

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Государственное учреждение «Чашникский районный центр гигиены и
эпидемиологии»

**ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА:
мониторинг достижения
Целей устойчивого развития
Чашникский район**



г. Чашники, 2023 год

СОДЕРЖАНИЕ

I.	ВВЕДЕНИЕ	6
II.	СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ	11
2.1.	Состояние популяционного здоровья	11
2.1.1.	<i>Медико-демографический статус</i>	11
2.1.2.	<i>Заболеваемость населения, обусловленная социально – гигиеническими факторами среды жизнедеятельности</i>	12
2.1.3.	<i>Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости</i>	19
2.2.	Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения	21
2.3.	Социально – экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья	24
2.4.	Анализ рисков здоровью	25
III.	ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ	29
3.1.	Гигиена воспитания и обучения детей и подростков	29
3.2.	Гигиена производственной среды	31
3.3.	Гигиена питания и потребления населения	34
3.4.	Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	38
3.5.	Гигиена радиационной защиты населения	41
3.6.	Гигиена организаций здравоохранения	41
IV.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ	42
4.1.	Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости	42
4.2.	Эпидемиологический прогноз	45
4.3.	Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения	47
V.	ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	48
5.1.	Анализ хода реализации профилактических проектов в Чашникском районе	49
5.2.	Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения	52
VI.	ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ	53
6.1.	Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения	53
6.2.	Проблемно – целевой анализ показателей и индикаторов Целей устойчивого развития по вопросам здоровья населения	55
6.3.	Основные приоритетные направления деятельности на 2021 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития	63
	Приложения 1-2	65

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

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Чашникский районный центр гигиены и эпидемиологии»: Минин А.Н. – врач – гигиенист (заведующий санитарно-эпидемиологическим отделом), Соболев Е.В. – врач – гигиенист, Костянюк О.А. – помощник врача-эпидемиолога (медицинский статистик), Митьковец Е.В. – помощник врача-гигиениста (медицинский статистик), Катульская Е.И. – помощник врача-гигиениста, Рудая Е.В. – помощник врача-гигиениста (медицинский статистик), Федькова Ю.В. – помощник врача-гигиениста, Альвинская Н.С. – инструктор – валеолог (медицинский статистик), Бавтрушко А.С. – помощник врача-эпидемиолога, Савельева Ю.И. – помощник врача-эпидемиолога.

E-mail: gigiena1@vitobl.by

Контакты: 8 (021-33) 3-47-10, 3-47-06, 3-47-08.

Бюллетень размещен на сайте государственного учреждения «Чашникский районный центр гигиены и эпидемиологии» www.chashcge.by в разделе «Санитарно-эпидемиологический отдел».



Чашникский район — административная единица на юге Витебской области Республики Беларусь. Районный центр — город Чашники.

Территория — 1481,1 км² (17-е место среди районов Витебской области).

Чашникский район граничит с Бешенковичским районом на севере, Сенненским районом на востоке, Толочинским районом на юго-востоке, Крупским и Борисовским районами Минской области на юге, Лепельским районом на западе.

Территория размещена в границах Чашникской равнины. На юго-западе и западе - Лукомльская возвышенность. Наивысшая точка - 242 м - в 4 км от д. Добромысли. Из полезных ископаемых есть торф, глины, строительные пески, сапропель. В районе находится часть ландшафтного заказника республиканского значения - Селява, созданы ботанические заказники местного значения Сосняги, Липники. 1/3 часть территории покрыта лесами.

На территории района протекают реки Лукомка, Улла, Усвейка, Эсса, Байна, Югна (бассейн Западной Двины). В районе 70 озёр, среди

них – Лукомльское озеро, на берегу которого построена крупнейшая в республике Лукомльская ГРЭС.

На западном берегу озера Лукомльское создана зона отдыха, где расположены оздоровительный комплекс «Сосновый бор» и детский оздоровительный лагерь «Юность».

В административном отношении район разделён на 7 сельских советов: Иванский, Краснолуцкий, Круглицкий, Лукомльский, Новозарянский, Ольшанский, Проземлянский.

Основная отрасль экономики района – сельское хозяйство.

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:

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

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

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

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

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

I. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения

Реализация государственной политики в Чашникском 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 и реализация целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы», утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 года № 28 (далее – государственная программа);

мониторинг достижения и реализация целевых показателей Плана дополнительных мероприятий.

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

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

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

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

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

Межведомственное взаимодействие в Чашникском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2022 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Чашникским районным исполнительным комитетом:

комплексный план мероприятий по предупреждению распространения инфекции COVID-19 в Чашникском районе на 2021-2022 годы утвержденный председателем Чашникского районного исполнительного комитета от 30.07.2021;

план основных мероприятий по реализации проекта «Чашники – здоровый город» на 2022 год, утвержденный председателем районного отделения группы управления государственным профилактическим проектом «Здоровые города и поселки» от 22.12.2020;

комплексный план мероприятий по профилактике ОКИ и сальмонеллеза на 2021-2025 годы;

по борьбе с бешенством в Чашникском районе на 2018-2022 годы;

комплексный план мероприятий по борьбе с туберкулезом в Чашникском районе на 2022 год;

по санитарной охране территории Чашникского района от заноса и распространения особо опасных инфекций на 2021-2025 годы.

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

В рамках реализации Программы социально-экономического развития Республики Беларусь на 2021 – 2025 годы, а также Программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы, пристальное внимание в Чашникском районе уделяется вопросам улучшения демографической ситуации, осуществлению системы мер по увеличению продолжительности жизни населения, укреплению его здоровья (таблица 1).

Таблица 1

Наименование показателя	Целевой показатель 2022 года	Фактический показатель 2022 года
Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»		
Снижение потребления всех видов табачной продукции среди лиц в возрасте 18 – 69 лет, %	28,5	18,2
Снижение количества лиц в возрасте 18 – 69 лет, физическая активность которых не отвечает рекомендациям ВОЗ (менее 150 минут в неделю), %	13,0	32,8
Охват населения работой команд врачей общей практики, %	50,0	100
Количество выполненных интервенционных чрескожных вмешательств на артериях сердца (на 1 млн населения)	1291,9	-
Количество выполненных имплантаций электрокардиостимуляторов и других устройств (на 1 млн населения)	255,1	-
Охват комплексным обследованием пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, %	92	90,0
Одногодичная летальность при злокачественных новообразованиях, %	24,4	22,5
Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста, %	50,0	50,0
Подпрограмма 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья»		
Охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ, %	10	10

Подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза»		
Смертность населения от туберкулеза на 100 тысяч человек	1,72	0
Заболеваемость туберкулезом (с учетом рецидивов) на 100 тысяч человек	17,8	14,5
Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»		
Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус,%	90	76,5
Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку,%	2,0	0
Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями,%	58,0	58

1.3 Достижение Целей устойчивого развития

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

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

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

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

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».

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

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

- **обеспечение устойчивости функционирования сектора здравоохранения.**

Для реализации данной модели инвестиции в медицинскую профилактику и снижение поведенческих и биологических факторов рисков здоровью становятся важной частью эффективной социальной политики государства. В силу этого, достижение Целей устойчивого развития в области здоровья определяется как ответственная задача не столько медиков, сколько органов государственного управления и всех субъектов социально-экономической деятельности административных территорий.

В Чашникском районном исполнительном комитете работает региональная группа по устойчивому развитию, в 2022 году утвержден перечень показателей для мониторинга достижения Целей устойчивого, который состоит из 145 показателей, в том числе 16 показателей для мониторинга достижения цели 3:

- 3.1.1. Коэффициент материнской смертности;
- 3.2.1. Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет;
- 3.2.2. Коэффициент неонатальной смертности;
- 3.3.1. Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту;
- 3.3.2. Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек;
- 3.3.4. Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек;
- 3.4.1. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний;
- 3.4.2. Смертность от самоубийств;
- 3.5.2.1. Потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет в литрах чистого алкоголя в календарный год;
- 3.6.1. Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий;
- 3.7.1. Доля женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет), чьи потребности по планированию семьи удовлетворяются современными методами (процент);
- 3.7.2. Показатель рождаемости среди девушек-подростков (в возрасте от 10 до 14 лет; в возрасте от 15 до 19 лет) на 1000 девушек-подростков в той же возрастной группе;
- 3.8.2. Доля населения с большим удельным весом семейных расходов на медицинскую помощь в общем объеме расходов или доходов домохозяйств (процент);
- 3.9.3. Смертность от неумышленного отравления (на 100000 человек населения);
- 3.a.1.1. Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше;
- 3.c.1. Число медицинских работников на душу населения.

В 2022 году реализация Целей устойчивого развития происходила в условиях пандемии COVID-19, что препятствовало координации действий в рамках реализации Повестки-2030, но несмотря на это, процесс мониторинга достижения ЦУР оставался управляемым.

Результаты достижения отдельных показателей ЦУР

Таблица 2

№/№	Наименование показателя ЦУР	Целевое значение 2020 год	Целевое значение 2025 год	Фактическое значение 2022 год
3.1.1	Коэффициент материнской смертности (на 100 000 родившихся живыми)	0,0	0,0	0,0
3.1.2	Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (процент)	99,8	99,8	100
3.3.1	Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту	0,25	0,20	0,07
3.3.2	Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек	21,5	20,43	14,5
3.3.4	Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек	11,2	9,5	0,0
3.3.3	Заболеваемость малярией на 1000 человек	0,00	0,00	0,00
3.b.1	Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь, %			
	вирусный гепатит В (V3)	97	97	99,4
	туберкулез (V)	97	97	100
	дифтерия, столбняк, коклюш (V3)	97	97	98,8
	полиомиелит	97	97	98,9
	корь, эпидем. паротит, краснуха (V1)	97	97	98,9

Для реализации межведомственного взаимодействия по профилактике болезней и достижению показателей ЦУР на была разработана совместно с местными органами власти «Концепция плана действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР Чашникского района» на период 2022-2024 годы, которая утверждена Председателем Чашникского районного Совета Депутатов от 02.02.2022. План действий включает в себя комплекс мероприятий и задач для субъектов социально-экономической деятельности с целью достижения показателей ЦУР и минимизации рисков, связанных с состоянием окружающей среды, снижение уровня поведенческих рисков и, как следствие, снижение уровня неинфекционной заболеваемости.

1.4 Медико-демографический индекс

Для получения обобщенной оценки здоровья населения был проведен расчет медико-демографического индекса здоровья г. Чашники и г. Новолукомль Чашникского района, которые включены в реализацию государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки».

Показатели, характеризующие здоровье населения, выбранные для расчета медико-демографического индекса: смертность, рождаемость, младенческая смертность, общая заболеваемость всего населения, первичная инвалидность

трудоспособного населения. При благополучии окружающей среды средний индекс составляет 73% (2018 год – 79%, 2019 год – 81%, 2020 год – 72%, 2021 год – 62%).

II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ НА ТЕРРИТОРИИ ЧАШНИКСКОГО РАЙОНА

2.1. Состояние популяционного здоровья

2.1.1. Медико-демографический статус

Численность населения. Анализ медико-демографических показателей показывает, что в Чашникском районе на фоне многолетней умеренной тенденции к снижению общей численности населения наблюдается снижение численности как городского, так и сельского населения. Население в 2022 году составило 27 635 человек, из них: городского 20 162 человека (72,9%), сельского 7473 человека (27,1%).

Удельный вес трудоспособного возраста 53,5% (область – 57,57%), 29,2% (область - 26,3%) - старше трудоспособного возраста.

Согласно многолетним данным 2013-2022 года, умеренная тенденция к снижению численности наблюдается для сельского населения (-3,9%), и для всего населения в целом (-1,8%). Численность городского населения изменяется незначительно, хотя и в сторону снижения (-0,9%). Проблема уменьшения численности населения характерна как для района, так и для Витебской области и Республики в целом.

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», а также более 160 региональных профилактических проектов. 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.

В Чашникском районе с 2020 года реализуется проект «Чашники – здоровый город», в 2022 году начата реализация проекта «Новолукомль – здоровый город», элементами проекта «Школа – территория здоровья» охвачены все школы района.

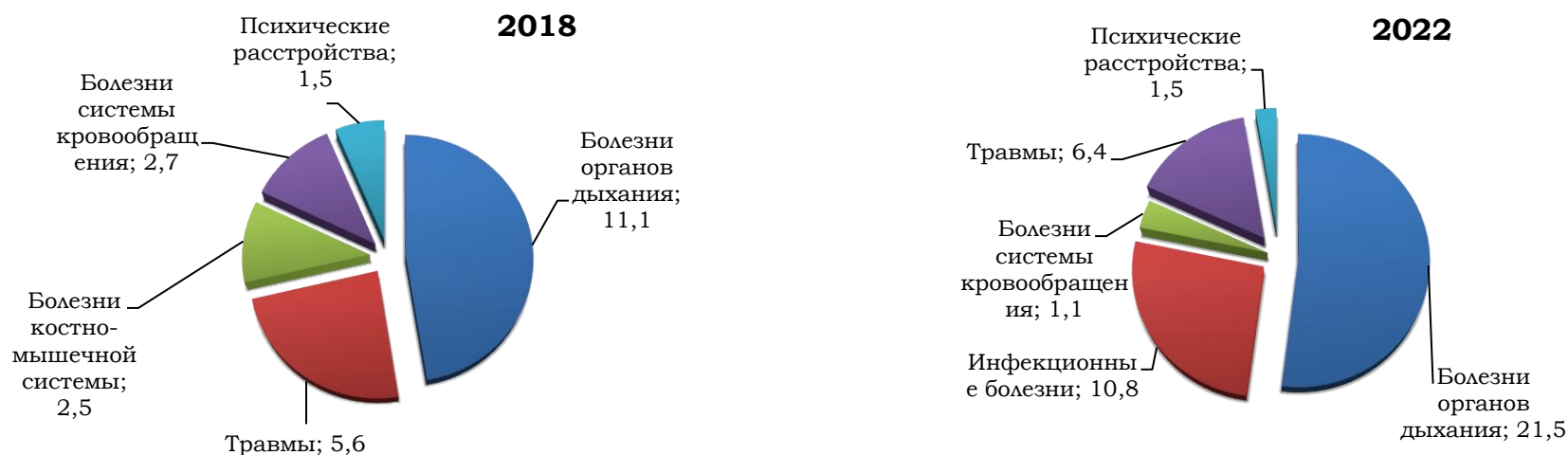
2.1.2. Заболеваемость населения Чашникского района, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности

Первичная заболеваемость взрослого населения

Показатель первичной заболеваемости населения в 2022 году в целом по району составил 690,3‰, не превышает областной уровень (872,8‰) и ниже областного показателя в 1,2 раза. Динамика первичной заболеваемости населения Чашникского района за период 2013-2022 годы характеризуется незначительной тенденцией к росту со средним темпом прироста (+1,1%).

Структура первичной заболеваемости взрослого населения – лидирующие позиции как в 2018, так и в 2022 году занимают болезни органов дыхания: (2022 год – 21,5%; 2018 год – 11,1%), второе место в 2022 году занимают некоторые инфекционные и паразитарные болезни 10,8% (2018 год – 4,5%); третье место заболевания по классу травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин 6,4% (2018 год – 5,6%), далее БСК – 1,1% (2018 год – 2,7%).

Рис. 1 Структура первичной заболеваемости взрослого населения (%) в 2018/2022 году



Первичная заболеваемость детского населения 0-17 лет

Показатель впервые зарегистрированной заболеваемости детей по отношению к 2021 году увеличился на 11,3% (2021 год – 1938,3 на 1 000 детского населения, 2022 год – 2020,4 на 1 000 детского населения).

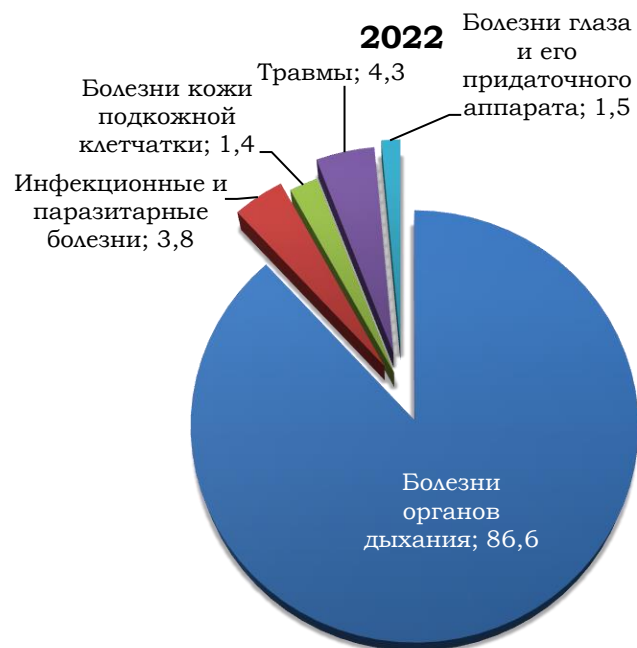


Рис.2 Структура первичной заболеваемости детского населения 0-17 лет (%) в 2022 году

Структура первичной заболеваемости детского населения по сравнению с предыдущими годами не изменилась и выглядит следующим образом: первое место занимают болезни органов дыхания, на их долю приходится 86,6% всей первичной детской патологии в районе, при этом показатель данной группы заболеваний в 2021 году – 85,9%;

на втором месте - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, с удельным весом 4,3%, при этом показатель несколько снизился в сравнении с 2021 годом – 5,3%;

на третьем месте – инфекционные и паразитарные болезни, с удельным весом 3,8%, при этом показатель несколько увеличился в сравнении с 2021 годом – 2,6%;

на четвертом месте - болезни глаза и его придаточного аппарата, с удельным весом 2,1%, при этом показатель несколько увеличился в сравнении с 2021 годом – 1,4%.

на пятом месте - болезни кожи и подкожной клетчатки с удельным весом 1,4%, при этом показатель несколько снизился в сравнении с 2021 годом – 1,8%.

В течение последних 5 лет в Чашникском районе состояние здоровья детского населения на популяционном уровне не имеет тенденцию к улучшению.

Показатель заболеваемости детского населения по первичной обращаемости в 2022 году по сравнению с 2018 годом увеличился в 1,2 раза (с 1663,8 до 2020,4 на 1000 детей).

По результатам углубленного медицинского осмотра в 2022 году зарегистрировано 483 функциональных нарушений (100,5 на 1000 осмотренных), что на 17% меньше чем в 2021 (378 или 93,0% на 1000 осмотренных соответственно).

Распределение детей, в т.ч. дошкольников и школьников по группам здоровья определяется следующими тенденциями (рис. 4):

снижение доли детей, относящихся к I группе здоровья (2018 – 37,5%, в 2022 – 31,6%);

уменьшение доли детей, относящихся ко II группе здоровья (2018 – 49,4%; 2022 – 53,8%);
увеличилось доли детей, относящихся к III-IV группе здоровья (2018 – 13,1%; 2022 – 14,6%).

Рис. 3 Распределение детей по группам здоровья в 2018/2022 году (%)



Дети школьного возраста распределены по группам здоровья.

Первая группа здоровья составила 31,4%, вторая – 52,7%, третья – 13,9%, четвертая – 2,0%.

По сравнению с 2021 годом отмечено уменьшение на 10,0% детей с первой группой здоровья, увеличение на 3,1 % детей со второй группой здоровья, на 6,4% – с 3 группой здоровья.

Отмечается снижение по первой группе здоровья по городским учреждениям: ГУО «Средняя школа №1 г.Новолукомля на 16,8%;

по сельским учреждениям образования: ГУО «Ведренская БШ»- 65%, ГУО «Тяпинская СШ» - 20,6%, ГУО «Иванская СШ»-25%.

Имеется увеличение детей первой группе здоровья по городским учреждениям: ГУО «Средняя школа №2 г.Новолукомля» - 39%,

по сельским учреждениям образования: ГУО «Кащинская СШ»-34,6%.

К 15-17 годам, по сравнению с 6 летними детьми, удельный вес детей с первой группой здоровья увеличился на 35,4 %, со второй группой здоровья увеличился на 36,9%.

Имеется увеличение количества детей основной группы здоровья по городским учреждениям образования: ГУО «СШ №4 г. Чашники» на 2,7%.

Первичная инвалидность населения Чашникского района (на 10 000 населения)

Показатель инвалидности – важнейший медико-социальный критерий общественного здоровья, характеризующий уровень социально-экономического развития общества, экологическое состояние территории, качество медицинской и социальной помощи, проводимых профилактических мероприятий.

Показатель ПИ населения трудоспособного возраста в 2022 году составил 44,1⁰/₀₀₀ (2021 год - 50,2⁰/₀₀₀), прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-12,0%). Многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному росту со средним темпом прироста (+1,3%), среднегодовое значение 2013-2022 года равно 45,5⁰/₀₀₀.

Показатель ПИ детского населения (0-18 лет) в 2022 году составил 12,3⁰/₀₀₀ прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-12,1%). Многолетняя динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-1,3%), среднегодовое значение 2013-2022 года равно 14,3⁰/₀₀₀.

Анализ неинфекционной заболеваемости населения 18 лет и старше по отдельным нозологиям

Таблица 3

Первичная заболеваемость взрослого населения , ‰	2021	2022	По Витебской области	Темп среднего прироста 2013-2022%	Темп прироста 2021/2022,%
Диабет	3,9	4,2	4,9	-5,9	+7,7
БСК	13,6	16,9	37,1	-3,0	+24,3
Болезни органов дыхания	240,3	263,0	302,3	+4,0	+9,4
Травмы и отравления	77,2	62,7	50,8	-3,2	-18,7
Психические расстройства	18,8	15,7	11,1	+0,7	-16,3
Злокачественные новообразования (на 100 000 населения)	787,0	800,1	700,7	+1,8	+1,7

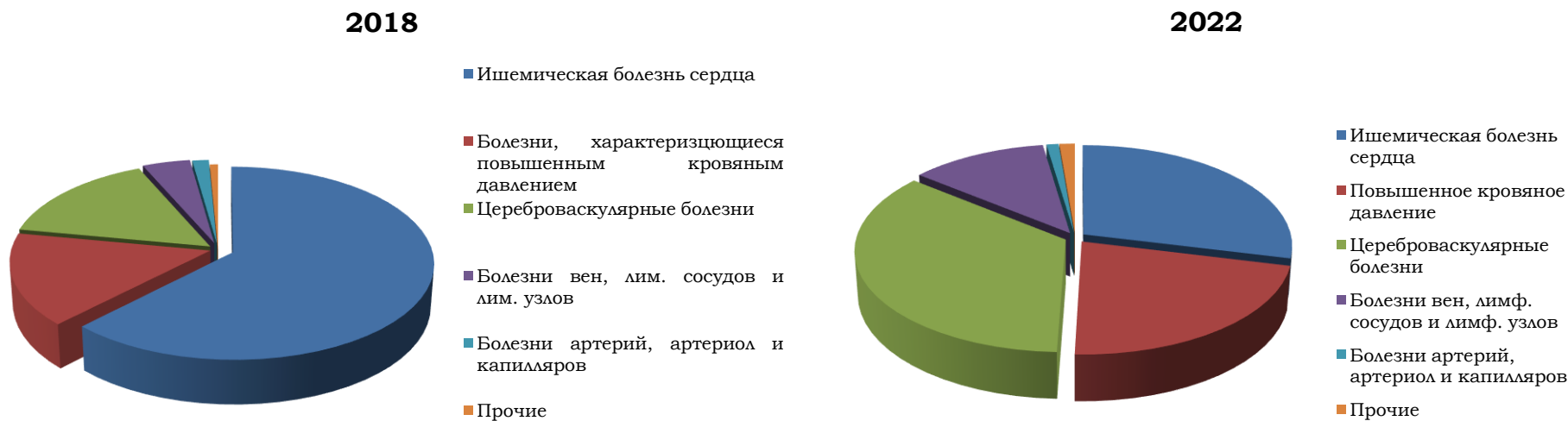
Заболеваемость болезнями системы кровообращения (далее - БСК)

В 2022 году показатель первичной заболеваемости органов дыхания составил 16,9‰ (2021 год – 13,6‰), прирост в сравнении с предыдущим годом составил +24,3%. Динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-3,0%). Показатель за 2022 год ниже областного уровня в 2,1 раза (областной показатель – 37,1%). Среднегодовое значение за 2013-2022 годы составляет 21,5‰.

Наибольшее число случаев БСК зарегистрировано по следующим зонам обслуживания населения: Черейская СВАОП – 477,7 на 1000 населения, Новозарянская СВАОП – 436,3 на 1000 населения, самая низкая – в зоне обслуживания Новолукомльская ЦРБ – 247,1 на 1000 населения.

Согласно информации УЗ «Новолукомльская ЦРБ», причины роста общей заболеваемости БСК в 2022 году на территории района связаны с активизацией раннего выявления пациентов с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца путем регулярных консультативных выездов специалистов в сельские населенные пункты, а также проведением подворных обходов.

Рис. 4 Структура впервые установленной заболеваемости взрослых БСК в 2018/2022 году (в %)



Болезни органов дыхания

В 2022 году показатель первичной заболеваемости органов дыхания составил 263,0‰ (2021 год – 240,3‰), прирост в сравнении с предыдущим годом составил +9,4%. Динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к росту со средним темпом прироста (+4,0%). Показатель за 2022 год ниже областного уровня в 1,1 раз (областной показатель – 302,3‰). Среднегодовое значение за 2013-2022 годы составляет 183,5‰.

Наибольшее число случаев болезней органов дыхания зарегистрировано по следующим зонам обслуживания населения: Чашникская больница – 94,9 на 1000 населения, Новолукомльская ЦРБ – 56,9 на 1000 населения, самая низкая – в зоне обслуживания Черейская СВАОП – 18,7 на 1000 населения.

Психические расстройства

В 2022 году первичная заболеваемость по району составила 15,7‰ (2021 год - 18,8‰), прирост в сравнении с прошлым годом отрицательный и составил -16,3%. Динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к незначительному росту (+0,7%). Показатель за 2022 год превышает областной уровень в 1,4 раза (областной показатель – 11,1‰). Среднегодовое значение за 2013-2022 годы составляет 16,4‰.

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин

В 2022 году первичная заболеваемость по району составила 62,7‰ (2021 год – 77,2‰), прирост в сравнении с прошлым годом отрицательный и составил -18,7%. Динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению (-3,2%). Показатель за 2022 год превышает областной уровень в 1,1 раза (областной показатель – 50,8‰). Среднегодовое значение за 2013-2022 годы составляет 73,3‰.

Злокачественные новообразования

В 2022 году первичная заболеваемость по району составила 800,1⁰/000 (2021 год – 787,0⁰/000), прирост в сравнении с прошлым годом положительный и составил +1,7%. Динамика за период 2013-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному росту (+1,8%). Показатель за 2022 год превышает областной уровень в 1,1 раза (областной показатель – 612,4⁰/000). Среднегодовое значение за 2013-2022 годы составляет 732,8⁰/000.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ВУТ). В условиях снижения численности трудоспособного населения мониторинг состояния здоровья и исследование заболеваемости работающих граждан входят в число важнейших задач специалистов в сфере здравоохранения. Многолетняя динамика заболеваемости с ВУТ за период 2013-2022 годы указывает на выраженную тенденцию к росту (+6,1%).

По данным отчета формы №4 ФОНД 12 месяцев 2022 года показатель составил 1404,8 дня на 100 работающих, что ниже на 151 день в сравнении с соответствующим периодом 2021 года (1456,7 дня).

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2022 году лидируют острые респираторные инфекции, в том числе пневмонии. Лица с **профессиональными заболеваниями или подозрением на профзаболевания** не выявляются на протяжении более 10 лет.

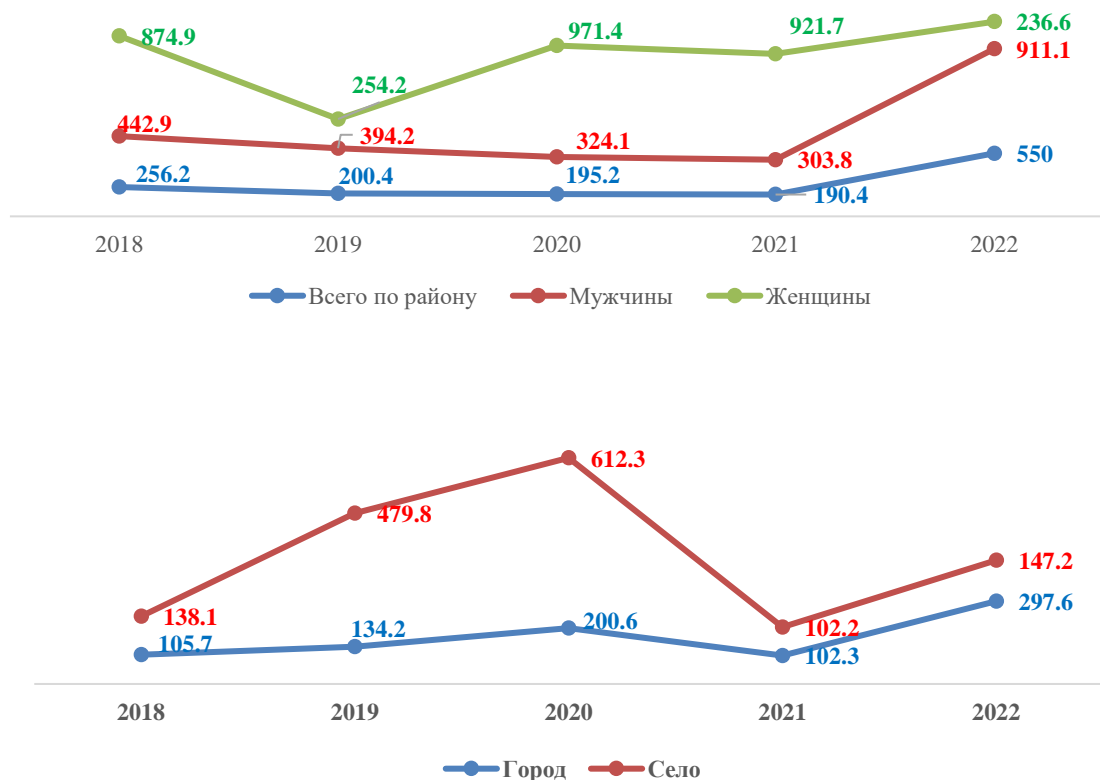
Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами

Наркомания и алкоголизм – медико-социальная проблема, которая продолжает оставаться актуальной. Эпидемиологическая оценка заболеваемости позволяет повышать эффективность профилактической работы.

Многолетняя динамика заболеваемости по алкоголизму и алкогольным психозам за период 2016-2022 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-2,4%).

Распределение заболеваемости алкоголизмом среди городского и сельского населения

Рис. 5 Хронический алкоголизм по типу местности (показатель на 100 тыс. населения)



В отношении городского и сельского населения сложилась следующая ситуация: увеличение в 2,9 раз показателя хроническим алкоголизмом городского населения в 2022 году по сравнению с 2021 годом, сельского населения в 1,4 раза; среднегодовой темп прироста показателя среди городского и сельского населения за период 2018-2022 годы имеет выраженную тенденцию к увеличению и составил (+20,9%) среди городского населения, среди сельского населения выраженная тенденция к снижению (-12,2%) (рис. 5).

Негативные тенденции в употреблении алкоголя отрицательно влияют на достижение Целей в области устойчивого развития, затрагивая все 3 компонента Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (экономический, социальный и экологический). Алкоголь оказывает прямое влияние на решение многих задач в области здравоохранения в рамках ЦУР, в том числе касающихся здоровья матери и ребенка, инфекционных заболеваний (ВИЧ, вирусного гепатита и туберкулеза), НИЗ, психического здоровья и травматизма. Включение конкретной задачи, касающейся вредного употребления алкоголя (задача ЦУР 3.5: «улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем») демонстрирует ключевую роль вопроса об алкоголе в глобальной повестке дня в области развития.

В структуре заболеваемости наркологическими расстройствами самый высокий удельный вес занимает употребление алкоголя с вредными последствиями и хронический алкоголизм.

Заболеваемость населения психическими расстройствами, расстройствами поведения, кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ (форма 1-заболеваемость)

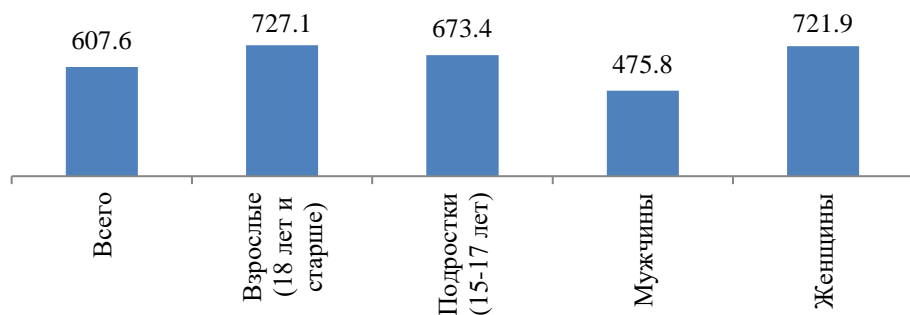


Рис. 6 Психические расстройства и расстройства поведения в 2022 году на 100 тыс. населения

Прирост показателя заболеваемости в 2022 году по сравнению с 2021 годом по Чашникскому району составил (+15,6%). Темп среднегодового прироста период 2018-2022 годы: среди всего населения с умеренной тенденцией к росту (+1,4%), выраженная тенденция к росту среди взрослых (18 лет и старше) (+13,0%), среди населения в возрасте от 0 до 17 лет выраженная тенденция к снижению (-18,75%) (рис. 6).

2.1.3 Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения

Таблица 4

	г.Чашники			Чашникский район			Витебская область		
	Среднегодовой показатель за период 2013-2022 годы, ‰	Темп среднего прироста за период 2013-2022г	Динамика	Среднегодовой показатель за период 2013-2022 годы, ‰	Темп среднего прироста за период 2013-2022г	Динамика	Среднегодовой показатель за период 2013-2022 годы, ‰	Темп среднего прироста за период 2013-2022г	Динамика
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Первичная заболеваемость, в т.ч.									
всего населения	1103,5	+1,5	умеренный рост	605,5	+1,8	умеренный рост	774,4	+2,0	умеренный рост
населения 0-17 лет	538,5	+0,4	отсутствует динамика			умеренный рост	1519,5	+1,2	умеренный рост
населения 18 лет и старше	461,4	-0,9	отсутствует динамика	350,2	+5,6	выраженный рост	601,8	+3,3	умеренный рост
Первичная заболеваемость населения 18 лет и старше по классам заболеваний, в т.ч.									

БСК	36,2	-1,3	умеренное снижение	21,5	-3,0	умеренное снижение	37,5	+2,4	умеренный рост
злокачественные новообразования	20,0	+0,7	отсутствует динамика	520,8	+1,03	умеренный рост	6,1	+1,2	умеренный рост
болезни органов дыхания	223,9	+5,6	выраженный рост	183,5	+9,4	выраженный рост	241,0	+6,8	выраженный рост
сахарный диабет	7,4	-0,7	отсутствует динамика	7,7	-5,9	выраженное снижение	7,5	-2,4	умеренное снижение
психические расстройства				16,4	+0,7	отсутствует динамика	13,0	-1,2	умеренное снижение
травмы, отравления и др.	111,1	-0,13	отсутствует динамика	73,3	-3,2	умеренное снижение	53,6	-0,8	отсутств. динамика

Анализ заболеваемости по микротерриториям

Нормированный интенсивный показатель

(отношение среднегодового показателя заболеваемости на зонированной территории к среднегодовому показателю района)

Таблица 5

	Новолукомльская ЦРБ	Чашникская больница	Черейская СВАОП	Краснолуцкая СВАОП	Новозарянская СВАОП	Чашникский район
болезни сердечно сосудистой системы	236,5	260,0	449,8	361,0	576,2	283,2
НИЗ органов дыхания	53,75	127,18	74,23	27,67	48,99	280,9
не превышает районный уровень	Превышает районный уровень в 1,1-1,4 раза	Превышает районный уровень в 1,5-1,9 раза			Превышает районный уровень в 2 и более раза	

Тенденции распространения заболеваемости за период 2018-2022 годы (темпы среднегодового прироста)

Таблица 6

	Новолукомльская ЦРБ	Чашникская больница	Черейская СВАОП	Краснолуцкая СВАОП	Новозарянская СВАОП	Чашникский район

болезни сердечно сосудистой системы	-0,6	+0,5	+2,3	+5,6	+11,1	-20,2
НИЗ органов дыхания	-18,8	-8,9	-23,5	-31,04	+10,2	+18,2
Отсутствие тенденции, либо тенденция к снижению	Тенденция к умеренному росту (+1%-+5%)			Тенденция к выраженному росту (более 5%)		

Динамика заболеваемости БСК по Чашникскому району за период 2018-2022 годы характеризуется тенденцией к выраженному снижению со средним темпом прироста (-20,2%), заболевания органов дыхания характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста (+18,2%).

Наиболее высокая заболеваемость по двум типам НИЗ наблюдается по Новозарянской СВАОП, это БСК и НИЗ органов дыхания.

На территории обслуживания Новозарянской СВАОП находится УЗ «Новозарянская больница сестринского ухода». Практически все проживающие в данном учреждении имеют полиорганную патологию и получают медицинскую помощь в Новозарянской СВАОП, что не может не отражаться на заболеваемости по микротерритории.

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

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

В рамках защиты потребительского рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции на территорию района в соответствии с Комплексом мер по защите внутреннего рынка в 2022 году лабораторно исследовано 128 *проб пищевых продуктов и продовольственного сырья*, в том числе 118 (92%) проб импортного производства. По результатам лабораторных исследований 10 (7,8% от общего числа отобранных) проб не соответствовали ТНПА, из них 9 проб импортного производства (7,6% от числа отобранных проб импортного производства). По фактам выявленных нарушений на объектах вынесено 21 предписание о запрете реализации товаров весом 77,7 кг, в том числе 10 требований (предписаний) на продукцию импортного производства весом 35,6 кг; 5 предписаний (предложений) о приостановлении (запрете) деятельности (эксплуатации) объектов. Для информирования и принятия мер реагирования направлено 54 материала в территориальные органы исполнительной власти и заинтересованные ведомства.

При реализации *непродовольственной группы товаров и товаров детского ассортимента* по вопросам соблюдения безопасности надзорными мероприятиями охвачено 32 субъекта хозяйствования. Отобрано и лабораторно исследовано 35 проб

(образца) продукции, из них 35 (100%) импортного производства. Все исследованные пробы соответствовали требованиям нормативной документации.

Условия труда работающего населения

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

по шуму – 1773 человек (в 2021 году – 1661);

по пыли – 244 (в 2021 году – 210);

по вибрации – 403 (в 2021 году – 347);

по химическим веществам – 86 (в 2021 году – 298);

по низкой освещенности – 0 (2021 году – 2);

по неудовлетворительным условиям микроклимата – 1445 (в 2021 году – 1037);

по неионизирующему излучению – 109 (в 2021 году – 99);

по физическому перенапряжению – 1327 (в 2021 году – 1211).

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Результаты гигиенической экспертизы продуктов питания приведены в приложении 10.

Анализ результатов показывает, что удельный вес не отвечающих гигиеническим нормативам проб пищевых продуктов, производимых и реализуемых на территории Чашникского района по сравнению с 2018 годом вырос как по химическим показателям - на 4,9%, так и по микробиологическим показателям на 7,0 %. В структуре удельного веса проб, не соответствующих нормативам по химическим показателям, основная доля принадлежит несоответствию по нитратам. В 2022 году на содержание нитратов исследовано 29 проб плодоовощной продукции, превышение ДУ зарегистрировано в 4 пробах, отобранных в павильоне «Оригинал» и/п Мацкевич П.А. и павильоне «Кристалл» и/п Бурмистровой И.Д. - дыня производства Казахстан.

За анализируемый период не выявлялось превышений допустимых уровней пестицидов, микотоксинов, токсичных элементов, антибиотиков в исследованных пробах продовольственного сырья и пищевой продукции.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение

Обеспечение безопасности воды является одним из приоритетов в сохранении и укреплении здоровья населения.

На балансе и обслуживании филиала «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал» находятся 56 артезианских скважин, 37 коммунальных водопроводов, 11 станций обезжелезивания, из них в г.Новолукомль – 1, г.Чашники – 2, н.п. Дворец – 1, аг. Иванск – 1, аг. Черя – 2, н.п. Коптевичи – 1, н.п. Тяпино -1, н.п. Антополье – 1, н.п. Красное Утро -1. (рис. 26).

Обеспеченность городского населения водой составляет 99,6% (всего население – 20162 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 20085 чел.), сельского населения составляет 79,1% (всего население - 7473 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 5908 чел.)

Основными проблемами качества водопроводной воды в Чашникском районе являются периодически регистрируемые случаи («проскоки») сверхнормативного уровня микробного загрязнения (по причине возникновения аварийных ситуаций на водопроводных сетях) и высокий уровень содержания железа (требуется строительство станций обезжелезивания в сельской местности).

Анализ показывает, что в 2022 году удельный вес проб воды в целом из всех источников централизованного водоснабжения по сравнению с 2018 годом несколько ухудшился и составил:

по микробиологическим показателям – 0,24% (в 2018 году – 0,21%);

по санитарно-химическим показателям (содержание железа, органолептика) – 2,2 % (в 2018 году – 1,11%) (рис. 9).

При этом: коммунальные водопроводы по микробиологическим показателям – 0,29% (в 2018 году – 0,21%);

по санитарно-химическим показателям (содержание железа, органолептика) – 3,7% (в 2018 году – 1,9%); ведомственные водопроводы: по микробиологическим показателям – 0,28% (в 2018 году – 0,27%); по санитарно-химическим показателям (содержание железа, органолептика) – 0% (в 2018 году – 0%).

Анализ показывает, что с 2018 года наблюдается общая тенденция стабильного качества питьевой воды из децентрализованных источников питьевого водоснабжения (рис. 10, 11). На контроле состоит 385 общественных колодцев. Из них 163 шахтных колодцев находится на балансе КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района, 222 на балансе УНП ЖКХ «Коммунальник».

Атмосферный воздух

По данным районной инспекции природных ресурсов и охраны окружающей среды основными источниками загрязнения атмосферного воздуха района являются следующие промышленные предприятия: ООО «Завод керамзитового гравия» г.Новолукомль, филиал «Лукомльская ГРЭС» РУП «Витебскэнерго», котельные установки УП «ЖКХ г.Чашники», филиал «Бумажная фабрика «Красная Звезда» ОАО «Светлогорский ЦКК».

По данным РУП «БелНИЦ «Экология» проведен анализ выбросов загрязняющих веществ от стационарных источников по Чашникскому району.

Зафиксировано увеличение выбросов:

диоксида серы на 54,2% и составляет 13,055 тыс. тонн (в 2021 году – 8,469 тыс. тонн);

диоксида азота на 3,8% и составляет 4,731 тыс. тонн (в 2021 году – 4,559 тыс. тонн);

твердые частицы на 104,6% и составляет 0,313 тыс. тонн (в 2021 году – 0,153 тыс. тонн);

неметановых летучих органических соединений на 196,2% и составляет 0,157 тыс. тонн (в 2021 году – 0,053 тыс. тонн).

Зафиксировано уменьшение выбросов:

оксида углерода на 8,2% и составляет 4,563 тыс. тонн (в 2021 году – 4,971 тыс. тонн).

2.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности

Благоустройство жилищного фонда в Чашникском районе (оснащение жилищ водопроводом, канализацией, центральным отоплением, горячим водоснабжением, ваннами) в целом с 2018 года имеет тенденцию к улучшению, однако благоустройство жилфонда в сельской местности улучшается значительно меньшими темпами.

По обеспечению жилого фонда водопроводом динамика устойчиво положительная, однако жилой фонд в сельской местности значительно уступает по удельному весу оборудованного жилья. Так, удельный вес оборудованного водопроводом жилья в сельской местности составляет 29,8% в (2021 - 29,5 %), когда в городской местности – 58,9% в (2021 - 58,8%).

Удельный вес населения, использующего воду соответствующую гигиеническим нормативам, увеличилось (2018 – 79,8%, 2022– 90,5%). Так же 93,0% населения имеют улучшенные санитарно-гигиенические устройства (туалет со сливом, соединенный с системой канализации, отстойником или выгребной ямой, благоустроенный туалет с выгребной ямой). В сельской местности преобладающее большинство (более 70%) имеет благоустроенный надворный туалет, оснащенный выгребной ямой, так как не во всех населенных пунктах имеется система водоотведения.

Уровень официально зарегистрированной безработицы в Чашникском районе в 2022 году по сравнению с 2021 годом не изменился и составляет 0,1% к общей численности лиц трудоспособного возраста.

Для снижения негативных последствий сложившейся ситуации необходимо создание новых эффективных форм занятости, соответствующих растущей потребности экономики в новых высокопроизводительных рабочих местах.

Гендерная среда на территории района (*число женщин на 1000 мужчин*) характеризуется преобладанием женщин (1152,7 чел.), так же как и в целом по области (1180 чел.). Главной причиной дисбаланса соотношения мужчин и женщин является большой разрыв между продолжительностью жизни мужчин и женщин.

Трудовые ресурсы в Чашникском районе (удельный вес населения трудоспособного возраста) на протяжении 5-летнего периода имеют тенденцию к росту (с 51,9% в 2017 году до 54,5% в 2022 году). С 2018 года возрос отток населения района в столичный регион.

Коэффициент охвата детей учреждениями дошкольного образования в Чашникском районе незначительно увеличился с 96,5% в 2018 году до 98,8% в 2022 году. При этом по состоянию на 2022 год в сравнении с 2018 годом ситуация с обеспеченностью детей учреждениями дошкольного образования улучшилась в как сельской местности с 90,0% до 98,6%, так в городах с 98,6% до 99,7%.

Сменность занятий в учреждениях общего среднего образования (удельный вес учащихся, занимающихся в I смену) в целом за период с 2018 по 2022 годы имеет тенденцию к увеличению до 100%.

2.4. Анализ рисков здоровью

Поведенческие риски

Потребление зарегистрированного алкоголя в пересчете на чистый спирт на душу населения составляет 10 литров, многолетняя динамика за период 2013-2022 годы по Чашникскому району характеризуется тенденцией умеренного снижения со средним темпом прироста (-3,2%). Продажа алкоголя в Чашникском районе за период с 2018 по 2022 год в целом увеличилась с 31,6 до 32,7 тыс. дал (на 3%), снижение продажи коснулось только водки (на 12%), тогда как увеличилась продажа коньяка на 65%, вина виноградного и плодово-ягодного на 39%, пива на 23%.

Курение является фактором риска многих хронических болезней и рассматривается как одна из актуальных проблем в сфере общественного здоровья. Среди опрошенного населения (684 человека) на территории района показало, что курит 18,2% населения в возрасте 18 лет и старше, из них: постоянно курит 70,2%, от случая к случаю – 29,8%.

Отказ от курения можно рассматривать как одно из эффективных и перспективных направлений оздоровления населения и профилактики неинфекционных заболеваний. Согласно полученным данным, процент курящих, желающих избавиться от вредной привычки составил 23,1%.

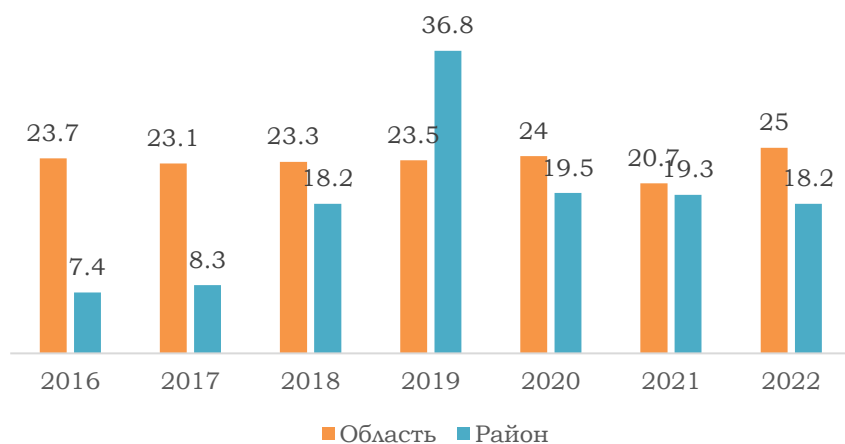


Рис. 7 – Динамика употребления табака, %

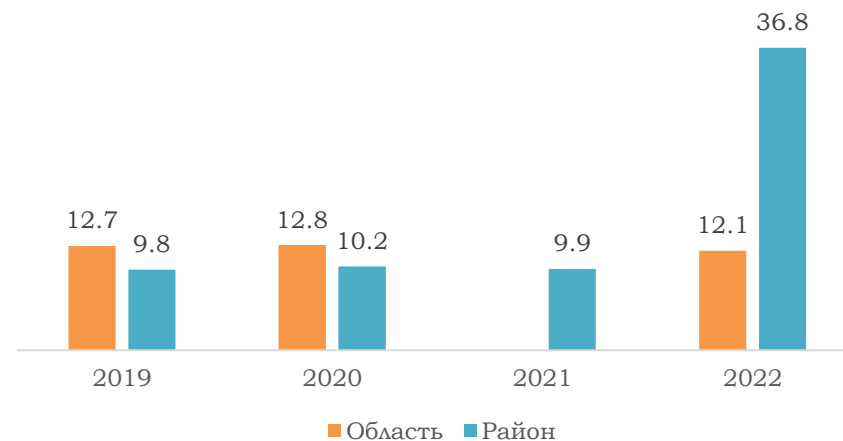


Рис. 8 – Динамика употребления алкоголя, литр

Рациональное питание по результатам опроса 39,3% соблюдают режим питания; 36% всегда досаливают пищу; употребляют сахара более 5 ч.л. в день – 49,2%.

Результаты исследования указывают на формирование тенденции к рационализации потребления, возрастание самоответственности населения и требовательности к потребляемым продуктам. Кроме того, это позволяет рассматривать данный факт как результат эффективной агитационной и образовательной работы по информированию населения и о необходимости в продолжении профилактической работы в данном направлении, ведь 15,2% респондентов отметили, что питаются, как придется.

Психоэмоциональное состояние – один из определяющих факторов нашего здоровья, который проявляется в умении контролировать эмоции, мыслить позитивно, сохранять баланс между духовным и физическим развитием. Согласно данным доля тех, кто часто испытывает чувство напряженности и стресса, выше у мужчин (43,4%), чем у женщин (29,5%). Никогда не испытывают стресс практически равные доли мужчин и женщин: 10,0% и 10,5% соответственно.

Двигательная активность населения, ориентированная на улучшение здоровья, проявляется в попытках изменить свой образ жизни с тем, чтобы сделать его более благоприятным для здоровья, – занимаются физической активностью более 30 мин. в день – 32,8%, менее 30 мин. в день – 51,5%, **не уделяют внимание физической активности – 15,7%.**

Состояние среды жизнедеятельности

56,4% работающих на промпредприятиях и в с/х организациях находилось под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды (всего работающих – 3009, в т.ч. женщин – 520, из них на промышленных объектах – 2320, в т.ч. женщин – 310, на сельскохозяйственных объектах - 689, в т.ч. женщин – 210).

Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным уровнем производственного шума (2022 год – 1773 человека, 2021 год – 1661 человека), физического перенапряжения (2022 год – 1327 человек, 2021 год – 1211 человек), в условиях неблагоприятных параметров микроклимата (2022 год – 1445 человек, 2021 год – 1037 человек), вибрации (2022 год – 403 человек, 2021 год – 347 человек).

Загрязнение воздуха затрагивает всех людей. Оно является второй по значимости причиной смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) после табакокурения. Кратковременное и длительное воздействие загрязнения атмосферного воздуха негативно сказывается на здоровье детей и взрослых. 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. Также появляются свидетельства других последствий загрязнения воздуха, таких как диабет, неврологические проблемы развития у детей и нейродегенеративные заболевания у взрослых.

Зафиксировано увеличение выбросов:

диоксида серы на 54,2% и составляет 13,055 тыс. тонн (в 2021 году – 8,469 тыс. тонн);

диоксида азота на 3,8% и составляет 4,731 тыс. тонн (в 2021 году – 4,559 тыс. тонн);

твердые частицы на 104,6% и составляет 0,313 тыс. тонн (в 2021 году – 0,153 тыс. тонн);

неметановых летучих органических соединений на 196,2% и составляет 0,157 тыс. тонн (в 2021 году – 0,053 тыс. тонн).

Зафиксировано уменьшение выбросов:

оксида углерода на 8,2% и составляет 4,563 тыс. тонн (в 2021 году – 4,971 тыс. тонн).

Последствия реализации рисков

Первичная заболеваемость взрослого населения

Таблица 7

Классы заболеваний	Прирост 2022/2021,%	Темп среднего прироста за период 2013-2022 годы,%
злокачественные новообразования	+1,7	+1,8

Первичная заболеваемость детского населения

Классы заболеваний	Прирост 2022/2021,%	Темп среднего прироста за период 2013-2022 годы,%
злокачественные новообразования	-100,0	-11,5

болезни сердечно сосудистой системы	+24,3	-3,0
сахарный диабет	+7,7	-5,9
травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин	-18,7	-3,2
психические расстройства и расстройства поведения	-16,3	+0,7
болезни органов дыхания	+9,4	+4,0

болезни сердечно сосудистой системы	+61,8	-7,1
болезни органов дыхания	+3,9	-1,2
травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин	-17,2	+0,6
психические расстройства и расстройства поведения	+61,8	-19,6
врожденные аномалии	-31,4	+6,2

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

Результаты, отражающие консенсус мнений экспертов, представлены на рисунке 9.

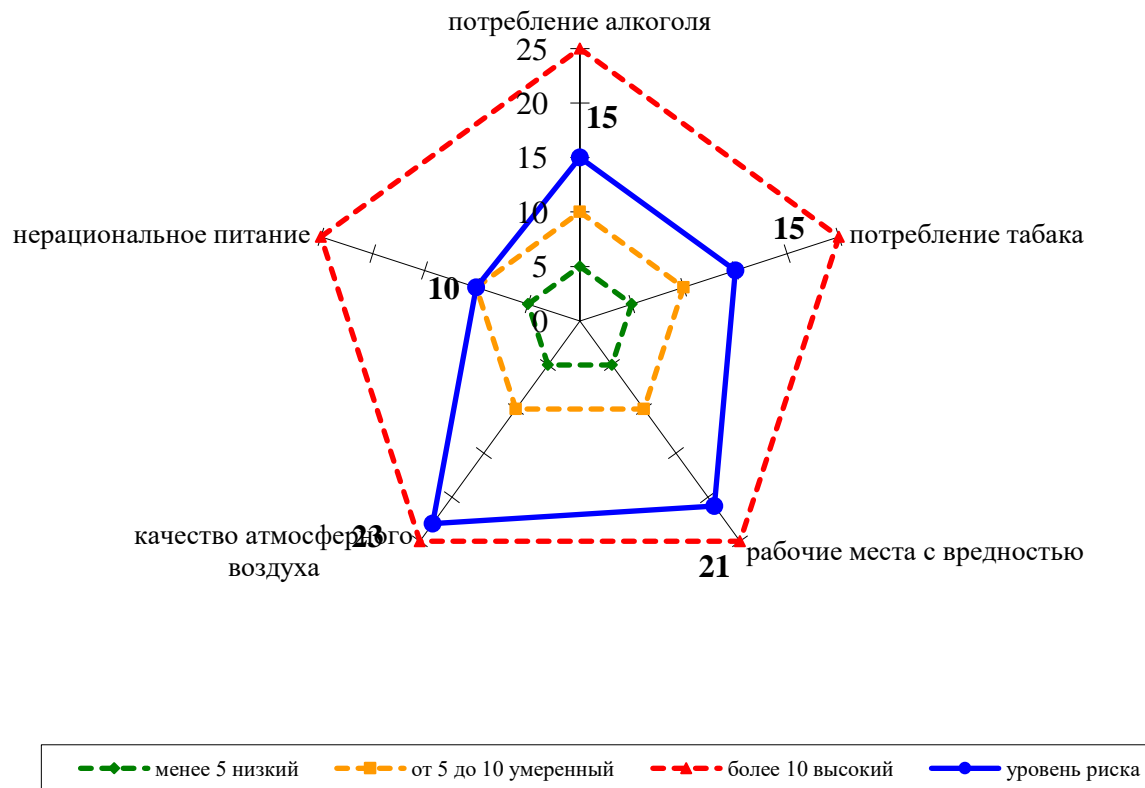


Рис. 9 Оценка факторов риска развития НИЗ

Для аналитических оценок применены подходы менеджмента, определяемые ГОСТ РБ СТБ ISO/IEC 31010 «Методики оценки риска». Для проведения аналитических оценок привлечены врачи-специалисты Чашникского райЦГЭ.

Результаты показали, что более **высокому уровню** риска развития неинфекционной заболеваемости населения влияет качество атмосферного воздуха и рабочие места с вредностями; **умеренный уровень** риск развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения с неправильным рационом питания, употреблением алкоголя и табака.

III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ

3.1. Гигиеническое обеспечение воспитания и обучения детей и подростков

В районе на 2022 год имеется 10 учреждений образования (5 городских и 5 сельских) с числом обучающихся 2893 и 8 дошкольных учреждений (8 городских) посещающих 1002 детей. В 5 городских школах обучается 2616 детей и подростков (90,4%), в 5 школах сельской местности-277 (9,6%).

Качество и безопасность питания в системе учреждений образования поддерживается на благополучном уровне и на протяжении последних 5-ти лет существенно улучшилось за счет обновления материально-технической базы пищеблоков, повышения уровня подготовки кадров, внедрения системы производственного контроля и продолжится в данном направлении в 2023 году.

Согласно решения Чашникского РИК от 06.10.2017 года №736 «Об организации питания в учреждениях образования Чашникского района» и распоряжения Чашникского РИК от 16.11.2017 года №282р «О создании комиссии для организации системного контроля за питанием учащихся учреждений образования и дошкольных учреждений» совместно с отделом по образованию проводится работа по контролю за безопасностью и качеством питания в учреждениях образования и ежеквартально рассматривается на заседании межведомственной комиссии.

Достижение устойчивого развития района в части сохранения и укрепления здоровья детей и подростков населения в условиях пребывания в учреждениях образования в районе в 2022 году регулировалось районной программой модернизации и переоснащения объектов питания учреждений образования на 2021-2023годы, планом мероприятий по обновлению материально-технической базы пищеблоков учреждений образования на 2022. За 2022 год программа выполнена на 100%.

В 2022 году улучшено санитарно-техническое состояние пищеблоков учреждений образования:
проведены текущие ремонты пищеблоков 18 учреждений образований;
приобретено 40 единица торгово-технологического и холодильного оборудования в 16 учреждений;
перераспределено 4 единицы торгово-технологического и холодильного оборудования из закрывающихся учреждений образования;

все учреждения района полностью обеспечены кухонной посудой и инвентарем, столовой посудой и приборами. В 2022 году улучшено санитарно-техническое состояние пищеблоков следующих учреждений образования: ГУО «Средняя школа №1 г.Новолукомля имени Ф.Ф. Дубровского» - приобретена посудомоечная машина.

В тоже время обеспечение гигиенических условий при организации питания детей и подростков в организованных коллективах имеет ряд вопросов, требующих дополнительного решения:

изношенность технологического оборудования составляет около 9%;

дефицит современного технологического оборудования для приготовления диетических блюд составляет 41,4%.

В районе достигнуты определенные положительные результаты в питании учащихся учреждений образования. Охват горячим питанием школьников в районе в 2020/2021 учебном году составил 99,8% и отвечает принципам здорового питания. В течение последних 3-х лет уровень охвата сохраняется 99%. Охват групп продленного дня горячим питанием составляет 100%.

Отмечена положительная динамика по выполнению мероприятий по укреплению материально-технической базы учреждений образования.

В учреждениях образования района продолжают выявляться незначительные нарушения требуемых законодательных требований по обеспечению безопасности деятельности для здоровья детей и подростков, что является сдерживающим фактором по достижению и социально-экономической устойчивости в области здоровья населения.

Наибольший процент нарушения составляют таковые по вопросам питания (43%).

В оздоровительных лагерях района за 2022 год оздоровлено 1260 (43,5%) человек от всех школьников, на 15,0% больше, чем за 2021год, в том числе в оздоровительных лагерях с круглосуточным пребыванием – 574 детей (14,4%). Эффективность оздоровления составила 96,7%, в 2021 году – 96,7%.

В круглосуточном стационарном лагере с выраженным оздоровительным эффектом оздоровилось 530 человека (92,4%), со слабым оздоровительным эффектом 38 ребенка (6,6%).

Основные направления работы, задачи на 2023 год:

улучшение материально-технической базы учреждений образования:

приобретение торгово-технологического оборудования: пароконвектомат - ГУО «Детский сад №2 г.Новолукомля», жарочный шкаф - ГУО «Детский сад №4 г.Новолукомля», электроплита-ГУО «Тяпинская средняя школа», производственные столы ГУО «Средняя школа №2 г.Новолукомля имени Ф.Ф. Озмителя»;

приобретение холодильного оборудования ГУО «Детский сад №4 г.Новолукомля»;

замена учебной мебели (стульев, столов) ГУО «СШ№2 г. Новолукомля имени Ф.Ф.Озмителя»»;

замена оконных блоков на стеклопакеты в ГУО «Детский сад №7 г.Чашники», ГУО «Детский сад №3 г. Новолукомля».

3.2. Гигиена производственной среды

По состоянию на 2022 год в районе имеется 37 промышленных предприятий всех форм собственности и 8 агропромышленных и сельскохозяйственных объектов с общей численностью работающих - 5332 человека, в том числе женщин - 1660.

В 2022 году 56,4% работающих в районе находилось под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды (всего работающих – 3009, в т.ч. женщин – 520, из них на промышленных объектах – 2320, в т.ч. женщин – 310, на сельскохозяйственных объектах - 689, в т.ч. женщин – 210 (таблица 8).

Количество работающих под воздействием вредных производственных факторов

Таблица 8

Годы	Общее количество работающих		В том числе			
	Всего	Из них женщин	Кол-во работающих в контакте с вредными производственными факторами (чел.)	Из них женщин (чел.)	Удельный вес работающих во вредных условиях труда (%)	Из них женщин (%)
2018	5879	2199	3404	870	54,5	39,6
2022	5332	1660	3009	520	56,4	31,3

Качество производственной среды рабочих мест по гигиеническим параметрам на предприятиях района

Таблица 9

Параметры	Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам, %	
	2021	2022
Загазованность	4,2	0
Запыленность	19,4	0
Шум	22,6	35,7
Вибрация	21,1	0
Микроклимат	11,3	40,5
Освещенность	7,4	14,3

Санитарно-гигиеническая характеристика и эпиднадежность объектов надзора района

Таблица 10

Годы	Высокая группа риска	%	Средняя группа риска	%	Низкая группа риска	%
2018	0	0	17	32,7	35	67,3
2022	0	0	11	24,4	34	75,5

В 2022 году лабораторным контролем охвачено 11 объектов (23,4%), в 2021 – 20 (39,2%), исследования факторов производственной среды выполнены на 75 рабочих местах (в 2021 году на 294 рабочих местах).

Для достижения устойчивого гигиенического обеспечения рабочих мест на промышленных и сельскохозяйственных объектах в районе в 2022 году выполнен комплекс оздоровительных мероприятий по приведению условий труда в соответствие с нормативами.

ОАО «Завод керамзитового гравия г.Новолукомль»: произведен ремонт кабины обжигальщика; смонтирована система кондиционирования административно-бытового корпуса цеха производства; приведены в соответствие требованиям ограждения и площадки обслуживания оборудования цеха производства керамзитобетонных изделий.

ООО «ПортМан»: установлены дополнительные вентиляционные вытяжные системы, воздуховоды, увлажнители воздуха; проведена модернизация, приобретение нового оборудования, позволяющего снизить тяжесть и напряженность трудового процесса.

Филиал «Лукомльская ГРЭС» РУП «Витебскэнерго»: проведена установка грузоподъемных механизмов, выполнен ремонт производственных и других помещений.

По результатам аттестации и комплексной гигиенической оценки условий труда по предписаниям ЦГЭ 3 предприятиями разработаны мероприятия по улучшению условий труда и выводу работающих из вредных условий труда.

Наибольшее количество работающих во вредных условиях труда регистрируется на филиале Лукомльская ГРЭС РУП «Витебскэнерго», филиале «Бумажная фабрика «Красная звезда» ОАО «Светлогорский ЦКК», ОАО «Завод керамзитового гравия г.Новолукомль», ОАО «Проземле – Агро»

Анализ выполненных надзорных мероприятий показал, что количество предприятий и организаций с выявленными нарушениями составил 100,0% (в 2018 год – 80,4% от числа обследованных).

На промышленных и сельскохозяйственных предприятиях выявляются нарушения санитарно-эпидемиологических требований по обеспечению безопасных условий труда, что является сдерживающим фактором по достижению и социально-экономической устойчивости в области здоровья населения, основными из которых являются:

несоответствие факторов производственной среды гигиеническим нормативам (по параметрам шума, запыленности, микроклимата, освещенности): филиал Чашникское ДРСУ №183 КУП «Витебскоблдорстрой», ОАО «Проземле-Агро», филиал «Бумажная фабрика «Красная Звезда» ОАО «Светлогорский ЦКК», КУП «Жилищно-коммунальное хозяйство г.Чашники Чашникского района», ОАО «Дворец труда-Агро»;

неудовлетворительное содержание производственных и санитарно-бытовых помещений: ОАО «Иванский – Агро», филиал Чашникское ДРСУ №183 КУП «Витебскоблдорстрой», ОАО «Ведренское-Агро», ОАО «Дворец труда-Агро»;

неудовлетворительное содержание санитарно-бытовых помещений: ГП «Чашникская ПМК-71», ЧПТУП «Метрасалес», ОАО «Ведренское-Агро»;

неудовлетворительное обеспечение работающих средствами индивидуальной защиты: ГП «Чашникская ПМК-71», КУСХП «Кащинское», ОАО «Ведренское-Агро», ОАО «Чашникский агросервис», ОАО «Иванский-Агро».

Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами спектр применяемых в районе пестицидов в 2022 году насчитывал 70 наименований. Всего по району применено 24,57 тонн, из них гербициды – 21,12 тонны (41 наименование), фунгициды – 0,14 тонны (3 наименования), инсектициды – 1,21 тонны (7 наименований), препараты для предпосевной обработки семян – 1,51 тонны (12 наименований). Пестицидная нагрузка составила 0,995 кг/га.

Пестициды применялись в 7 хозяйствах: ОАО «Иванский-Агро», КУСХП «Кащинское», ОАО «Ведренское-Агро», ОАО «Чашникский агросервис», ОАО «Дворец труда-Агро», ОАО «Проземле-Агро», КУСХП «Семена».

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

Полными комплектами средств индивидуальной защиты обеспечены все работающие с ядохимикатами.

По результатам обследований на 2022 год были выданы санитарно-гигиенические заключения на право хранения и применения ядохимикатов и минеральных удобрений на 7 хозяйств района.

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

Погрузочно-разгрузочные работы с протравленным зерном осуществлялись автоматическими сеялками, специальными погрузчиками, без применения ручного труда. В 2022 году отмечался рост в применении пестицидов в районе.

Медицинское осмотры в 2022 году предварительным и периодическим профилактическим медицинским осмотрам в районе подлежало 1644 человек - осмотрено 1595 человека (97,0%).

Выявлено впервые с общими заболеваниями 42 человека, с заболеваниями, препятствующими продолжению работы – 9 человек; не препятствующими – 155 человек. Лица с профессиональными заболеваниями или подозрением на профзаболевания не выявляются на протяжении более 10 лет. Заключение врачебно-консультативной комиссии на трудоустройство выдано 9 работающим.

Временная нетрудоспособность (ЗВУТ) за 12 месяцев 2022 года показатель составил 1404,8 дня на 100 работающих, что ниже на 151 день в сравнении с соответствующим периодом 2021 года (1456,7 дня).

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2022 году лидируют острые респираторные инфекции, в том числе пневмонии.

Задачи:

Проводить профилактические, надзорные и иные мероприятия с акцентом на контроль обеспечения работающих СИЗ, своевременного прохождения медицинских осмотров, состояния факторов производственной среды.

В рамках межведомственного взаимодействия проводить оценочные мероприятия в составе межведомственной мобильной (рабочей) группы Чашникского райисполкома.

Задачи для предприятий на 2023 год:

ОАО «Завод керамзитового гравия г. Новолукомль» - монтаж системы кондиционирования административно-бытового корпуса цеха производства керамзита, строительство трубопровода для подачи технической воды от сетей Лукомльская ГРЭС до ОАО «Завод керамзитового гравия г. Новолукомль»;

Филиал «Лукомльская ГРЭС» РУП «Витебскэнерго» - ремонт производственных и санитарно-бытовых помещений, механизация производства за счёт установки грузоподъемных механизмов;

ООО «ПортМан» - установка в производственных цехах вытяжной вентиляции, воздухопроводов, увлажнителей воздуха; приобретение нового оборудования, позволяющего снизить тяжесть и напряженность труда.

3.3. Гигиена питания и потребления населения

В 2022 году в районе производственно-потребительский сектор был представлен 145 предприятиями, производящими и реализующими продукты питания, в том числе 29 предприятиями пищевой промышленности, 27 предприятиями общественного питания и 89 объектами продовольственной торговли различных форм собственности. На 1 тысячу человек в районе приходится 704,5 кв.м. торговых площадей, при нормативе обеспеченности населения 610 кв.м. на 1 тысячу жителей. Обеспеченность местами в общедоступной сети объектов общественного питания на тысячу жителей составляет 29,6 при нормативе 22. Сеть объектов общественного питания в Чашникском районе за период с 2018 по 2022 годы уменьшилась на 3% (с 29 до 27 единиц), сеть предприятий продовольственной торговли увеличилась за аналогичный период на 3,4% (с 86 до 89).

Отмечается положительная тенденция в санитарно-техническом и противоэпидемическом обеспечении предприятий, производящих и реализующих продукты питания. За период с 2018 по 2022 год уменьшилось количество объектов, относящихся к средней степени риска, увеличилось количество объектов со слабовыраженным риском на 12%.

Показатели деятельности по предприятиям торговли и общепита

Таблица 11

Годы	Штрафы	Объем забракованной продукции, кг	Постановления о приостановлении эксплуатации	Отстранено от работы
2022	18	77,7	4	12

Положительным тенденциям в указанных объективных показателях способствовали мероприятия по повышению гигиенической надежности производственной деятельности на ряде предприятий, осуществляющих оборот пищевой продукции: Лепельский филиал Витебского облПО (проведены ремонты обеденного зала ресторана г.Чашники, торгового зала магазина №62 д.Круглица, приобретен новый автомагазин), ОАО «Чистый исток 1872» (ремонт варочного цеха), ОАО «Универсалторг» (оборудованы новые туалеты для посетителей в кафе «Пилигрим»). ЧТУП «КалинПродукт» (дополнительно установлено две единицы холодильного оборудования в кафе «Электрон»).

Для повышения качества и конкурентоспособности вырабатываемой продукции на пищевых предприятиях внедрены системы менеджмента качества и безопасности : ОАО «Чистый исток 1872» г.Чашники. ООО «Ведрень» система безопасности СТБ 1470-2012, Новолукомльское производство филиала Оршанский хлебозавод – СТБ ISO 9001-2015.

В 2022 году предприятиями пищевой промышленности продолжены мероприятия по производству продукции диетического, профилактического питания: выпуск хлеба «Пикник» с бета-каротином, хлебца «Мираж», обогащенного селеном; булки «Диетическая» с сорбитом, хлеба, обогащенного йодом.

В предприятиях торговли района открыты отделы и уголки «Здорового питания», где в реализации постоянно имеются продукты с оздоровительными свойствами, профилактического действия.

Особое внимание в 2022 году уделялось надзору за исполнением требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения объектами торговли, реализацией Концепции национальной безопасности по защите внутреннего рынка от недоброкачественной и небезопасной продукции, реализации мероприятий в рамках Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли. Проведено 57 надзорных мероприятий в виде мониторингов и МТТХ за соблюдением субъектами хозяйствования требований санитарно-эпидемиологического законодательства при обращении пищевой продукции. По выявленным нарушениям выдано 55 рекомендаций (предписаний) об устранении нарушений, проконтролировано их исполнение.

В рамках действующего законодательства осуществлялся лабораторный контроль продовольственного сырья и пищевых продуктов. В течении ряда последних лет наблюдается стабильность показателей качества и безопасности пищевых продуктов, производимых и реализуемых в Чашникском районе, за исключением микробиологических показателей и химического показателя (нитраты). В 2022 году по микробиологическим показателям наблюдается рост на 7,0 % по количеству выявленных

несоответствий с 0,2% в 2018 году до 7,2% в 2022 году; по содержанию нитратов рост на 13,8%, с 0% в 2018 году до 13,8% в 2022 году. Микробное загрязнение продуктов питания выявлено: в магазине «Смак» г.Чашники ООО «Чашники Продмаркет», магазине «Универсам» г.Новолукомль ОАО «Универсалторг», магазине «Мясная лавка» УП «Торговый дом» ЗАО «Витебскагропродукт», нестандартные по содержанию нитратов дыни производства Казахстан реализовывались в павильоне «Оригинал» и/п Мацкевич П.А. и павильоне «Кристалл» и/п Бурмистровой И.Д.

Анализ динамики загрязнения пищевой продукции различными компонентами на протяжении ряда лет свидетельствует об отсутствии проб продукции с превышением содержания остаточных количеств пестицидов, токсичных элементов (ртуть, свинец, кадмий, мышьяк), микотоксинов, патулина, антибиотиков.

В ходе осуществления надзорной деятельности выявляемость нарушений на объектах торговли и общественного питания составила 93% (2018 год - 90%), основными из которых являются:

- реализация продукции с истекшим сроком годности (ОАО «Универсалторг», Лепельский филиал Витебского облПО, ООО «Чашники Продмаркет, филиал ООО «Евроторг», ЧТУП «ЛиВиСи», и/п Габриель Е.С.);
- нарушение условий хранения товаров (филиал ООО «Евроторг», ЧУП «Новая Радуга», ОАО «Универсалторг», филиал «Кричев» ЗАО «Доброном», ЧТУП «ЛиВиСи»);
- неудовлетворительное санитарное состояние помещений и торгово-технологического оборудования (ЧТУП «ЛиВиСи», ЧТУП СтройСамМастер», Лепельский филиал Витебского облПО, ООО «Чашники Продмаркет», и/п Габриель Е.С.);
- несвоевременное проведения ремонта помещений (ООО «ЛофтМастер», ОАО «Универсалторг», филиал ООО «Евроторг», филиал Сенненского райПО, ОАО «Универсалторг», ООО «Вектор»).

Высоким остается удельный вес нарушений по несоблюдению условий хранения и реализации продукции, вместе с тем в 2022 году на 6% снизился удельный вес объектов, на которых выявлено обращение продукции с истекшим сроком годности, по сравнению с 2018 годом в 3 раза уменьшился объем изъятой забракованной и запрещенной к реализации пищевой продукции.

По фактам выявленных нарушений привлечено к административной ответственности в виде штрафа 18 виновных лиц (ОАО «Универсалторг», Витебское облПО, ООО «Чашники Продмаркет», филиал ООО «Евроторг», ЧТУП «ЛиВиСи», директор ЧТУП СтройСамМастер», и/п Бурмистрова И.Д., и/п Мацкевич П.А.). 12 должностных лиц было отстранено от работы в соответствии с санитарным законодательством (ООО «ЛофтМастер», филиал ООО «Евроторг», филиал «Кричев» ЗАО «Доброном», ЧУП «Новая радуга»).

В 2022 году за нарушение требований санитарно-эпидемиологического законодательства приостанавливалась эксплуатация 4 объектов: магазина №46 Лепельского филиала Витебского облПО, магазина «Крокус» ЧТУП «ЛиВиСи», кафе «Хлебная лавка» и/п Габриель Е.С., кафе «Вернисаж» ЧТУП «СтройСамМастер».

Наиболее неудовлетворительно работа по предупреждению на подведомственных объектах нарушений требований по безопасности продовольственной торговли организована в ЧТУП «ЛиВиСи», ООО «ЛофтМастер», филиале ООО «Евроторг», филиале «Кричев» ЗАО «Доброном», ООО «Чашники Продмаркет».

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

В целях содействия реализации Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли Республики Беларусь в 2022 году все молочно-товарные фермы района были охвачены надзорными мероприятиями, нарушения выявлены на всех МТФ. С целью устранения выявленных нарушений в адрес субъектов хозяйствования было направлено 9 рекомендаций (предписаний), проконтролировано их выполнение. Однако 6 рекомендаций (66%) выполнены частично, не выполнены мероприятия по проведению ремонта молочных блоков, кровли коровников, замене холодильного, технологического оборудования (МТФ д.Новая Заря КУСХП «Капщинское», МТФ д.Асташово ОАО «Иванский-Агро»; МТФ д.Заречная Слобода, д.Коптевичи ОАО «Проземле-Агро»; МТФ д.Дворец, МТФ д.Паулье ОАО «Дворец труда-Агро»; МТФ д.Круглица, МТФ д.Староселье, ОАО «Чашникский агросервис»).

В районе в рамках реализации одного из направлений профилактики йоддефицитных заболеваний осуществляется повсеместное использование в пищевой промышленности, предприятиях общественного питания йодированной соли, обеспечено ее достаточное количество в свободной реализации. В 2022 году удельный вес йодированной соли в общем объеме поступившей в места реализации района составил 77% и увеличился по сравнению с 2018 годом на 19%. На подконтрольных объектах и среди населения проводилась информационно-разъяснительная работа о необходимости использования в производстве продуктов питания и при приготовлении пищи йодированной соли.

Вопросы достижения устойчивого развития производственного и потребительского рынка продуктов питания в части сохранения и укрепления здоровья населения в районе в 2022 году рассматривались на заседаниях Чашникского РИК, Краснолуцкого сельисполкома .

Вывод: в Чашникском 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 острыми кишечными инфекциями, случаев пищевых отравлений, ботулизма, связанных с объектами, участвующими в обращении пищевой продукции. Налажено взаимодействие с представителями органов власти, местного самоуправления, другими контролирующими органами, с руководителями субъектов хозяйствования по защите потребительского рынка от поступления некачественных и небезопасных товаров.

Задачи на 2023 год:

Новолукомльское производство филиала Оршанский хлебозавод ОАО «Витебскхлебпром»- модернизация маятниковой установки умягчения воды, ремонт заквасочного отделения, приобретение и установка тестоокруглителя;

ОАО «Чистый исток 1872» - ремонт вытяжной системы вентиляции брагоректификационного цеха, ремонт душевого помещения и санузлов производственного участка, замена двух царг бражной колонны, передаточного чана на новые из нержавеющей стали.

3.4. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения

Для питьевого водоснабжения населения в районе используются 66 подземных источников водоснабжения, 37 коммунальных, 6 сельскохозяйственных и 1 ведомственных водопровода, 385 общественных шахтных колодцев.

Обеспеченность городского населения водой составляет 99,6%, сельского населения составляет 79,1%.

Вода из артезианских скважин характеризуется повышенным содержанием железа, что обусловлено гидрогеологическими особенностями водоносных горизонтов на территории района.

На территории района функционируют 11 станций обезжелезивания, из них в г. Новолукомль – 1, г. Чашники – 2, н.п. Дворец – 1, аг. Иванск – 1, аг. Черяя – 2, н.п. Коптевичи – 1, н.п. Антополье – 1, н.п. Красное Утро – 1, н.п. Тяпино – 1.

На 2023 год планируется строительство 3 станций обезжелезивания в н.п. Краснолуки, Ольшанка, Лукомль.

Общая протяженность водопроводных сетей коммунальных водопроводов составляет 181,79 км.

В районе имеется 2 бригады по обслуживанию водопровода.

В целях улучшения водоснабжения сельских населенных пунктов, г. Чашники и г. Новолукомль выполнены следующие работы:

- замена ветхих водопроводных сетей - 2 км 414 м;
- демонтаж водоразборных колонок – 59;
- ремонт пожарных гидрантов – 10;
- ремонт павильонов – 5;
- обслуживание и восстановление ЗСО – 28;
- промывка с дезинфекцией водопроводных сетей – 182 км;
- промывка с дезинфекцией водонапорных башен – 12;
- промывка с дезинфекцией резервуаров чистой воды – 12;
- замена фильтрующего материала на станции обезжелезивания г.Новолукомля.

Случаи ухудшения качества питьевой воды из коммунальных водопроводов по санитарно-химическим показателям (по содержанию железа) отмечались в н.п. Почаевичи (Ольшанский с/с) - 1,2 мг/дм³, н.п. Замочек – 1,24 мг/дм³ (Круглицкий с/с), н.п. Вятеро – 1,3 мг/дм³ (Круглицкий с/с), что обусловлено гидрологическими особенностями водоносных горизонтов на территории района.

В ходе проведения мониторингов источников централизованного водоснабжения выявлялись нарушения в части ремонта ограждений ЗСО.

В районе разработана и утверждена инструкция о порядке взаимодействия и реагирования на аварии (чрезвычайные ситуации и др.) в области питьевого водоснабжения филиала «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал», Чашникского РОЧС, ГУ «Чашникский рай ЦГиЭ», районного исполнительного комитета.

В районе по состоянию на 2022 год находилось на учете 385 общественных шахтных колодца, из них находящихся на балансе КУП «ЖКХ» г. Чашники Чашникского района - 163, УНП ЖКХ «Коммунальник» - 222.

В УНП ЖКХ «Коммунальник» и КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района имеется по одной бригаде по обслуживанию общественных шахтных колодцев, в связи с чем благоустройство нецентрализованных источников водоснабжения проводится своевременно.

В ходе проведения мониторингов источников нецентрализованного водоснабжения выявлялись нарушения в части: не оборудованы скамьей для ведер общественные шахтные колодцы; навесы шахтных колодцев не в исправном состоянии.

Задачи: обеспечение эффективной работы действующих станций обезжелезивания Филиал «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал», а также выполнять в полном объеме и с определенной кратностью лабораторного контроля воды централизованных систем питьевого водоснабжения; контроль выполнение порядка санитарной обработки сооружений и сетей систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, соблюдение технологических регламентов по содержанию и обслуживанию водопроводов; максимальный охват лабораторными исследованиями (в том числе на содержание нитратов) общественных нецентрализованных источников питьевого водоснабжения; своевременно информировать органы власти, иных заинтересованных о результатах проводимой работы и проблемных вопросах с обоснованными предложениями по их решению.

Оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных мест

Главным врачом ГУ «Чашникский рай ЦГиЭ» изданы приказы о закреплении ответственных специалистов для проведения надзорных мероприятий на территориях сельских Советов и по улицами г.Чашники, г.Новолукомль.

За 2022 специалистами ГУ «Чашникского рай ЦГЭ» проведены надзорные мероприятия по вопросам благоустройства и санитарного содержания территорий 1295 подконтрольных объектов, из них нарушения установлены на 558 (43,1%) объектах.

С целью устранения выявленных нарушений в адрес руководителей субъектов хозяйствования направлено 64 рекомендаций и предписаний, информации в органы власти и ведомства – 27.

Принято 36 участий в объездах территорий в составе межведомственных мобильных рабочих групп, обследовано 11 территорий объектов.

В районе имеется 8 мусоровозов для вывоза мусора с контейнеров (УНП ЖКХ «Коммунальник» – 5, КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района – 3) и 5 тракторов с прицепами для вывоза крупногабаритного мусора (УНП ЖКХ

«Коммунальник» – 4, КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района – 1). 8 мусоровозов обслуживает 286 контейнерных площадок. Имеется 1 коммунальный полигон твердых бытовых отходов (ТБО) на территории Лукомльского с/с, ведомственная принадлежность КУП «ЖКХ» г. Чашники Чашникского района. Экологический паспорт имеется. Полигон ТБО благоустроен и огражден.

В 2022 году случаи нерегулярного вывоза мусора были зарегистрированы в населенных пунктах Краснолуки, Круглица, Богданово, Забоевье-2 (Краснолуцкого сельского совета); Новая Заря, Андрияново, Гили (Новозарянского сельского совета).

Мероприятия по наведению порядка на земле и благоустройству населенных пунктов проводятся ежегодно предприятиями и организациями всех форм собственности.

За 2022 год УНП ЖКХ «Коммунальник» отремонтировано и окрашено 32 единицы детского игрового оборудования и малых архитектурных форм. Выполнены работы по подвозу и подсыпке песка на детские игровые площадки, посажено около 350 тысяч штук рассады на клумбы, посажено 24 молодых дерева на мемориальном комплексе в д.Старые Лавки. На территории г.Новолукомль посажено 180 молодых деревьев и 920 кустарников. Произведены работы по побелке деревьев в количестве 2500 штук по ул.Энергетиков, ул.Панчука, ул.Набережной.

КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района выполнен ремонт асфальтобетонного покрытия улиц г.Чашники - 2300 м², удалено 72 аварийных дерева, из них 37 на территории сельсоветов, выполнен ремонт придомовой территории жилого дома №4 по ул.Строительной г.Чашники. Посажено 8617 цветов, 147 деревьев, 1802 кустарников, приобретено и установлено 3 цветника по ул.Ленинской, установлено 10 новых скамеек, заменено 20 урн по улицам г.Чашники.

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

Гигиеническое обеспечение зон отдыха населения, в том числе на открытых водоемах согласно решению райисполкома № 405 от 27.05.2014 в районе утверждены 2 зоны отдыха на водных объектах: УНП ЖКХ «Коммунальник» - городской пляж г. Новолукомль, озеро Лукомльское (со стороны улицы Набережная);

КУП «ЖКХ г. Чашники» Чашникского района - городской пляж г. Чашники, река Улла (со стороны улицы Урицкого).

Собственниками зон отдыха заключены договоры на проведение производственного лабораторного контроля качества и безопасности воды и акарицидной обработки.

Пробы воды в зонах отдыха по санитарно-химическим и бактериологическим показателям за 2022 год отвечали требованиям гигиенических нормативов.

Жалоб по вопросам гигиенического обеспечения зон отдыха населения, в том числе на открытых водоемах не поступало.

3.5. Гигиена радиационной защиты населения

На территории района 4 организации используют в своей работе источники ионизирующего излучения (далее – ИИИ), из них 2 организаций здравоохранения и 2 промышленные организации. Численность работающих с ИИИ составляет 11 человек, 100% состоит на индивидуальном дозиметрическом контроле. Превышений по ИДК на протяжении 5 последних лет не регистрировалось. Промышленными организациями района эксплуатируется 2 рентгеновских дефектоскопа.

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

3.6. Гигиена организаций здравоохранения

По состоянию на 01.01.2023 на контроле ГУ «Чашникский районный центр гигиены и эпидемиологии» находится 1 субъект здравоохранения, 20 объектов государственной формы собственности, осуществляющих медицинскую помощь, в том числе 3 организации здравоохранения (далее – ОЗ), оказывающих стационарную помощь, 17 – амбулаторно-поликлинических, 1 субъект негосударственной формы собственности.

Функционирование ОЗ осуществлялось с учетом требований по предупреждению распространения инфекции COVID-19, профилактике ИСМП.

Обеспечено оказание ОЗ организационно-методической помощи и консультативной помощи по вопросам оптимизации системы стерилизации, корректировки санитарно-противоэпидемических мероприятий в части зонирования, маршрутизации, использования средств индивидуальной защиты и др. По состоянию на 01.01.2023 проведена централизация стерилизационных мероприятий в УЗ «Новолукомльская ЦРБ».

Вопросы соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства, организации лечебного питания и осуществления государственного санитарного надзора за ОЗ, рассмотрены на 6 заседаниях медико-санитарного совета УЗ «Новолукомльская ЦРБ», приняты решения с организацией контроля исполнения.

По вопросам санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе по вопросам организации питания, проведено 7 обучающих занятий. Специалистами ЦГЭ района обеспечено участие в проведении обучения различных категорий работников ОЗ согласно утвержденных планов.

Надзорными мероприятиями охвачено 20 ОЗ государственной формы собственности, 1 – негосударственной.

В 2022 году в ходе обследований ОЗ выявлялись следующие нарушения (по группам в % от количества обследованных объектов): санитарно-технического состояния и содержания помещений выявлялись в 25,3%, содержания и использования

мебели, оборудования – в 28,9%, проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по инфекции COVID-19 - в 3,6%, соблюдения порядка проведения уборок, использования уборочного инвентаря, обеззараживания воздушной среды – в 12,0% , иные нарушения – в 30,2%.

По фактам выявленных нарушений выдано 4 предписания об устранении нарушений. Привлечено к дисциплинарной ответственности 4 работника ОЗ, виновных в нарушении требований санитарно-эпидемиологического законодательства. Большинство текущих нарушений устраняется в ходе обследований или в минимальные сроки.

IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости

Таблица 12 Структура инфекционной и паразитарной заболеваемости 2018/2022 (%)

	2018 год	Удельный вес		2022 год	Удельный вес
I	ОРВИ	95,66%	I	ОРВИ	97,33%
II	Воздушно-капельные инфекции	3,49%	II	Воздушно-капельные инфекции	1,97%
III	Инфекции кожи	0,25%	III	Кишечные инфекции	0,26%
IV	Паразитарные инфекции	0,21%	IV	ИППП	0,18%
V	Кишечные инфекции	0,16%	IV	Инфекции кожи	0,10%
VI	Парентеральные инфекции	0,14%	V	Паразитарные инфекции	0,07%
VI	ИППП	0,07%	VI	Парентеральные инфекции	0,05%

В 2022 году эпидемиологическая обстановка в районе характеризуется как стабильная и управляемая. Заболеваемость имела спорадический характер.

В 2022 году показатель общей инфекционной заболеваемости увеличился на 10,44% и составил 50333,994 на 100 т.н. (Витебская область – 47503,555 на 100 т.н.).

В структуре инфекционной заболеваемости преобладали вирусные респираторные инфекции – 97,33%.

За прошедший год не регистрировалась заболеваемость по 32 нозологическим формам, в их числе брюшной тиф, дизентерия, иерсиниоз, дифтерия, краснуха, эпидемический паротит, ВБИ и др.

Высокий уровень охвата населения профилактическими прививками не ниже 97% у детей и взрослых позволили ликвидировать заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики: не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, столбняком, полиомиелитом, эпидпаротитом, корью, врожденной краснушной инфекцией.

В 2022 году заболеваемость ОРИ увеличилась на 8,97% (показатель 48994,930 на 100 т.н.), Витебская область – 46381,670 на 100 т.н.), заболеваемость гриппом не регистрировалась. Причиной подъема заболеваемости связано с мутацией вирусов вызывающих грипп и более 200 вирусов ОРИ, а также циркуляция коронавирусной инфекции COVID-19.

Заболеваемость активным туберкулезом увеличилась на 40,55% (17930 на 100 т.н., Витебская область – 15494 на 100 т.н.). Охват рентгенофлюорографическим обследованием «обязательного контингента» составил 99,73%. Не зарегистрировано случаев заболевания активным туберкулезом среди лиц из числа «обязательного контингента».

Проводимый комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий позволил не допустить возникновения эпидемических осложнений и случаев групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями. Заболеваемость ОКИ регистрировалась в виде единичных случаев, не связанных с действием централизованных пищевых и водных факторов.

В 2022 году не регистрировалась заболеваемость гепатитом А, дизентерией, брюшным тифом и паратифами, в т.ч. их носительство, иерсиниозом. Заболеваемость кишечными инфекциями в 2022 году в сравнении с 2021 годом увеличилась на 78,9% (с 28,41 до 134,626 случаев на 100 тыс. населения). Заболеваемость по сумме ОКИ увеличилась на 90,44% составила 111,485 на 100 тыс. населения (Витебская область – 113,014). В структуре заболеваемости ОКИ с установленным возбудителем составляет 66,323%, в том числе энтерит ротовирусный 61,131%, заболеваемость сальмонеллёзом составила 21,576%, ОКИ, вызванные неустановленным возбудителем 43,151%.

Организовано исполнение Комплексного плана мероприятий по профилактике ОКИ и сальмонеллеза на 2021-2025 годы. Профилактическая работа в паводковый период, сезона высоких температур, работы летних оздоровительных лагерей осуществлялась согласно приказам, планам проведения мероприятий ЦГЭ.

Заболеваемость венерическими инфекциями в 2022 году (показатель на 100 тыс. населения): показатель заболеваемости сифилисом составил 17,930 (2021 г. - 10,661); гонореей – 7,192 (2021 г. – 10,661); урогенитальным трихомонозом – 57,535 (2021г. – 35,535); другими хламидийными болезнями – 10,738 (2021 г. – 14,214).

В структуре венерических заболеваний на протяжении периода наблюдений преобладает урогенитальный трихомоноз (2022 год – 61,53%; 2018 год 60,60%), далее сифилис (2022 год – 19,23%; 2018 год - 15,15%), другие хламидийные болезни (2022 год – 11,53%; 2018 год – 15,15%), гонорея (2022 год – 7,69%; 2018 год – 9,09%).

Заболеваемость населения района кожными инфекциями в 2022 году составила 50,24 на 100 тыс. человек (2018 год – 83,98 на 100 тыс. человек).

Структура кожных инфекций в 2022 году складывается следующим образом: преобладает чесотка – 42,85% (2018 год – 7,69%), далее педикулез – 35,71% (2018 год – 76,92%) и микроспория – 21,42% (2018 год – 15,38%).

Заболеваемость населения района паразитарными заболеваниями в 2022 году увеличилась 30,83%. Вся паразитарная заболеваемость приходится на долю энтеробиоза и составляет 35,950 на 100 тысяч населения за 2022 года (24,875 на 100 тысяч населения за 2021г.). Не зарегистрировано случаев заболевания аскаридозом, трихоцефалёзом, гименолипедозом, дифилоботриозом, тениидозами, эхинококкозом, трихинеллезом, врожденным токсоплазмозом и др.

Зарегистрировано 7 (2021 г. – 9) случаев парентеральных вирусных гепатитов (далее – ПВГ), из которых хронический вирусный гепатит С – 1 случай (14,3%, в 2021 году 1 случай – 11,2%), носительство вируса гепатита С - 5 случаев (71,4%, в 2021 году 5 случаев - 55,5%), носительство вируса гепатита В – 1 случай (14,3%, в 2021 году 3 случая – 33,3%). В сравнении с 2021 годом заболеваемость ПВГ уменьшилась на 22,2%. В очагах ПВГ выявлено 4 контактных лиц, из них обследовано 100%, иммунизировано 50%. В 2022 году заболеваний вирусным гепатитом В не зарегистрировано.

Важными задачами на 2023 год является реализация программы достижения показателя ЦУР 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек» и выполнение «Плана мероприятий по элиминации вирусного гепатита С в Республике Беларусь на 2020-2028 годы», утвержденного приказом МЗ РБ от 25.02.2020 № 204.

ВИЧ-инфекция за период наблюдения с 1987 года на 01.01.2023 в Чашникском районе зарегистрировано 49 случаев ВИЧ-инфекции (в Витебской области – 1830 случаев). Показатель распространенности составил 126,7 на 100 т.н. (областной показатель – 125,7 на 100 т.н.). Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией 7,2 на 100 т.н. (областной показатель – 8,2 на 100 т.н.).

Эпидпроцесс по ВИЧ-инфекции в Чашникском районе в 2022 году характеризуется распространением ВИЧ-инфекции за счет полового пути передачи, процентом инфицирования в возрастных группах 35-39 лет – 50%, 50-59 лет – 50%. Удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет 40,9%, мужчин – 59,1%.

Итоги мониторинга достижения показателей ЦУР за 2022 год: показатель 3.3.1. – Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту 0,071 (целевое значение – 0,25, областной показатель – 0,082).

В рамках межведомственного взаимодействия и координации деятельности по проблеме ВИЧ/СПИД проведено 2 заседания районного межведомственного координационного совета по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней.

Заболеваемость болезнью Лайма осталась на прежнем уровне и составила 3,59 случаев на 100 тысяч населения. В 2022 году случаи клещевого энцефалита не регистрировались. В организации здравоохранения района с укусами клещей обратилось 19 человек, из них 7 детей до 17 лет (2021 г. – 24 человека, 6 детей). Всего исследовано клещей – 13, инфицированных не выявлено.

Мероприятия, проведенные по профилактике особо опасных инфекций в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране на 2021-2025 годы, нормативными документами Министерства здравоохранения Республик Беларусь по профилактике бешенства и другими ТНПА позволили предотвратить заболевание людей инфекциями, имеющими международное значение: бешенством, туляремией, бруцеллезом, лептоспирозом, сибирской язвой.

В 2022 году выявлено 10 животных с подтвержденным бешенством (2021 г. – 4). Увеличилось число лиц, обратившихся за антирабической помощью (с 61 в 2021 г. до 81 в 2022 г., увеличение на 24,7%). Структура причин обращений за антирабической помощью (по видам животных, с которыми произошел контакт) в 2022 г. выглядела следующим образом: по контакту с домашними животными – 50,6% (2021 г. – 67,2%), безнадзорными животными – 34,6% (2021 г. – 32,8%), дикими – 8,6% (2021 – 0%), сельскохозяйственными – 6,2% (2020 – 0%) Всем обратившимся медработниками выполнены соответствующие назначения.

Ситуация по коронавирусной инфекции на территории Чашникского района характеризуется как контролируемая.

Мероприятия, проводимые по профилактике инфекции COVID-19 осуществлялись в соответствии с разработанными «Комплексным планом по предупреждению распространения COVID-19 в Витебской области на 2021-2022 годы» от 19.07.2021, «Областным планом мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 в Витебской области на 2021-2022 годы» от 04.03.2021. Продолжает работу районный штаб по предотвращению завоза, распространения случаев и защите населения от инфекции, вызванной коронавирусом COVID-19.

Продолжается взаимодействие с немедицинскими службами и ведомствами, комитетами, управлениями облисполкома по проведению профилактических мероприятий в рамках реализации Комплексного плана по предупреждению распространения COVID-19 в Витебской области: при проведении областных спортивных соревнований, культурно-массовых мероприятий, порядку проведения совещаний, мероприятий, семинаров и др.

Продолжается проведение информационно-разъяснительной работы по профилактике заболеваемости COVID-19, в том числе вакцинации и бустерной вакцинации.

В 2022 году обеспечен охват основной (первичной) вакцинацией населения области против COVID-19 – 70,93% и охват бустерной вакцинации от лиц, завершивших основную (первичную) вакцинацию – 91,28% в соответствии с приказом Минздрава от 14.06.2022 № 794.

По состоянию на 10.02.2022 основную (первичную) вакцинацию против COVID-19 получили 20374 человека (75,32% от численности населения). Одной дозой (первым компонентом) вакцины привито 75,78% населения или 20943 человека. Детское население привито на 22,0% (1937 детей 5-17 лет) от подлежащего контингента.

4.2. Эпидемиологический прогноз

В рамках проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости на территории Чашникского района в 2022 году с целью оценки развития эпидемиологической ситуации были рассчитаны прогнозные показатели заболеваемости на 2023 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 2023 году ожидаются следующие показатели заболеваемости:

суммой ОКИ – в пределах 95,74 +/- 29,32 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 111,48 на 100 т.н., областной – 110,52 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста – 23,33 % за 10 лет наблюдения;

ротавирусной инфекцией – в пределах 74,08 +/- 33,49 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 61,18 на 100 т.н., областной – 40,37 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста – 5,78 % за 10 лет наблюдения;

сальмонеллезом – в пределах 84,8/3 +/- 30,07 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 91,05 на 100 т.н., областной – 23,17 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста – 29,29 % за 10 лет наблюдения;

активным туберкулезом – в пределах 34,47 +/- 2,38 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 17,93 на 100 т.н., областной – 15,15 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста – 19,67% за 10 лет наблюдения;

ветряной оспой – в пределах 638,53 +/- 186,67 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 141,10 на 100 т.н., областной – 536,65 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста – 12,39 % за 10 лет наблюдения;

ОРИ – в пределах 69725,23 +/- 57206,91 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 48994,93 на 100 т.н., областной – 45357,33 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста – 3,23 % за 10 лет наблюдения;

чесоткой – в пределах 40,18 +/- 9,80 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 21,57 на 100 т.н., республиканский – 21,48 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста – 7,62 % за 10 лет наблюдения;

микроспорией – в пределах 20,13 +/- -2,81 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 10,79 на 100 т.н., областной – 16,76 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -9,16% за 10 лет наблюдения;

энтеробиозом – в пределах 53,53 +/- 10,14 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 35,96 на 100 т.н., областной – 58,29 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста - 17,42% за 10 лет наблюдения;

впервые выявленным хроническим вирусным гепатитом С – в пределах 12,87 +/- -3,65 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2022 году – 3,60 на 100 т.н., областной – 19,52 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -1,46 % за 10 лет наблюдения.

Таким образом, исходя из вышесказанного, в 2023 году (в сравнении с 2022 годом) ожидается рост заболеваемости такими нозологическими формами как энтеровирусная инфекция, сумма ОКИ, чесоткой, ОРИ.

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

Таблица 13

№	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. Одновременное проведение вакцинации против инфекции COVID-19; 2. Различные экономическое состояния предприятий (организаций); 3. В связи с выплатами по ВУТ работникам из фонда социальной защиты у руководства предприятий (организаций) не высокая экономическая мотивация по организации профилактики гриппа и ОРИ	1. Обеспечить проведение бустерной 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 бустерной вакцинацией против инфекции COVID-19 подлежащих населения на уровне не ниже 90% от вакцинированных основной (первичной)	1. Отсутствие достоверных данных об эффективности вакцинации имеющимися вакцинами в долгосрочной перспективе (более 3 лет); 2. Недоверие населения к новым разработанным вакцинам;	1. Внесение изменений в законодательство: ограничения для лиц, отказавшихся от вакцинации против инфекции COVID-19, в посещении общественных мест, допуска в организованные коллективы и др. 2. Продолжить широкую информационно-разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ

V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Приоритетом профилактической работы ЦГЭ и учреждений здравоохранения явилось снижение влияния основных поведенческих факторов риска (курение, чрезмерное потребление алкоголя, нездоровое питание, гиподинамия), которые играют основную роль в развитии неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ).

С целью повышения качества проводимой с населением информационной работы по сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний регулярно проводятся образовательные семинары с медицинскими работниками, педагогами, работниками культуры, предприятий пищевой промышленности, жилищно-коммунального хозяйства и др. В 2022 году по вопросам здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), профилактики зависимостей, инфекционных и НИЗ проведено 6 семинаров, конференций, тренингов, мастер-классов, обучающих занятий, в которых приняли участие 137 человек.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы совместно с медицинскими работниками УЗ «Новолукомльская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий организовано и проведено 33 профилактические акции, в том числе по профилактике болезней системы кровообращения – 24, по формированию здорового образа жизни – 9. Из наиболее значимых можно отметить следующие: «Цифры здоровья: артериальное давление», «Беларусь против табака», «Шаги к здоровью», «Дом без насилия» и другие. Данные мероприятия позволили вовлечь в профилактическую работу как городских жителей, так и жителей сельских населенных пунктов.

Для организации и проведения массовых мероприятий осуществлялось межведомственное взаимодействие с религиозными конфессиями, отделом по образованию Чашникского райисполкома, отделом идеологической работы, культуры и по делам молодежи Чашникского райисполкома, организациями здравоохранения, расположенными на территории района, Чашникским РОЧС, ОСВОД, РОВД.

В 2022 году организовано сотрудничество с периодическим печатным изданием «Чырвоны прамень». Всего опубликовано 34 информации. 1 информация была опубликована в областной газете «Витебские вести».

Активно используются Интернет-ресурсы: сайт ГУ «Чашникский райЦГиЭ», Чашникского районного исполнительного комитета, УЗ «Новолукомльская ЦРБ», учреждений образования, районной газеты «Чырвоны прамень» и другие. Всего на Интернет-сайтах размещено 88 информации.

За 2022 год ГУ «Чашникский рай ЦГиЭ» издано/переиздано 35 наименований информационно-образовательных материалов общим тиражом – 9250 экземпляров.

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». Так все учреждения здравоохранения, образования, организации района объявлены свободными от курения. За 2022 год проведено 296 обследований объектов, из находящихся на надзоре – 232. Нарушений не выявлено.

5.1. Анализ хода реализации профилактических проектов в Чашникском районе

Продолжена реализация государственного профилактического проекта «Чашники – здоровый город», в 2022 году к проекту «Здоровые города и поселки» присоединился г. Новолукомль.

Проект реализуется по 9 разделам, в том числе по разделу: «Формирование здорового образа жизни: профилактика неинфекционных заболеваний». Для популяризации физкультуры и спорта на всех административных территориях обеспечена доступность спортивных сооружений для занятий всем группам населения. На многих из них используются спортивные залы учреждений образования в свободное от занятий время.

Для занятий спортом в г. Чашники и г. Новолукомль имеется 3 городских катка, 3 хоккейные площадки, 10 футбольных полей, 10 волейбольных, баскетбольных площадки, 2 велодорожки, протяженностью 3,5 км.

Ежегодно среди трудовых коллективов проводятся чемпионаты по футболу, волейболу, легкоатлетические кроссы, туристические слеты, зимняя лыжня и другие спортивно-массовые мероприятия, проходящие в городе.

Для организации спортивно-массовой и физкультурно-оздоровительной работы в г. Чашники работают учреждения: УСУ «Чашникская районная детско-юношеская спортивная школа», учреждение «Районный физкультурно-спортивный клуб «Скина».

В настоящее время УСУ «Чашникская районная детско-юношеская спортивная школа» располагает следующей спортивной базой: футбольное поле размером 60х100 (беговая дорожка, сектора для метания диска и толкания ядра, сектор для прыжков в длину, волейбольная площадка, спортивный зал размером 24х12х6,3, два тренажерных зала размерами 7,05х5,65 м и 8,05х5,8 м, мини-футбольное поле с искусственным покрытием размером 20х40 метров).

Учебно-тренировочные занятия по видам спорта проводятся в УСУ «Чашникская районная СДЮШОР» и на спортивных базах общеобразовательных школ района (ГУО «Средняя школа № 4 г. Чашники», ГУО «Чашникская гимназия», ГУО «Средняя школа № 1 г. Новолукомля», ГУО «Средняя школа № 2 г. Новолукомля», РФСК «СКИНА».

Учреждение «Районный физкультурно-спортивный клуб «Скина» образовано 15 ноября 2007 года. Новое здание комплекса введено в эксплуатацию 4 ноября 2022 года, первых посетителей клуб «Скина» принимал 6 ноября.

Оснащение клуба

Плавательный бассейн клуба оснащен подводным и надводным гидромассажами, досками для плавания повышенной плавучести, средняя посещаемость бассейна – 100-120 человек в день.

Универсальный спортивный зал площадью 631 м² приглашает любителей игровых видов спорта: футбола, волейбола, баскетбола. Имеется трибуна на 66 посадочных мест, раздевалками с душевыми.

Предоставляются услуги тренажерного зала. Размер тренажерного зала 95м², в нем могут одновременно заниматься 14 человек. Он оборудован современными силовыми тренажерами, гантельным рядом и штангами. Тренажеры обеспечивают развитие мышечной системы человека, детальную проработку отдельных групп мышц.

Зал для занятий фитнесом, площадью 100 м², с зеркалами, музыкальным сопровождением. Имеется специальный инвентарь: степ-платформы, гантели, обручи, мячи, велотренажеры.

Зал для игры в настольный теннис имеет площадь 117 м². Здесь же находится и стол для игры в бильярд.

Восстановительный центр с сауной, сухим паром, мини-бассейном.

Работа в клубе организована по следующим видам спорта: баскетбол, стритбол, волейбол, настольный теннис, футбол, бильярд, общая физическая подготовка, шашки, шахматы.

В учреждении создана безбарьерная среда для передвижения и занятий спортом инвалидов: на парковке для автомобилей предусмотрено 4 места увеличенного размера, на уровне входа в здание – пандус, индивидуальные душевые кабины, санузлы, кабина для переодевания адаптированы под людей с ограниченными возможностями, имеются платформа в самонесущей кабине для подъема на уровень второго этажа, где располагается зал с бассейном, установка специального кресла для опускания физически ослабленных лиц в воду.

СК «Энергетик» филиала Лукомльская ГРЭС РУП «Витебскэнерго»

Основной задачей спорткомплекса «Энергетик» является оздоровление коллектива Лукомльской ГРЭС и членов их семей, а также всех жителей города Новолукомля и Чашникского района. СК «Энергетик» работает ежедневно с 8⁰⁰ до 22⁰⁰ часов, что полностью удовлетворяет потребности населения в занятиях физической культурой и спортом.

База СК «Энергетик» состоит из универсального игрового зала с трибунами на 280 мест, зала обще-физической подготовки (ОФП), тренажерного зала, зала для настольных игр (бильярд, теннис), восстановительного центра (сауна), лыжной базы, стадиона, хоккейной коробки. Стадион, расположенный на площади около 5-ти гектаров, включает в себя: футбольное поле с качественным газонным покрытием; беговые дорожки, разделённые на 6 направлений; трибуны с пластиковыми сиденьями на 200 мест; лыже-роллерную трассу (500 м), теннисный корт, волейбольные, баскетбольные и городошные площадки. Хоккейная коробка на территории спорткомплекса оснащена искусственным освещением. В СК «Энергетик» работает пункт проката спортивного и туристического (зимнего и летнего) инвентаря (лыжи, коньки, палатки), горных велосипедов.

В спорткомплексе на платной основе работает 18 физкультурно-оздоровительных групп по следующим направлениям: атлетическая гимнастика, силовой фитнес, оздоровительная гимнастика, волейбол, футбол, мини-футбол, рукопашный бой. В филиале проводится работа по расширению перечня оказываемых услуг: с недавнего времени введены такие услуги как услуга по оказанию физического комфорта по 4 видам программ, проката горных велосипедов, рукопашному бою, обучению игре в большой теннис. С данными оздоровительными группами работают 3 штатных инструктора-методиста и 1 инструктор-методист по договору возмездного оказания услуг.

Ведется работа с мини-футбольным клубом «Витэн» о создании структуры (детской группы) и включении ее в структуру МФК «Витэн» как группу подготовки детей по мини-футболу.

В зимний период для массового катания заливается хоккейная коробка, а для любителей лыж укладывается лыжная трасса.

Среди трудовых коллективов предприятий в феврале проведена лыжная эстафета и конкурс снежных скульптур, с 16.06.-18.06.2023 проведен районный туристический слёт в д. Белая Церковь.

Большое внимание в области уделяется созданию безопасной среды. В 2022 году проведено благоустройство 100 внутри дворовых территорий (покраска снарядов, обновление неисправного оборудования), 32 детские площадки, 2 зон отдыха у водных объектов; произведен ремонт твердого покрытия остановок общественного транспорта, оборудованы безопасные стоянки для автотранспорта. Всего выполнен ремонт 2,6 км дорог.

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

Внедрены новые методы проведения профилактических мероприятий:

активное использование ресурсов центра профилактики «Альтернатива» (оборудованный медицинский кабинет, наглядные макеты и пособия, проведение наглядных уроков на макетах по воздействию вредных привычек на организм человека, мастер-классы по оказанию первой помощи).

Задачи на 2023 год:

принять участие в областной информационно-образовательной акции, проводимой в рамках летней оздоровительной кампании 2023 года в период с июня по август 2023 года;

принять участие в районном этапе республиканского конкурса творческих работ «Мы выбираем ЗОЖ – путь к успеху»; благоустройство населенных пунктов района;

принять участие в проведении социологического исследования среди лиц старше 18 лет для выявления факторов риска НИЗ.

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

Результаты выполнения отдельных целевых показателей подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы.

Таблица 14

	2021	2022
Распространенность потребления табака среди лиц в возрасте от 16 лет		
Фактическое значение, %	47	18,2
Целевой показатель, %	28,8*	28,5*
Количество лиц, физическая активность которых составляет менее 150 минут в неделю*		
Фактическое значение, %	35,4	32,8
Целевой показатель, %	13,1*	13,0*
Потребления зарегистрированного алкоголя в пересчете на абсолютный алкоголь на душу населения в возрасте 15 лет и старше		
Фактическое значение, л	9,9	10
Целевой показатель, л	10,8*	10,7*

*в Госпрограмме «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы показатель установлен для возрастного диапазона 18 – 69 лет

В рамках проекта «Чашники – здоровый город» опрошено 684 человека старше 18 лет.

Респонденты были опрошены для установления распространенности среди различных групп населения факторов риска неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ), наличия мотивации к здоровому образу жизни.

Проведен анализ социально-демографических показателей: возраст, пол.

Данные о возрасте и половой принадлежности указали 684 человека, из них 308 мужчин (45%) и 376 женщин (55%).

По возрастным группам респонденты распределились следующим образом:

18-29 лет – 98 человек, из них 48 мужчин (48,9%) и 50 женщины (51,1%);

30-44 лет – 487 человек, из них 204 мужчины (41,9%) и 283 женщины (58,1%);

45-59 лет – 99 человек, из них 56 мужчин (56,6%) и 43 женщины (43,4%).

39,3% респондентов питаются правильно и сбалансировано, 45,5% питаются правильно иногда и 15,2% не соблюдают правила сбалансированного питания.

Далее 53,8% - употребляют умеренное количество соли; 10,2% - предпочитают не досоленную пищу, а 36% - всегда досаливают пищу.

Оценивают свой вес в пределах нормы – 35,9%, избыточный – 52,2%, и 11,9% опрошенных оценили свой вес, как недостаточный.

Занимаются физической активностью более 30 мин. в день – 32,8% респондентов; менее 30 мин. в день – 51,5%; не уделяют внимания физической активности – 15,7%.

Среди факторов риска, в образе жизни стрессу подвержены - 52% опрошенных, курит – 18,2%, употребляют алкоголь - 1,6%; не смогли выявить факторы риска НИЗ – 37,3% респондентов, в то время как 62,7% имеют факторы риска.

Предпочитают ходьбу в быстром темпе ежедневно – 76,6%, занятие подвижными видами спорта – 5,4%, велосипедные/лыжные прогулки – 5,2%, другие виды нагрузки, в которые вошли скандинавская ходьба, бег, занятие гимнастикой и походы в тренажерный зал – 12,8%.

Также более 90% считают здоровым образом жизни отказ от вредных привычек, правильное питание, занятие физкультурой и спортом.

Некоторые считают (8,4%), что не завтракать является правильным питанием. 47,6% считают важным следить за калорийностью питания и употреблять пищу небольшими порциями не менее 5 раз в день.

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

6.1 Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения Чашникского района в 2022 году

Население Чашникского района в 2022 году составило 27 635 человек, из них: городского 20 162 чел. (72,9%), сельского 7473 чел. (27,1%)

В районе имеет место регрессивный тип возрастной структуры с высоким уровнем демографической старости. Усугубляется разрыв между возрастными группами.

Удельный вес трудоспособного возраста 53,5%, (область – 57,57%), 29,2% - старше трудоспособного возраста, (область - 26,3%).

Первичная заболеваемость всего населения района в 2022 году составила 690,3‰. Динамика первичной заболеваемости населения Чашникского района за период 2013-2022 годы характеризуется незначительной тенденцией к росту со средним темпом прироста (+1,1%). В структуре заболеваемости лидируют заболевания органов дыхания (21,5%), на втором месте – некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (10,8%), травмы и отравления (6,4%). В 2022 году первичная заболеваемость населения не превысила среднеобластной уровень (872,8‰) и ниже областного показателя в 1,2 раза.

Первичная заболеваемость детского населения (0-17 лет) в 2022 году составила 2020,4‰, по сравнению с 2021 годом (1938,3‰) выросла на 11,3%.

В структуре заболеваемости лидируют заболевания органов дыхания (86,6%), в 2022 году на втором месте – травмы (4,3%), инфекционные и паразитарные заболевания (3,8%) на третьем месте.

Инвалидность трудоспособного населения Чашникского района составила в 2022 году 44,1⁰/₀₀₀, детского населения – 12,3⁰/₀₀₀. Прирост показателей 2022 года к уровню 2021 года: детское население (-12,1%); трудоспособное население 18 лет и старше (-12,0%).

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на промышленных и сельскохозяйственных организациях (предприятиях) составляет 56,4% от общего количества работающих.

В 2022 году обязательный периодический медицинский осмотр прошли 97% работающих занятых во вредных и (или) опасных условиях труда от числа подлежащих. Выявлено впервые с общими заболеваниями 42 человека, с заболеваниями, препятствующими продолжению работы – 9 человек; не препятствующими – 155 человек. Лица с профессиональными заболеваниями или подозрением на профзаболевания не выявляются на протяжении более 10 лет. Заключение врачебно-консультативной комиссии на трудоустройство выдано 9 работающим.

Показатель заболеваемости с ВУТ в 2022 году по району составил 1404,8 дней на 100 работающих (2021 год – 1456,7 дней), что ниже на 151 день в сравнении с соответствующим периодом 2021 года.

Эпидемиологическая ситуация в районе оценивается как стабильная и управляемая по всем нозологическим формам.

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.

В 2022 году эпидемиологическая обстановка в Чашникском районе характеризуется как стабильная и управляемая. Заболеваемость имела спорадический характер.

В 2022 году показатель общей инфекционной заболеваемости увеличился на 10,44% и составил 50333,994 на 100 т.н. (Витебская область – 47503,555 на 100 т.н.).

В структуре инфекционной заболеваемости преобладали вирусные респираторные инфекции – 97,33%.

За прошедший год не регистрировалась заболеваемость по 32 нозологическим формам, в их числе брюшной тиф, дизентерия, иерсиниоз, дифтерия, краснуха, эпидемический паротит, ВБИ и др.

Проведение на территории Чашникского района комплекса мероприятий по выполнению Программы иммунопрофилактики в соответствии с национальным календарем позволило за последние 5 лет обеспечить охват вакцинацией детского и взрослого населения на оптимальных уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения.

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

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

Среди многих участников процесса регионального уровня широко распространено мнение, что Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года является моделью, за реализацию которой в основном отвечает правительство.

Локализация ЦУР – это инструмент выполнения Повестки в области устойчивого развития на период до 2030 года, который направлен на развитие территориальных образований, с целью сбалансированного, устойчивого и всестороннего развития городов и территорий.

В процессе реализации Повестки 2030 выявляются общие проблемные вопросы, которые создают препятствие на пути достижения устойчивого развития:

- недостаток информированности о ЦУР в целом на всех уровнях;
- включение регионального и местного уровней управления – недостаточное межотраслевое и многоуровневое сотрудничество между региональными и местными властями, и как следствие отдельное и разрозненное планирование для разных секторов;
- вовлечение заинтересованных сторон из разных секторов экономики – это ключевой элемент успешного осуществления ЦУР и перехода к устойчивому развитию, однако структура для вовлечения заинтересованных сторон, включая граждан, бизнес, организации гражданского общества в сотрудничестве с властями, пока не выстроена;
- мониторинг и отчетность для анализа составления базы знаний, на которых выстраивается последовательная плановая работа по достижению устойчивого развития - требуются дополнительных действия по развитию аналитического потенциала для анализа собранных данных и возможность простого доступа к использованию актуальной информации для анализа эффективности проводимой работы.

***Показатель ЦУР 3.3.1. «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту»**
(целевое значение показателя ЦУР 2020 – 0,25; 2025 – 0,20; 2030 – 0,15)*

Значение показателя по Чашникскому району составило 0,071, что ниже целевого значения ЦУР(0,25).

В целях реализации поставленных задач в районе обеспечено межведомственное взаимодействие между организациями и ведомствами по достижению устойчивости профилактики ВИЧ-инфекции. Координацию деятельности по данному направлению осуществляет межведомственная комиссия по профилактике ВИЧ- инфекции, венерических и кожных заразных

заболеваний. В мае и ноябре проведены заседания районного межведомственного координационного совета по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней. В УЗ «Новолукомльская ЦРБ» разработан и внедрён комплекс мероприятий по профилактике внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции и профессионального инфицирования медицинского персонала.

Работа по профилактике ВИЧ-инфекции проводилась на основе подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, целей устойчивого развития, принятых Республикой Беларусь, стратегической цели ЮНЭЙДС «95-95-95», Политической декларации по ВИЧ/СПИДу: «Ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году».

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

Направления деятельности:

усиление профилактической деятельности среди работников учреждений и предприятий различных форм собственности с учетом высокого уровня показателей распространенности среди старших возрастных групп;

увеличение объема тестирования на ВИЧ среди групп риска (временно выезжающие за рубеж для трудовой деятельности, водители международных перевозок и др.) в связи с высоким процентом лиц, инфицированных за пределами республики;

повышение системности и преемственности в подготовке, методической и информационной поддержке координаторов, педагогов-консультантов и волонтеров-инструкторов для работы по профилактике ВИЧ-инфекции по принципу «равный обучает равного».

Показатель ЦУР 3.3.3. «Заболеваемость малярией на 1000 человек»
(целевой показатель 2020 год – 0,001; 2025 год – 0,001; 2030 год – 0,001)

В Чашникском районе случаи малярии не зарегистрированы. В 2022 году значение показателя 3.3.3. – заболеваемость малярией на 1000 человек составило **0,0** (областное значение - 0,000, в предыдущие годы регистрировались единичные завозные случаи).

Для поддержания достигнутой цели в районе обеспечен доступ населения к средствам профилактики, диагностики и лечения малярии, обеспечен непрерывный эпидемиологический надзор за малярией, проводится информационно-образовательная работа с населением.

По состоянию на 01.01.2022 в районе зарегистрировано 43 водоема. Обследовано в течение сезона 22 (53,48%), из них 4 анофелогенных, общей площадью 0,12 га. Средняя плотность личинок малярийных комаров на м² площади составила 77,6, максимальная – 310,4.

Вывод: показатель 3.3.3. в 2022 году по Чашникскому району достигнут, ситуация контролируется, межведомственное взаимодействие налажено.

Основные направления деятельности - уделять постоянное внимание переподготовке медицинских работников по вопросам раннего выявления и лечения больных малярией и паразитозами с учетом сбора первичного эпиданамнеза у лиц, прибывших из эндемичных по данной инфекции стран.

Показатель ЦУР 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 1000 человек»
(целевое значение показателя ЦУР 2020 – 11,2; 2025 – 9,5; 2030 – 8,0)

В Чашникском районе в 2022 году не зарегистрировано случаев заболевания вирусным гепатитом В (районный показатель – 0).

Для поддержания достигнутого уровня показателя целевого значения по Чашникскому району обеспечено проведение обследования на ПВГ подлежащих контингентов, проведение информационно-разъяснительной работы среди населения по формированию безопасного поведения в семье, соблюдению правил личной гигиены.

Вывод: показатель 3.3.4. в 2022 году по Чашникскому району достигнут, межведомственное взаимодействие налажено.

Основные направления деятельности по достижению устойчивости территории по показателю 3.3.4: работа с контактными лицами в части их лабораторного обследования и иммунизации; расширение охвата всех слоев населения информационно-образовательной работой.

Показатель ЦУР 3.b.1. «Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы»
(целевое значение 2020 год – 97%, 2025 – 97%, 2030 – 97%)

В целом по Чашникскому району, не смотря на сложности с проведением вакцинации здорового населения в период регистрации COVID-19 в весенний период подъема заболеваемости, рекомендуемые показатели охвата детского и взрослого населения профилактическими прививками в рамках Национального календаря по итогам 2022 года достигнуты. В Чашникском районе ежегодно поддерживается высокий уровень охвата населения профилактическими прививками (не ниже 98% у детей и 95% у взрослых), что позволило предотвратить случаи заболеваемости краснухой, эпидемическим паротитом, дифтерии, столбняка, врожденной краснушной инфекции.

В соответствии с позицией Всемирной организации здравоохранения оптимальными показателями охвата профилактическими прививками детского населения, включая охват законченным курсом профилактических прививок в возрасте до 1 года, является достижение уровня не менее 97%, для взрослого населения – не менее 95%.

В районе проводится постоянная работа с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок, в том числе с представителями религиозных конфессий, что позволяет уменьшить количество отказавшихся лиц от вакцинации.

Основные направления по выполнению показателя ЦУР:

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

функционирование многоуровневой системы работы с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок;

обеспечение контроля 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;

проведение информационно-разъяснительная работа с населением о необходимости проведения профилактических прививок; особое внимание уделяется информационной работе с лицами, принадлежащими к различным религиозным конфессиям.

Вывод: показатель 3.b.1. 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.d.1. «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММПС) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения»
(целевое значение находится в разработке)

Мероприятия, проведенные по профилактике особо опасных инфекций в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране 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.

Микробиологическими лабораториями ЦГЭ проводились исследования воды открытых водоемов, сточных вод на холерный вибрион. Выделенные культуры доставлялись на подтверждение в лабораторию диагностики ООИ ГУ «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».

В 2022 году проведена идентификация культур холерного O1/O139 вибриона – 84 пробы (подтверждено – 3).

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

Вывод: эпидемиологическая ситуация контролируемая, межведомственное взаимодействие налажено.

Показатель ЦУР 3.9.2. «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)»
(целевое значение находится в разработке)

Обеспеченность городского населения водой составляет 99,6% (всего население – 20162 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 20085 чел.), сельского населения составляет 79,1% (всего население - 7473 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 5908 чел.).

Анализ показывает, что в 2022 году удельный вес проб воды в целом из всех источников централизованного водоснабжения по сравнению с 2018 годом несколько ухудшился и составил:

по микробиологическим показателям – 0,24% (в 2018 году – 0,21%);

по санитарно-химическим показателям (содержание железа, органолептика) – 2,2 % (в 2018 году – 1,11%) (рис. 27).

При этом: коммунальные водопроводы по микробиологическим показателям – 0,29% (в 2018 году – 0,21%);

по санитарно-химическим показателям (содержание железа, органолептика) – 3,7% (в 2018 году – 1,9%); ведомственные водопроводы: по микробиологическим показателям – 0,28% (в 2018 году – 0,27%); по санитарно-химическим показателям (содержание железа, органолептика) – 0% (в 2018 году – 0%).

Положительные тенденции в области продвижения проекта «Здоровые города и поселки»:

снижение заболеваемости вирусными кишечными инфекциями с водным путем передачи;

снижение загрязненности питьевой воды из коммунальных и ведомственных водопроводов по микробиологическим показателям;

рост доли населения, пользующегося питьевой водой, подаваемой по водопроводу в помещение.

Проблемный аспект:

при анализе водообеспечения населения Чашникского района важной особенностью большое количество населенных пунктов 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.

Показатель ЦУР 6.b.1. «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами» (целевой показатель находится в разработке)

По оборудованию жилого фонда динамика устойчиво положительная, однако жилой фонд в сельской местности значительно уступает по удельному весу оборудованного жилья. Удельный вес проб воды из централизованных и нецентрализованных источников водоснабжения, не соответствующих гигиеническим требованиям значительно снизился за анализируемый период.

Продолжает оставаться на контроле обеспечение потребителей водой нормативного качества в сельских населенных пунктах с численностью проживающих менее 100 человек, а также населенных пунктов, где отсутствует централизованное водоснабжение.

Вывод: риски по централизованному водоснабжению и водоотведению минимизированы, межведомственное взаимодействие налажено, деятельность санитарно-эпидемиологической службы и заинтересованных ведомств должна быть продолжена с целью минимизации рисков для населения, пользующегося нецентрализованным водоснабжением; на отдельных административных территориях существует необходимость более эффективной реализации принятых управленческих решений.

Направления деятельности по достижению устойчивости территории по показателям 3.9.2, 6.b.1:

достижение уровня обеспеченности населения водой питьевого качества на конец 2023 года не менее 99,1%;

актуализация форм информационной и разъяснительной работы с населением по вопросам качества и безопасности воды, рисках, связанных с питьевой водой, организации проведения исследования воды;

при возникновении угрозы или возникновения чрезвычайных информаций природного или техногенного характера обеспечить оперативное представление информации в ГУ «Витебский ОЦГЭиОЗ», заинтересованные ведомства и службы; организацию и контроль по компетенции оперативного проведения компенсирующих мероприятий в случае возникновения чрезвычайной ситуации на административной территории (обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества, организации питания пациентов в организациях здравоохранения, детей в учреждениях образования, работающих на промышленных предприятиях и др.)

***Показатель ЦУР 3.9.1. «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха»
(целевое значение отсутствует)***

Анализ косвенных показателей по ЦУР 3.9.1: средняя многолетняя динамика за период 2013-2023 годы общей заболеваемости бронхиальной астмой, хроническим бронхитом, болезнями системы кровообращения характеризуется умеренной тенденцией к росту.

Основной рост количества выбросов в 2022 году произошёл за счёт диоксида серы на 54,2% и составляет 13,055 тыс. тонн (в 2021 году – 8,469 тыс. тонн); диоксида азота на 3,8% и составляет 4,731 тыс. тонн (в 2021 году – 4,559 тыс. тонн); твердые частицы на 104,6% и составляет 0,313 тыс. тонн (в 2021 году – 0,153 тыс. тонн); неметановых летучих органических соединений на 196,2% и составляет 0,157 тыс. тонн (в 2021 году – 0,053 тыс. тонн).

Вывод: анализ индикаторов управленческих решений свидетельствует о том, что предпринимаются значительные усилия, с целью снижения рисков здоровью населения, обусловленных загрязнением атмосферного воздуха, в процессе межведомственного взаимодействия необходимо постоянно соблюдать разумный баланс между экономической выгодой и здоровьем населения.

В 2023 году будет продолжено выполнение мероприятий, направленных на снижение антропогенной нагрузки на атмосферный воздух:

1. модернизация производства, а также строительства и реконструкции оборудования (газоочистных установок);
2. увеличение доли электромобилей, увеличение доли электрифицированного общественного транспорта;
3. внедрение на предприятиях технологических процессов методов, обеспечивающих уменьшение и (или) предотвращение поступления загрязняющих веществ в окружающую среду, являющихся наиболее эффективными для обеспечения нормативов качества окружающей среды при условии экономической целесообразности и технической возможности их применения.

Показатель 11.6.2. Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения) (целевое значение отсутствует)

Среднегодовая концентрация ТЧ10 по Чашникскому району в 2021 и 2022 годы не превышала среднегодовое значение ПДК (40 мкг/м³) и находилась в диапазоне 0,15-0,17 мкг/м³.

Основные направления деятельности по достижению устойчивости территории по показателю 3.9.1 и 11.6.2:

мероприятия, направленные на снижение выбросов в атмосферный воздух городов – промышленных центров загрязняющих веществ, по которым фиксируются превышения предельно-допустимых концентраций суммарных твердых веществ, оксиды, углерода, диоксида азота, формальдегида;

для органов управления и самоуправления – предпринимать меры с целью повышения ответственности объектов производственно-хозяйственной деятельности по неукоснительному соблюдению действующего законодательства по охране атмосферного воздуха, в этой связи в сфере внимания органов управления и самоуправления на местах должна находиться деятельность предприятий по проектированию и узакониванию в установленном порядке своих санитарно-защитных зон;

предотвращение превышений нормативов выбросов диоксида серы, оксида углерода, сероуглерода организациями топливно-энергетического комплекса.

Показатель ЦУР 7.1.2. «Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту»
(целевое значение отсутствует)

Экология жилища – одно из самых важных условий сохранения здоровья.

В этой связи необходимо консолидировать усилия сторон, принимающих решения в секторе здравоохранения, энергетики, охраны окружающей среды и других секторах, и содействовать им в организации перехода домашних хозяйств на современные, не угрожающие здоровью источники энергии.

Проблемный аспект – практически отсутствуют данные, чтобы охарактеризовать ситуацию по уровню электромагнитного излучения в квартирах и частных домах, однако рост числа бытовых приборов позволяет сделать вывод о возможном нарастании суммарной дозы неионизирующего излучения.

Косвенные показатели, характеризующие достижение показателя ЦУР:

Охват жилья капитальным ремонтом характеризуется небольшим ростом (2020 год – 98,7%, 2021 год – 98,9%, 2022 – 99,1%).

Индикаторы управленческих решений:

Охват жилищного фонда газификацией по административным территориям составляет от 89,8% до 98,8%, в целом по району вырос незначительно (2020 год – 93,7%, 2021 год – 93,9%, 2022 год – 94,1%).

Вывод: данных для демонстрации прогресса по достижению показателя ЦУР 7.2.1 недостаточно, так как статистические обследования по показателю «Доля населения, использующая в основном чистые виды топлива и технологии» проводятся не ежегодно.

Направления деятельности для заинтересованных организаций и ведомств:

повышение уровня технической стандартизации безопасности по электромагнитному излучению производимого и реализуемого оборудования для бытового применения;

проведение информационной работы с населением по направлениям: бытовые приборы как источник риска здоровью; качество и состояние вентиляции жилища, экономный режим пользования бытовыми приборами;

укрепление межведомственного взаимодействия организаций и ведомств, принимающих решения в секторе здравоохранения, энергетики, охраны окружающей среды и других секторах, и содействия им в организации перехода домашних хозяйств на современные, не угрожающие здоровью источники энергии.

6.3. Основные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения Целей устойчивого развития

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду и качество жизни граждан, в том числе посредством:

обеспечения безопасности продукции и среды обитания человека, включая снижение влияния негативных факторов на состояние атмосферного воздуха, почвы и питьевой воды;

обеспечения межведомственного взаимодействия, сопровождение и реализация государственных программ, республиканских совместных планов, стратегий и концепций, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

продолжения работы по решению проблем организации питания обучающихся в учреждениях образования, контролю за выполнением установленных норм питания, организации диетического (лечебного и профилактического) питания, снижению в рационах питания содержания соли и сахара;

организация работы по развитию и оценки эффективности Проекта «Школа – территория здоровья»;

обеспечения 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, организацией и проведением лабораторного контроля качества атмосферного воздуха и физических факторов;

проведения надзорных мероприятий, в том числе с лабораторным сопровождением, за условиями труда работающих на промышленных предприятиях, в сельскохозяйственных организациях с использованием оценки профессионального риска для взаимосвязи формирования профессиональной и производственно-обусловленной заболеваемости с условиями труда работающих, обеспечение гигиенического сопровождения территориальных программ, комплексных планов мероприятий по

улучшению условий труда и профилактике профессиональных заболеваний, сохранению здоровья работающего населения;

продолжения на системной основе работы по защите внутреннего рынка страны от поступления и оборота некачественной и небезопасной продукции, в том числе в рамках реализации Закона «О качестве и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов для жизни и здоровья человека»;

обеспечения эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения за инфекционными заболеваниями в целях своевременного и эффективного реагирования на складывающуюся эпидемиологическую ситуацию на всех уровнях;

совершенствования системы эпидемиологического слежения за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, обеспечение результативного государственного санитарного надзора за организациями здравоохранения с целью поддержания безопасной среды пребывания для пациентов и работников;

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

совершенствования эпидемиологического слежения за природно-очаговыми инфекциями с учетом эпизоотологического мониторинга природных очагов зоонозов, изучения циркуляции возбудителей во внешней среде с использованием лабораторных методов диагностики;

обеспечения межведомственного взаимодействия всех заинтересованных в целях эффективной реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» и развития национальной сети «Здоровые города и поселки»;

разработки и реализации локальных профилактических проектов, программ и инициатив, направленных на популяризацию здорового образа жизни, активного досуга и профилактики неинфекционных заболеваний;

обеспечения реализации мер по противодействию потреблению табака и никотин содержащей продукции, в том числе на законодательном уровне;

обеспечения сопровождения информационной системы «Национальная платформа предоставления отчетности по Целям устойчивого развития Республики Беларусь» по делегированным Министерству здравоохранения Республики Беларусь показателям ЦУР;

обеспечения проведения сравнительного эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости на административных территориях.