представляется возможным выполнить норматив государственного социального стандарта по обслуживанию населения в части обеспечения потребителей централизованными системами водоснабжения в городах и городских поселках – 100 %, агрогородках на уровне 90 % к 2026 году, утвержденный постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 30 мая 2003 г. № 724.

Вывод: анализ хода реализации на территории области показателя ЦУР свидетельствует о положительной тенденции по достижению устойчивости территории в области обеспечения базовыми санитарно-гигиеническими условиями, вместе с тем необходимо продолжить работу и активизировать межведомственное взаимодействие.

**Показатель ЦУР № 11.6.2** *Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения).*

Замеры содержания частиц класса РМ 10 и 2,5 на территории Лиозненского района не проводятся.

Задача – обеспечение контроля концентраций вредных веществ в атмосферном воздухе на границе санитарно-защитных зон предприятий.

**6.3 Основные приоритетные направления деятельности на 2023 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития**

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Витебской области как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду и качества жизни населения, совершенствования организации деятельности учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, в 2023 году необходимо сосредоточить усилия санитарно-эпидемиологической службы на следующих приоритетных направлениях деятельности:

обеспечение межведомственного взаимодействия, сопровождение и реализация государственных и территориальных программ, отраслевых документов стратегического планирования, региональных программ и проектов, в том числе Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025 годы», подпрограммы 2 «Благоустройство» и подпрограммы 5 «Чистая вода» государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы», организации питания обучающихся в учреждениях образования, контроля за выполнением установленных норм питания, организацией диетического (лечебного и профилактического) питания, снижением в рационах питания содержания соли и сахара, в том числе в рамках поручений Совета Министров Республики Беларусь;

совершенствование надзора по защите потребительского рынка страны 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;

совершенствование государственного санитарного надзора за питьевым водоснабжением населения, обеспечение полноты и объективности проводимых надзорных мероприятий в отношении субъектов хозяйствования (балансодержателей водопроводных сетей), в том числе в части повышения их результативности и эффективности;

обеспечение на системной основе государственного санитарного надзора за перспективным планированием (зонированием) территорий населенных пунктов, санитарно-защитными зонами объектов, оказывающих воздействие на здоровье человека и окружающую среду, организации и проведения лабораторного контроля качества атмосферного воздуха и физических факторов;

совершенствование государственного санитарного надзора, в том числе лабораторного сопровождения, за условиями труда работающих на промышленных предприятиях, в сельскохозяйственных организациях, обеспечение гигиенического сопровождения территориальных программ, комплексных планов мероприятий по улучшению условий труда и профилактике профессиональных заболеваний. Использование оценки профессионального риска для взаимосвязи формирования профессиональной и производственно-обусловленной заболеваемости с условиями труда работающих и разработки мероприятий по сохранению здоровья работающего населения;

реализация эффективных санитарно-противоэпидемических мероприятий по недопущению ввоза через таможенную границу Евразийского экономического Союза (далее – ЕАЭС) и обращения по таможенной территории ЕАЭС опасной продукции, минимизации рисков завоза и распространения инфекционных и массовых неинфекционных болезней (отравлений) и их ликвидации;

обеспечение реализации комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на своевременное выявление и предупреждение распространения инфекции COVID-19;

обеспечение противоэпидемической готовности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, к реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, имеющие международное значение;

достижение Целей устойчивого развития по направлениям ВИЧ–инфекции, вирусного гепатита В и малярии с проведением мониторирования и оценки основных и косвенных показателей. Реализация комплекса профилактических и лечебно-диагностических мероприятий, в том числе на основе межведомственного и межсекторального взаимодействия, направленных на достижение стратегической цели ЮНЭЙДС «90-90-90»;

внедрение и реализация оптимизированной системы эпидемиологического слежения за нежелательными реакциями, связанными с применением иммунобиологических лекарственных средств, оптимизированной тактики вакцинопрофилактики отдельных инфекционных заболеваний в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок Республики Беларусь, системы эпидемиологического слежения за внебольничными пневмониями;

развитие и реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на административных территориях области;

распространение передовых форм работы по здоровьесбережению, в том числе в рамках информационного проекта «Школа – территория здоровья»;

разработка и реализация областных, городских, районных профилактических проектов и широкомасштабных мероприятий (выставок, акций, фестивалей) с учетом сложившейся ситуации (экологической, медико-демографической) для различных возрастных групп населения, в том числе групп риска, направленных на популяризацию здорового образа жизни, пропаганду физической активности, традиционных семейных ценностей, минимизацию поведенческих факторов риска, формирование личной ответственности за сохранение и укрепление здоровья.

*Приложение 1*

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ЛИОЗНЕНСКОГО РАЙОНА ЗА ПЕРИОД 2018-2022 ГОДЫ

ПО ИНДИКАТОРАМ СОЦИАЛЬНО–ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Индикаторы** | **2018** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **Темп прироста 2018-2022** | |
| Количество умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 живорожденных за год | **0** | **8,5** | **8,3** | **0** | **0** | **-** | |
| Доля живых младенцев, родившихся с массой тела ниже 2500 г, на 100 живорожденных за год. | **2,0** | **3,36** | **3,33** | **5,0** | **0** | **-** | |
| Первичная инвалидность на 10 тыс. населения:  в возрасте 0-18 лет;  в возрасте старше 18 лет;  в возрасте 18-59 (54) лет | **22,3**  **68,3**  **57,7** | **22,9**  **69,1**  **64,8** | **15,6**  **37,6** | **7,8**  **37,1** | **32,5**  **51,7** | **2,62**  **-7,98** | |
| 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) | **4,05**  **4,95** | **8,5**  **5,0**  **30,1**  **24,9** | **8,74**  **4,7**  **30,5**  **29,6** | **9,2**  **4,7**  **19,3**  **34,0** | **10,38**  **5,3**  **33,7**  **37,1** | **16,34**  **0,81**  **-**  **-** | |
| Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:  всего;  по возрастным группам;  городское население;  городское население по возрастным группам;  сельское население;  сельское население по возрастным группам | **455,7**  **257,4**  **218,2** | **621,5**  **274,7**  **346,7** | **300,9**  **122,8**  **178,1** | **405,6**  **173,6**  **232,0** | **501,4**  **240,9**  **260,5** | **-2,72**  **-6,27**  **-1,22** | |
| Первичная заболеваемость диабетом на 1000 тыс. населения:  общая;  по возрастным группам | **9,3** | **5,9** | **8,4** | **8,1** | **4,19** | **-3,32** |
| Число отравлений (на 1000 населения) за год:  общее;  по нозоформам;  по возрастным группам | - | - | - | - | - | - |
| Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих:  всего за год;  по группам населения;  по нозоформам | - | - | - | - | - | - |
| Заболеваемость населения с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения:  все население:  годовая;  годовая по возрастным группам;  динамическая внутригодовая;  динамическая внутригодовая по возрастным группам | **650,1** | **647,5** | **678,4** | **819,3** | **800,1** | **6,56** |
| взрослое население (18 лет и старше):  годовая;  годовая по возрастным группам;  динамическая внутригодовая общая;  динамическая внутригодовая по возрастным группам | **461,2** | **485,4** | **546,5** | **651,1** | **640,03** | **9,4** |
| подростки (15-17 лет):  годовая;  динамическая внутригодовая; | **1274,4** | **1673,7** | **1806,5** | **1895,1** | **1878,7** | **8,38** |
| дети (0-14 лет):  годовая;  годовая по возрастным группам;  динамическая внутригодовая общая;  динамическая внутригодовая по возрастным группам | **1541,8** | **1359,4** | **1310,1** | **1340,6** | **1501,5** | **-0,70** |
| Заболеваемость с временной утратой трудоспособности:  годовая;  годовая по возрастным группам;  динамическая внутригодовая;  динамическая внутригодовая по возрастным группам | **766,7** | **414,37** | **781,5** | **946,9** | **738,5** | **6,53** |
| Инфекционные болезни (суммарно) с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения:  годовая;  годовая по возрастным группам;  динамическая внутригодовая;  динамическая внутригодовая по возрастным группам | **2100,1** | **1953,8** | **5609,4** | **14608,6** | **7149,5** | **36,21** |
| Инфекционные болезни микробной этиологии:  годовая;  годовая по возрастным группам;  динамическая внутригодовая;  динамическая внутригодовая по возрастным группам | **320,6** | **121,7** | **57,0** | **110,7** | **73,2** | **-37,02** |
| Инфекционные болезни вирусной этиологии:  годовая по возрастным группам;  динамическая внутригодовая;  динамическая внутригодовая по возрастным группам | **31589,9** | **32729,2** | **34677,0** | **35319,8** | **44168,5** | **7,7** |
| Инфекционные болезни паразитарной этиологии:  годовая;  годовая по возрастным группам;  динамическая внутригодовая;  динамическая внутригодовая по возрастным группам | **143,9** | **80,8** | **25,3** | **58,6** | **6,7** | **-47,03** |
| 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;  дети 0-14 лет по возрастным группам. | **3637,5**  **3292,4**    **9699,0**  **4721,4** | **3685,2**  **3280,3**  **4528,3**  **5725,5** | **2934,6**  **2859,9**  **4961,8**  **3133,1** | **3048,1**  **2974,1**    **1612,9**  **3681,8** | **3015,6**  **2864,6**  **2247,2**  **3994,4** | **-5,76**  **-3,80**  **-38,65**  **-8,23** |
| Распространенность ВИЧ-инфицирования:  зарегистрировано;  по причине заражения:  инъекционное введение наркотиков;  гомосексуальные контакты;  гетеросексуальные контакты;  другие причины;  по полу:  мужчины;  женщины | **9**  **9**  **4**  **5** | **6**  **6**  **4**  **2** | **4**  **1**  **3**  **2**  **2** | **10**  **1**  **9**  **6**  **4** | **7**  **1**  **6**  **4**  **3** |  |
| 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  внутригодовая динамическая  сифилис:  годовая;  по возрастным группам  гонококковая инфекция:  годовая;  по возрастным группам  хламидийные болезни  годовая;  по возрастным группам | **19,6**  **6,5**  **6,5**  **6,5** | **0**  **0**  **0**  **0** | **50,7**  **0**  **0**  **50,7** | **13,0**  **6,5**  **6,5**  **0** | **39,9**  **19,9**  **13,3**  **6,6** | **-**  **-**  **-**  **-** |
| Количество больных на 100 тыс. населения с впервые установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе:  всего годовая;  всего годовая по возрастным группам  алкоголизм и алкогольный психоз;  годовая;  годовая по возрастным группам  из них с алкогольным психозом:  годовая;  годовая по возрастным группам  наркомания  годовая;  годовая по возрастным группам  токсикомания  годовая;  годовая по возрастным группам | **228,98**  **219,6**  **19,6**  **6,5** | **280,2**  **293,6**  **13,3**  **6,6**  **6,6** | **348,4**  **214,4**  **20,1**  **16,3**  **15,1** | **346,2**  **216,2**  **31,1**  **7,8**  **7,8** | **274,2**  **182,36**  **19,54**  **6,5**    **0** | **5,29**  **-6,74**  **8,53**  **1,37**  **-** |
| Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения).  всего;  всего динамическая внутригодовая;  взрослые 18 лет и старше;  динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше;  подростки (15-17 лет);  динамическая внутригодовая среди подростков (15-17 лет);  дети (0-14 лет);  динамическая внутригодовая среди детей (0-14 лет) | **961,7**  **886,4**  **334,4**  **1446,2** | **1596,7**  **1876,8**  **-**  **301,3** | **957,1**  **1066,8**  **1526,7**  **261,1** | **749,0**  **825,3**  **645,0**  **318,2** | **838,76**  **864,9**  **0**  **232,2** | **-10,71**  **-9,91**  **-**  **-47,11** |
| Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения).  всего;  всего динамическая внутригодовая;  взрослые 18 лет и старше;  динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше;  подростки (15-17 лет);  динамическая внутригодовая среди подростков (15-17 лет);  дети (0-14 лет);  динамическая внутригодовая среди детей (0-14 лет) | **438,3**  **506,5**    **334,4**      **85,1** | **397,0**  **397,5**  **0**  **0** | **437,3**  **437,3**  **0**  **0** | **442,9**  **442,9**      **0**  **0** | **572,49**  **642,75**  **0**  **232,23** | **6,87**  **6,55**  **-**  **-** |
| Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения):  всего;  среди городского населения  среди сельского населения.  всего динамическая внутригодовая;  взрослые 18 лет и старше;  динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше;  подростки (15-17 лет);  динамическая внутригодовая среди подростков (15-17 лет);  дети (0-14 лет);  динамическая внутригодовая среди детей (0-14 лет). | **38,5**  **29,8**  **36,1**  **46,2**  **0**  **0** | **33,7**  **13,5**  **20,2**  **33,7**  **0**  **0** | -  -  -  -  -  - | **32,6**  **15,0**  **46,1**  **32,6**  **-**  - | **26,6**  **15,1**  **35,7**  **31,7**  **-**  **-** | **-**  **-**  **-**  **-**  **-**  **-** |
| Травмы и отравления (общая заболеваемость на 100 тыс. населения):  всего;  всего динамическая внутригодовая;  взрослые 18 лет и старше;  динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше;  подростки (15-17 лет);  динамическая внутригодовая среди подростков (15-17 лет);  дети (0-14 лет);  динамическая внутригодовая среди детей (0-14 лет). | **7765,8**  **7455,5**  **11371,2**  **8974,9** | **7727,5**  **7964,1**  **9811,3**  **6241,9** | **6585,5**  **6794,3**  **9542,0**  **5047,9** | **5164,8**  **5496,7**  **6774,2**  **3000,0** | **5558,5**  **5261,0**  **10468,9**  **6688,3** | **-10,64**  **-10,40**  **-5,05**  **-13,05** |

*Приложение 2*

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Лиозненский рай ЦГЭ 2022г.** |
| 2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет | **0** |
| 2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет, в разбивке по виду (истощение или ожирение) | **0** |
| 3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения  Всего  мужчины  женщины  0-14 лет  15 лет и старше | **0,46**  **0,3**  **0,2**  **-**  **-** |
| 3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек  Всего  мужчины  женщины  0-17 лет  18-34 лет  35-54 лет  55 лет и старше | **26,6**  **19,9**  **6,65**  **-**  **-**  **13,3**  **13,3** |
| 3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек | **0** |
| 3.3.4 Заболеваемость гепатитом B на 100000 человек | **0** |
| 3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней | **0** |
| 3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ:  всего  мужчины  женщины  0-17 лет  мужчины  женщины  18 лет и старше  мужчины  женщины | **13**  **11**  **2**  **-**  **-**  **13**  **11**  **2** |
| 3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами |  |
| 3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха |  |
| 3.9.2 Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех) |  |
| 3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы  вирусный гепатит B  туберкулез  дифтерия, столбняк, коклюш  полиомиелит  корь, эпидемический паротит, краснуха | **98,3**  **98,0**  **98,2**  **98,8**  **98,4** |
| 3.b.3 Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств |  |
| 3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределение  число медработников всего  число врачей-специалистов  число средних медицинских работников | **0,01**  **0,002**  **0,008** |
| 3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения |  |
| 5.6.2.1Наличие 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 |  |
| 6.b.1 Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией |  |
| 11.6.2 Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения) |  |
| 11.7.1. Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности | **48,8** |
| 7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту |  |