Министерство здравоохранения Республики Беларусь

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

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА:

мониторинг достижения

Целей устойчивого развития

Лепельский район



г. Лепель, 2022 год

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I.** | **ВВЕДЕНИЕ** | 6 |
| **II.** | **СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ**  | 12 |
| **2.1** | Состояние популяционного здоровья | 12 |
| **2.1.1** | *Медико-демографический статус* | 12 |
| **2.1.2** | *Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности* | 12 |
| **2.1.3** | *Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения* | 18 |
| **2.2** | Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения  | 25 |
| **2.3** | Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности  | 29 |
| **2.4** | Анализ рисков здоровью | 31 |
| **III.** | **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ**  | 34 |
| **3.1** | Гигиена воспитания и обучения детей и подростков | 34 |
| **3.2** | Гигиена производственной среды | 35 |
| **3.3** | Гигиена питания и потребления населения | 36 |
| **3.4** | Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения | 37 |
| **3.5** | Гигиена радиационной защиты населения | 39 |
| **3.6** | Гигиена организаций здравоохранения | 40 |
| **IV.** | **ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ**  | 41 |
| **4.1** | Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости | 41 |
| **4.2** | Эпидемиологический прогноз | 45 |
| **4.3** | Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санэпидблагополучия населения | 46 |
| **V.** | **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ** | 47 |
| **5.1** | *Анализ хода реализации профилактических проектов* | 48 |
| **5.2** | *Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения* | 50 |
| **VI.** | **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ** | 51 |
| **6.1** | Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения | 51 |
| **6.2** | Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения | 54 |
| **6.3** | Основные приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития | 59 |
|  | **Приложения 1-2**  | 62-67 |

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Лепельского района: достижение Целей устойчивого развития» подготовлен специалистами государственного учреждения «Лепельский районный центр гигиены и эпидемиологии». При подготовке сборника использованы официальные статистические данные Национального статистического комитета Республики Беларусь, Главного статистического управления Витебской области, учреждений здравоохранения «Витебская областная клиническая больница», «Витебский областной детский клинический центр», «Витебский областной клинический онкологический диспансер», «Витебский областной клинический центр психиатрии и наркологии», Медико-реабилитационная экспертная комиссия Витебской области, «Лепельская центральная районная больница», а также Витебского областного комитета природных ресурсов и охраны окружающей среды, главного управления жилищно-коммунального хозяйства Витебского облисполкома, УП «Витебскоблводоканал», отдела экономики Лепельского РИК. Информация, представленная в бюллетене, может быть использована для совершенствования стратегии профилактики заболеваний, охраны и укрепления здоровья.

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Лепельский районный центр гигиены и эпидемиологии»: Коротчик-Лаская В.А, главный врач, Поборцева Н.В, заведующий отделом эпидемиологии, Довнар А.В, помощник врача-гигиениста.

Контактный телефон 8 02132 6 85 77

E-mail: leprcge@vitebsk.by

Бюллетень размещен на сайте Лепельского районного исполнительного комитета на странице Лепельского районного ЦГиЭ https://lepel.vitebsk-region.gov.by/ru/gigien/

**Лепельский район** расположен на юго-западе Витебской области. Средняя плотность населения – 21 человек на 1 кв.км.

223 сельских населенных пунктов объединены в 9 сельских Советов: Бобровский, Боровский, Волосовичский, Горский, Домжерицкий, Каменский, Лепельский, Слободской, Стайский.

Здравоохранение Лепельского района оказывает медицинскую помощь населению Лепельского района. Обеспечено оказание основных видов медицинской помощи терапевтического, хирургического, педиатрического, гинекологического и стоматологического профилей. Всего по району имеется 233 стационарных коек. Обеспеченность койками на 1000 населения составляет 9,8 с учетом всех уровней лечения.

На базе УЗ «Лепельская ЦРБ» функционируют 4 межрайонных центра: межрайонная лаборатория серодиагностики инфекционных заболеваний (обслуживает Чашникский, Ушачский, Докшицкий и Лепельский районы), межрайонное отделение гемодиализа (обслуживает Чашникский и Лепельский районы), межрайонный центр по тромболитической терапии пациентам с острым ишемическим инсультом (обслуживает Чашникский, Ушачский, Докшицкий и Лепельский районы), межрайонный кабинет компьютерной томографии (обслуживает Чашникский, Докшицкий и Лепельский районы).

Амбулаторная помощь оказывается центральной поликлиникой на 375 посещений в смену, стоматологической поликлиникой на 130 посещений в смену.

Амбулаторно-поликлиническая помощь на селе оказывается в 6 сельских амбулаториях врача общей практики на 185 посещений в смену, при которых развернут дневной стационар и стационар на дому; 12 фельдшерско-акушерских пунктах: Лядненский, Черейщанский, Матыринский, Бобровский, Губинский, Сушанский, Пышнянский, Стайский, Полсвижский, Домжерицкий, Григоровичский и Горский.

В круглосуточном режиме работает отделение скорой медицинской помощи (3 фельдшерских бригады).

Выполнены нормативы обеспеченности врачами первичного звена, бригадами скорой помощи, аптеками и автотранспортом.

В Лепельском районе функционируют 2 санатория: Лепельский военный санаторий, Коммунльное унитарное предприятие детский оздоровительный центр «Жемчужина».

ТЕРМИНЫ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

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

0/00 промилле (заболеваемость на 1000 человек)

0/000 продецимилле (заболеваемость на 10000 человек)

0/0000 просантимилле (заболеваемость на 100000 человек)

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

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

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

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

˃ ± 5% - выраженная тенденция к росту.

**I. ВВЕДЕНИЕ**

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

Реализация государственной политики в Лепельском районе по укреплению здоровья, профилактики болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2021 году обеспечивалось проведением мероприятий по следующим направлениям:

минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;

снижение уровня массовых неинфекционных болезней;

предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения.

поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;

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

мониторинг достижения и реализация целевых показателей Плана дополнительных мероприятий

В государственном учреждении «Лепельский 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, Лепельского районного исполнительного комитета:

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

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

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

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

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

план работы Межведомственного совета по формированию здорового образа жизни, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма, наркомании и потребления табачного сырья и табачных изделий при Совете Министров Республики Беларусь на 2021 год от 11.03.2021 № 38/204-149/48;

республиканский план мероприятий по проведению в 2021 году Года народного единства, утвержденный Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 02.02.2021 № 64;

план мероприятий по информационному сопровождению реализации Национальной стратегии «Активное долголетие – 2030» на 2021 год, разработанный и утвержденный во исполнение подпункта 1.2 пункта 1 протокола поручений Заместителя Премьер-министра Республики Беларусь И.В.Петришенко;

комплекс дополнительных мер, направленных на снижение уровня алкоголизации населения, пропаганду здорового образа жизни, ожесточённости за распространение в сети Интернет запрещенной информации на 2021-2025 год;

план информационно-просветительского сопровождения мер гендерной политики Республики Беларусь на 2021-2022 годы, утвержденный министром труда и социальной защиты Республики Беларусь, председателем Национального совета по гендерной политике при Совете Министров Республики Беларусь от 30.06.2021 № 1;

комплекс мер по укреплению производственно-технологической, исполнительской и трудовой дисциплины, безопасности производственной деятельности в организациях Витебской области на 2020 год, утвержденный решением Витебского областного исполнительного комитета №621 от 28.11.2019;

комплексный план мероприятий по предупреждению распространения инфекции COVID-19 в Витебской области в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями (осенне-зимний период 2020-2021 годов), утвержденный председателя Витебского областного исполнительного комитета Н.Н. Шерстневым от 08.09.2020 № 262/130-52;

 план мероприятий по наведению порядка на земле и благоустройству населенных пунктов, утвержденных распоряжением Витебского областного исполнительного комитета от 12.02.2020 №45р.

Таблица 1

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Целевой показатель | Фактический показатель |
| **Подпрограмма 2 ”Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний“** |
| Снижение потребления всех видов табачной продукции среди лиц в возрасте 18 – 69 лет,% | 28,8 | 21,0 |
| Снижение количества лиц в возрасте 18 – 69 лет, физическая активность которых не отвечает рекомендациям ВОЗ (менее 150 минут в неделю),% | 13,1 | 13,0 |
| Охват населения работой команд врачей общей практики,% | 40,0 | 62,5 |
| Количество выполненных интервенционных чрескожных вмешательств на артериях сердца (на 1 млн населения) | 1255,3 | 221,6 |
| Количество выполненных имплантаций электрокардиостимуляторов и других устройств (на 1 млн населения) | 247,9 | 823,3 |
| Охват комплексным обследованием пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения,% | 90,0 | 44,8 |
| Одногодичная летальность при злокачественных новообразованиях,% | 24,5 | 28,04 |
| Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста,% | 50,0 | 46,97 |
| Охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ,% | 5,0 | 5,2 |
| Смертность населения от туберкулеза на 100 тысяч человек  | 1,78 | 0 |
| Заболеваемость туберкулезом (с учетом рецидивов) на 100 тысяч человек | 12,7 | 22,2 |
| Доля пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (9 – 24 месяца), в общем количестве таких пациентов | 76,3 | 80,0 |
| Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус,% | 90 | 86,4 |
| Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку,% | 2,0 | 0 |
| Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями,% | 57 | 60 |

**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.

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. Реализация Целей устойчивого развития может быть обеспечена только при сотрудничестве всех партнеров в государственной, экономической, социальной и природоохранной сферах.

В 2021 году реализация Целей устойчивого развития происходила в условиях пандемии COVID-19, распространение коронавирусной инфекции и связанные с этим экономические проблемы негативно отразились на показателях устойчивого развития, так как необходимость борьбы с инфекцией в значительной степени отвлекает ресурсы государства и препятствует координации действий в рамках реализации Повестки-2030.

В этот сложный период процесс мониторинга достижения ЦУР оставался управляемым и есть определенные успехи в достижении целевых показателей, установленных на 2020 год:

**показатель 3.3.1.** – Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту (целевое значение – 0,25; Лепельский район – 0,03), динамика характеризуется устойчивым снижением заболеваемости;

**показатель 3.3.4.** – Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек (целевое значение – 11,2; Лепельский район – 3,2), динамика характеризуется устойчивым снижением заболеваемости;

**показатель 3.b.1.** – Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы (целевое значение - 97; Лепельский район: корь, эпидемический паротит, краснуха – 97,0; полиомиелит – 100,0; дифтерия, столбняк, коклюш – 100; туберкулез – 100; вирусный гепатит В – 97,7%).

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

**показатель 3.3.2** – Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек (целевое значение – 21,50; Лепельский район. – 18,9

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

Таблица 2 Результаты достижения отдельных показателей ЦУР

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №/№ | Наименование показателя ЦУР | Целевое значение 2020 год | Фактическое значение2021 год |
| **3.1.1** | Коэффициент материнской смертности (на 100 000 родившихся живыми) | 0,0 | 0,0 |
| **3.1.2** | Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (процент) | 99,8 | 100 |
| **3.3.1** | Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту | 0,25 | 0,03 |
| **3.3.2** | Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек | 21,5 | 18,9 |
| **3.3.4** | Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек | 11,2 | 3,2 |
| **3.а.1.1** | Распространенность употребления табака в возрасте 16 лет и старше,% | \* | 20,8 |
| **3.b.1** | Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь,% |
| вирусный гепатит B (V3) | 97 | 97,7 |
| туберкулез (V)  | 97 | 100 |
| дифтерия, столбняк, коклюш (V3) | 97 | 100 |
| полиомиелит | 97 | 100 |
| корь, эпидем. паротит, краснуха (V1) | 97 | 97 |

\* - целевой показатель находится в разработке

↓ - многолетняя динамика характеризуется тенденцией к умеренному снижению

В 2022 году продолжится работа по достижению Целей устойчивого развития. Для реализации межведомственного взаимодействия по профилактике болезней и достижению показателей ЦУР был разработан совместно с местными органами власти «План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» на период 2022-2024 годы и утвержден решением Лепельского районного Совета депутатов. План действий включает в себя комплекс мероприятий и задач для субъектов социально-экономической деятельности с целью достижения показателей ЦУР и минимизации рисков, связанных с состоянием окружающей среды, снижение уровня поведенческих рисков и, как следствие, снижение уровня неинфекционной заболеваемости.

 **1.4 Медико-демографический индекс**

Рис. 1

****Для получения обобщенной оценки здоровья населения был проведен расчет медико-демографических индексов здоровья для административных территорий Витебской области, 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. Медико-демографический индекс по Лепельскому району составил 71%. При благополучии окружающей среды обобщенный индекс выше 65%.с.

 В Лепельском районе, в целях продолжения целенаправленной профилактической работы по воспитанию у населения личной ответственности за собственное здоровье, формированию потребности в соблюдении правил здорового образа жизни и сознательном отказе от вредных привычек в апреле 202года стартовал проект «Боровка – здоровая деревня», утвержденный решением Лепельским районного исполнительного комитета от 14.01.2020 №21 «Об утверждении государственного профилактического проекта «Боровка – здоровая деревня» на 2020 – 2024 годы» (в редакции решения от 08.04.2021г. №351)

Стратегия нацелена на повышение престижности и ценности здоровья, как фактора жизнестойкости, успешности, активного долголетия, на создание условий к формированию у населения потребностей и мотиваций на профилактику заболеваний, ведение здорового образа жизни, повышение информированности населения по основным факторам риска для здоровья, профилактику развития состояний и заболеваний, связанных с поведением, образом жизни, снижение заболеваемости от социально значимых заболеваний и, как итог - снижение заболеваемости, смертности от управляемых причин и стабилизации ожидаемой продолжительности жизни. По итогам 2021 года медико-демографический индекс оставил 82,2 %,что свидетельствует о благополучной обстановке окружающей среды на территории данного населенного пункта

**II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ**

**2.1. Состояние популяционного здоровья**

2.1.1 Медико-демографический статус

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

В настоящее время, в Лепельском районе, как и во всей в республике реализуются государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки». В настоящее время работает проект «Боровка - здоровая деревня» и планируется внедрение проекта «Лепель-здоровый город». Реализация данных проектов 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 7 учреждениях среднего образования Лепельского района реализовывается проект «Школа – территория здоровья» и продолжается работа по вовлечению в данный проект еще 2-х учреждений образования. Созданы инициативные волонтерские группы в УО «Лепельский государственный аграрно-технический колледж», обществе красного креста, которые проводят информационно-образовательную работу по профилактике неинфекционных заболеваний и продвижению здорового образа жизни.

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

Состояния окружающей среды и здоровья человека тесно взаимосвязаны и к настоящему времени убедительно доказано, что здоровье человека находится в прямой зависимости от качества среды обитания. По данным ВОЗ качество среды обитания обуславливает порядка 15–25 % глобального бремени болезней. Комплекс факторов среды жизнедеятельности, оказывающих влияние на состояние здоровья населения, включает экономические, демографические, химические, физические, биологические, социальные и поведенческие факторы. Показатель первичной заболеваемости населения в 2021 году по району составил 805,6‰ (Витебская область– 941,4 ‰), прирост к уровню предыдущего года составил +20,9% (по области– +17% %), многолетняя динамика характеризуется умеренной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-1,4 %) (Витебская область - +1,3%)

 В структуре первичной заболеваемости в 2021 году преобладают болезни органов дыхания и составили 40,3%, в структуре которых 86,7% занимают острые респираторные инфекции. В сравнении с 2017 годом этот показатель изменился незначительно, тогда так же, преобладали болезни органов дыхания, и их доля составляла 45,3%. На второе место вышли инфекционные болезни и составили 21,3 %. Показатель инфекционной заболеваемости населения Лепельского района в основном сформирован за счет заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (ее доля составила 91,7%). В структуре заболеваемости пятилетней давности, инфекционные болезни занимали 1,8%. В связи с чем, произошли изменения в общей структуре по другим нозологическим формам в сравнении с 2017 годом. Так снизилась доля болезней глаза с 7,3 % в 2017 году до 4,9% в 2021, болезни костно-мышечной системы с 7,1% до 4,4%, болезнями мочеполовой системы с 10,4% до 6,9%.

 Рис.2 «Структура первичной заболеваемости населения»

Рис. 3 «Темпы среднегодового прироста первичной заболеваемости населения»

 Наиболее значительный рост произошел по группе инфекционных заболеваний (темп прироста составил 33,5%), так же увеличилась заболеваемость болезнями крови и кроветворных органов (темп прироста составил 7,6%) и психическими растройствами и растройствами поседения ( 7,8%) Также за пятилетний период наблюдения увеличилось количество травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (темп прироста составил 6,0%), отмечается умеренная тенденция к росту заболеваемости эндокринными болезнями (темп прироста составил 4,6%) по группе новообразований (темп прироста составил 8,1 %), в то же время в сравнении с 2020 года отмечается снижение по данной группе на 14,8 %. Наибольшее снижение произошло по группе болезней кожи (темп прироста составил -16,9%), болезней уха и сосцевидного отростка темп прироста составил -8,0%), болезни органов дыхания (темп прироста составил – 18,4%), снизились болезни костно-мышечной системы (-9,0%), болезни кожи (-6,6%), органов пищеварения (-5,5%).

**Заболеваемость детского населения Лепельского района с впервые установленным диагнозом**

 Показатель первичной заболеваемости детского населения в 2021 году по району составил 1376,2 ‰ (Витебская область– 1666,5 ‰), прирост к уровню предыдущего года составил +21,9% (по области– + 22,2%), многолетняя динамика характеризуется умеренной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-3,1%) (Витебская область – 0,5%)

 Рост заболеваемости произошёл за счет увеличения числа болезней органов дыхание, в структуре которых значительная доля (96,3%) приходится на острые респираторные инфекции. В период наблюдения с 2013 года заболеваемость по району находится ниже уровня областной заболеваемости.

Рис.4 «Темпы среднегодового прироста первичной заболеваемости детского населения»

Наиболее значительный рост за пятилетний период наблюдения произошел по группе инфекционных заболеваний (темп прироста составил 25,7%), так же увеличилась заболеваемость и психическими растройствами и растройствами поседения ( 12,9%). Также увеличилось количество травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (темп прироста составил 5,8%), отмечается умеренная тенденция к росту заболеваемости болезнями органов дыхания (темп прироста составил 4,4%).По остальным анализируемым нозологическим формам произошло снижение. Наиболее значительное по группе болезней нервной системы (-18,7%), болезней глаза(-13,8%), болезней эндокринной системы (темп прироста составил -11,7%), болезней кожи (-9,8%), болезней крови и кроветворных органов (-9,9%), болезни костно-мышечной системы (-7,7%), БСК (-5,7%).

 Рис.5 «Структура первичной заболеваемости детского населения»

Структура первичной заболеваемости детей 0-17 лет за пятилетний период претерпела незначительные изменения, лидирующие позиции как в 2017, так и в 2021 году занимают одни и те же классы болезней: самый высокий удельный вес – болезни органов дыхания (2017 год – 71,0%; 2021 год – 77,5%), второе место в 2017 году – болезни глаза (6,0%), в 2021 году - некоторые инфекционные и паразитарные болезни (9,0%), третье место заболевания по классу травмы, (2017 год – 3,2%; 2021 год – 4,1%), далее болезни уха и пищеварительной системы, удельный вес которых практически не изменился.

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

Отдельные нарушения в состоянии здоровья детей, впервые установленные, по возрастным группам (показатель на 1000 осмотренных детей)

Анализ данных профосмотров за период 2017-2021 годы

Результаты профосмотров детей (6 лет) – распределение нарушений здоровья в данной возрастной группе по нисходящей: понижение остроты зрения, нарушения осанки, понижение остроты слуха.

Результаты профосмотров детей (11 лет) – распределение нарушений здоровья в данной возрастной группе по нисходящей: понижение остроты зрения, нарушения осанки, сколиоз.

Результаты профосмотров детей (14 лет) – распределение нарушений здоровья в данной возрастной группе по нисходящей: понижение остроты зрения, нарушения осанки, сколиоз.

Результаты профосмотров детей (15-17 лет) – распределение нарушений здоровья в данной возрастной группе по нисходящей: понижение остроты зрения, сколиоз, нарушения осанки.

Рис. 6 Распределение детей по группам здоровья по результатам профилактических медицинских осмотров – всего (%)

Выводы: По данным медицинского осмотра, к 1 группе здоровья относится 32,8% (1971 ребенок), ко 2-й – 52,0% (3130 детей), к 3-й – 13,6% (816 человек), к 4-й – 1,6% (101 ребенок).

 Наиболее частые заболевания у детей – это болезни органов дыхания, куда входят и респираторные заболевания, и составляют 96,3% . В динамике впервые выявленная заболеваемость детей характеризуется умеренной тенденцией к снижению, с темпом прироста -3,1%.по результатам профилактических осмотров 2021 года наиболее высокая распространенность нарушений: *дефектов речи* в возрастной группе 3-5 лет; *нарушения осанки и остроты зрения* в возрастной группе 14 лет; *сколиоза* и *понижения остроты слуха* в возрастной группе 15-17 лет;

**Первичная заболеваемость взрослого населения**

Показатель первичной заболеваемости в 2021 году по Лепельскому району составил 674,0 ‰ (Витебская область –779,4), прирост к уровню предыдущего года по области +15,9%. Многолетняя динамика характеризуется стабильностью со средним темпом прироста - 0,7%

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рис.7 «Структура первичной заболеваемости взрослого населения 2021 год» Рис.8 «Темпы среднегодового прироста первичной заболеваемости взрослого населения» |  На структуру первичной заболеваемости взрослого населения так же повлияла пандемия коронавирусной инфекции - наибольший удельный вес (27,5%) приходится на инфекционные болезни (в 2017 году их доля составляла 0,9%), на втором месте - болезни органов дыхания: – 22,5% (2017 год – 32,1%), третье место заболевания по классу травмы, отравления 10,9% (2017 год – 9,4%, далее болезни мочеполовой системы 9,8% (2017 год – 14,2%), далееболезни костно-мышечной системы -6,3% (2017 - 9,7%), болезни глаза и его придаточного аппарата -6,1 % (2017 год – 8,9%) Наиболее значительный рост произошел по группе инфекционных заболеваний (темп прироста составил 75,8), так же увеличилась заболеваемость эндокринной системы (темп прироста составил 16,5%), также за пятилетний период наблюдения увеличилось количество травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (темп прироста составил 5,0%). По другим нозологическим формам отмечается снижение, наиболее значительное произошло по группе болезней органов пищеварения (темп прироста составил -23,0%), болезней кожи (темп прироста составил -19,6%), снизились болезни костно-мышечной системы (-11,5%), болезни мочеполовой системы (-9,3%), болезни глаза (-9,9%), БСК (-8,9%), болезни уха (-7,6%), |  |

 болезни органов дыхания (темп прироста составил – -6,7%),

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

Рис. 9 «Распределение первичной заболеваемости по микроучасткам (территориям, закрепленными за структурными подразделениями Лепельской ЦРБ) на 1000 населения без учета инфекционной заболеваемости»

Самый высокий уровень первичной заболеваемости так же приходится на зону, обслуживаемую Слободской АВОП - 270,0 0/00, в то же время, за пятилетний период наблюдения заболеваемость по данной территории имеет умеренный темп прироста +0,6%, в сравнении с 2021 годом заболеваемость увеличилась за счет БСК, где темп прироста за 2017-2021года составил 27,9%. Самый низкий уровень заболеваемости пришелся на Старолепельскую АВОП 126,90/00, что связано с территориальной расположенностью амбулатории (6 км от г. Лепеля) и недоступностью маршрутов автотранспорта местного сообщения из ряда деревень, входящих в зону обслуживания Старолепельской АВОП, в связи с чем, часть населения обращается в поликлинику УЗ «Лепельская ЦРБ», где ведется учет егопервичной заболеваемости.

 Основная впервые выявленная заболеваемость по сельским врачебным участкам ежегодно формируется, в основном, за счет 5 нозологических форм: болезни органов дыхания, болезни костно-мышечной системы, болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, болезни костно-мышечной системы, болезни органов пищеварения, травмы, отравления и некоторые другие

На всех сельский участках наибольшая доля в структуре первичной заболеваемости проходится на болезни органов дыхания: по Боровской АВОП – 57,5 %, Старолепельской АВОП -7,4%, по Слободкой АВОП – 10,2%, по Заслоновской – 46,7%, Каменской -44,1%, Нововолосовичской -37,1%. На втором месте болезни костно-мышечной системы: по Боровской – 7,9 %, Старолепельской -10,3%, по Слободкой АВОП -14,8%, по Заслоновской – 8,1%, Каменской -16,6 %, Нововолосовичской -11,6%. На 3-м месте БСК: по Боровской – 4,4 %, Старолепельской -9,6%,по Слободкой АВОП -10,2%, по Заслоновской – 7,7%, Каменской -6,6%, Нововолосовичской -37,1%.

В сравнении с 2020 годом отмечается рост заболеваемости БСК на территории обслуживаемой Слободской АВОП на 56,9%, по зоне обслуживаемой Нововолосовичской на 47,1 %, Боровской – на 27,5%, Заслоновской на 37,5%. В Каменсккой АВОП болезнями системы кровообращения отмечается снижение на 55,6%.

В связи с подъёмом заболеваемости коронавирусной инфекцией увеличилась обращаемость по поводу ОРИ трудоспособного населения, и, в сравнении с 2020 годом, по всем участкам увеличилась доля первичной заболеваемости трудоспособного населения. На участках, обслуживаемых Слободской АВОП в 2021 году из числа обратившихся 75% составляет трудоспособное население, в 2020 - 37%, Нововолосовичской в 2021- 64,9, в 2020- 35%, Каменской АВОП в 2021- 64,9, в 2020 - 33 %, Боровской АВОП в 2021- 67,9%, в 2020 – 52,2%, Заслоновской АВОП в 2021- 69,9%, в 2020 – 51%.

**Заболеваемость с временной утратой трудоспособности** (далее – ВУТ)

(в связи с заболеваниями и травмой в быту)

Рис. 10 «Структура заболеваемости

с временной утратой нетрудоспособности»

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в Лепельском районе за 2021год а составила: 1792,5 дней на 100 работающих (по области составил 1511,2 дней на 100 работающих). В сравнении с 2020 годом отмечается рост заболеваемости на 263,9 дней или на 17,3 % (в 2020 года- 1528,6 дней на 100 работающих). Средняя длительность случая снизилась в сравнении с 2020 годом на 3% и составила: 12, 5, в 2020г. - 12,9

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности за 10-летний период наблюдения характеризуется выраженной тенденцией к росту, со среднем темпом прироста +8,9%, прирост к уровню прошлого года составил 14,9% (по Витебской области темп прироста составил +15,4%.

 В структуре заболеваемости с временной утратой нетрудоспособности лидируют болезни органов дыхания – 42,4 % (в 2020г. - 45 %), на 2-ом месте- некоторые инфекционные и паразитарные болезни-24,6% ( в 2020 году- 15%), на 3-ем месте –болезни костно-мышечной системы –13,8% (в 2020 году-17%), на 4-мом месте –– травмы – 7,5 % (в 2020г. – 10 %)

 Рост заболеваемости с ВУТ за счет инфекционных заболеваний (новая короновирусная инфекция), проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий, болезней органов дыхания произошел в связи с эпидемиологической ситуацией по инфекции, вызванной короновирусной инфекцией COVID-19, тяжелых заболеваний, требующих длительного и комплексного лечения - это онкологические заболевания, травмы, оперативные лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника.

Анализ инвалидности населения трудоспособного возраста

**Показатели первичной инвалидности населения**

(далее – ПИ)

Рис.11 «Структура первичной инвалидности населения трудоспособного возраста 2021 год,%»

Уровень ПИ всего населения Лепельского района в 2021 году составил 46,40/000 (2020 год – 47,5/000), прирост к уровню 2020 года составил (-2,1%).

 Уровень ПИ *населения трудоспособного возраста* в 2021 году составил 37,9 0/000, что находится на уровне областного показателя и на 2,8% ниже уровня предыдущего года .

 Многолетняя динамика характеризуется стабильностью, отсутствием тенденция к росту (снижению). (темп прироста –0,2%), по области темп прироста отмечается умеренная тенденция к снижению -1.4%.

В нозологической структуре трудопотерь следствие первичного выхода на инвалидность в общей структуре ПИ 2021 года превалируют болезни кровообращения - 34,8 % (Лепельский район- 13,20/000, Витебская область. -11,03 0/000), в сравнении с 2020 годом (9,6 0/000\* отмечается рост показателя на 27,3 %

На 2 месте **–** новообразования – 27,2 % (Лепельский район- 10,30/000, Витебская область. -11,03 0/000), в сравнении с 2020 годом (10,7 0/000  ) отмечается снижение показателя на 3,7 %.

Сохраняют 3-е место болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани - 13,6 % (Лепельский район- 5,2 0/000, Витебская область. -3,3 0/000  0/000), в сравнении с 2020 годом (5,1 0/000) отмечается незначительный рост показателя на1,9%

На 4-м - болезни нервной системы и эндокринной системы – 6%

Доля остальных классов болезней в нозологической структуре ПИ составила от 3,0% до 0,2%.

Показатели тяжести ПИ – доля инвалидов I-II группы в общей структуре инвалидности в 2021 году составил 46,9 %,в 2020-49,8% (снижение на 5,8%). Доля инвалидов I-II группы составила 46,9%

Анализ инвалидности детского населения 0-17 лет

Рис.12 «Структура первичной инвалидности детского населения 2021 год,»

Уровень *ПИ детского населения* Лепельского района в 2021 году составил -10,0 0/000 (Витебская область-18,8 0/000). В сравнении с уровнем предыдущего года отмечается снижение на 59,8%. Многолетняя динамика характеризуется тенденцией к умеренному росту с темпом прироста (+1,7%), по области +1,3%.

В нозологической структуре ПИ детского населения 2021 года превалируют врожденные аномалии и психические расстройства –по 33,32% (Лепельский район -3,3 0/000,Витебская область – 4,260/000), по 1 случаю (16,6%) причиной первичной инвалидности явились новообразования и болезни эндокринной системы.

**Некоторые инфекционные и паразитарные болезни**

**(***подготовлен по данным формы 1-заболеваемость (Минздрав)*

*ОТЧЕТ о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов в возрасте 18 лет и старше, проживающих в районе обслуживания организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь; форма 1-дети ОТЧЕТ*

*о медицинской помощи детям*)

 В связи с пандемией коронавирусной инфекции инфекционная заболеваемость в 2020, 2021 годах резко увеличилась (на 93%). Показатель инфекционной заболеваемости в 2021 году составил 172,0 ‰, прирост к уровню предыдущего года (+54,1%).

 Многолетняя динамика за период 2012-2019 годы (рассчитывалась без учета 2-ух последних лет) характеризуется выраженной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-13,1%). За период 2012-2019 годы показатель уровня инфекционной заболеваемости района в 1,2-5,3 раза был ниже областного уровня.

 Показатель инфекционной заболеваемости детского населения в 2021 году составил 118,5‰, прирост к уровню предыдущего года (+80%).

Многолетняя динамика за период 2012-2019 годы (рассчитывалась без учета 2-ух последних лет) характеризуется значительной тенденцией к снижению (-11,6%), рост заболеваемости в 2020,2021 годах обусловлен распространением коронавирусной инфекции.

 Показатель инфекционной заболеваемости взрослого населения в 2021 году составил 185,6 ‰, прирост к уровню предыдущего года (+50,6%).

Многолетняя динамика за период 2012-2019 годы (рассчитывалась без учета 2-ух последних лет) характеризуется выраженной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-13,1%). За перио9 2012-2019 годы показатель уровня инфекционной заболеваемости района в 1,6-4,9 раза был ниже областного уровня

 **Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами населения**

Рис.13 «Структура заболеваемости наркологическими расстройствами в 2021 году»

В структуре наркологических расстройств, традиционно, самый высокий удельный вес принадлежит хроническому алкоголизму и употреблению алкоголя с вредными последствиями и составляет 60%.

Заболеваемость среди взрослого населения за период 2012-2021 годы характеризуется выраженной тенденцией к росту; заболеваемость среди детей и подростков характеризуется волнообразным течением;

среднегодовая заболеваемость среди мужчин в 5,1 раз выше заболеваемости женщин;

среднегодовая заболеваемость сельского населения в 1,4 раза выше городского.

Первичная заболеваемость алкоголизмом и алкогольными психозами по району в 2021 году составила 123,5 0/0000, прирост к уровню предыдущего года по области составил (-12,74%), многолетняя динамика за период 2012-2021 годы по области характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом -4,6%, по области заболеваемость составила 172,5 0/0000 ихарактеризуетсятенденция к умеренному снижению (-2,3%),

Первичная заболеваемость наркоманией и токсикоманией по Лепельскому району в 2021 году не зарегистрирована.

Заболеваемость по району за весь период наблюдения регистрировалась ниже областного уровня.

**2.1.3 Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ заболеваемости населения по отдельным классам заболеваний**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Д.Боровка** | **Лепельский район** | **Витебская область** |
| Среднегодовой показатель за период 2017-2021 годы, ‰ | Темп среднего прироста за период 2017-2021 годы | Динамика | Среднегодовой показатель за период 2017-2021 годы, ‰ | Темп среднего прироста за период 2017-2021 годы | Динамика  | Среднегодовой показатель за период 2017-2021 годы, ‰ | Темп среднего прироста за период 2017-2021 годы | Динамика  |
| Первичная заболеваемость, в т.ч. |
| всего населения | 555,3 | -3,5 | Умеренное снижение  | 710,4 | +1,62 | умеренный рост | 783 | +6,4 | выраженный рост |
| населения 0-17 лет | 1307,7 | -7,4 | Выраженное снижение | 1524,8 | +0,52 | отсутствует динамика | 1524,8 | +0,5 | отсутствует динамика |
| населения 18 лет и старше | 333,9 | +0,4 | Умеренный рост |  600,4 | +0,68 | Отсутствует динамика | 621,5 | +9,26 | выраженный рост |
| Первичная заболеваемость населения 18 лет и старше по классам заболеваний, в т.ч. |
| БСК | 14,7 | +0,5 | Отсутствует динамика |  29,5 | -8,9 | Выраженное снижение | 42,2 | -6,8 | выраженное снижение |
| злокачественные новообразования | - | - | - |  4,7 | -6,5 | выраженное снижение | 6,4 | -2,8 | умеренное снижение |
| болезни органов дыхания | 193,1 | +11,4 | выраженный рост |  86,1 | -7,1 | выраженный рост | 239,8 | 11,9 | выраженный рост |
| сахарный диабет | - | - | - | 6,6 | -7,1 | выраженное снижение | 8 | -9,4 | выраженное снижение |
| психические расстройства | **-** | - | - | 12,3 | -2,6 | умеренное снижение | 13,3 | -2,4 | умеренное снижение |

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

В процессе реализации мероприятий Комплекса мер по защите внутреннего рынка в 2021 годах на территории Лепельского района осуществлялся контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных нужд (детские товары и игрушки, одежда, парфюмерно-косметическая продукция, предметы личной гигиены, синтетические моющие средства и др.) в целях обеспечения безопасности людей.

В ходе мероприятий технического (технологического, поверочного) характера лабораторно исследовано 226 *проб пищевых продуктов и продовольственного сырья*, в том числе 118 (52,2%) проб импортного производства. По результатам лабораторных исследований 14 (6,8% от общего числа отобранных) пробы не соответствовали ТНПА, из них 12 проб импортного производства (10,1%) от числа отобранных проб импортного производства). По фактам выявленных нарушений на объектах вынесено 64 предписания о запрете реализации товаров весом 450,3 кг, в том числе 17 требований (предписаний) на продукцию импортного производства весом 61,5 кг; 5предписаний (предложений) о приостановлении (запрете) деятельности (эксплуатации) объектов. Для информирования и принятия мер реагирования направлено 7 материалов в территориальные органы исполнительной власти и заинтересованные ведомства.

При реализации *непродовольственной группы товаров* по вопросам соблюдения безопасности надзорными мероприятиями охвачено 39 субъектов хозяйствования. Обследовано 71 объектов, выявлены нарушения – на 32 (45,1%) занятых в обороте продукции импортного производства. Отобрано и лабораторно исследовано 14 проб (образца) продукции, из них 9 (64,3%) импортного производства. Нестандартных проб не выявлено. По фактам выявленных нарушений выдано 17 рекомендаций об устранении выявленных нарушений. По фактам выявленных нарушений выдано 4 предписания (требований) о запрещении реализации товаров в количестве 46 единица.

Надзорными мероприятиями охвачено 11 субъекта хозяйствования (15 объектов), реализующих *продукцию, предназначенную для детей и подростков и игрушки*. Всего исследовано 6 образцов товаров детского ассортимента, в том числе 4 образцов товаров иностранного производства. По результатам лабораторных исследований не соответствующих гигиеническим нормативам проб не выявлено. По фактам выявленных нарушений выдано 2 предписаний (требований) о запрещении реализации товаров в количестве 71 единица.

Информация о выявлении не соответствующей продукции направлена субъектам хозяйствования, импортерам, заинтересованным ведомствам для принятия мер реагирования, изъята из обращения.

Информация по вопросам качества и безопасности реализуемых товаров размещается в средствах массовой информации, на официальных сайтах учреждений государственного санитарного надзора.

**2.2.1 Радиационный контроль**

В порядке госсаннадзора и радиационно-гигиенического мониторинга проводятся радиометрические исследования пищевых продуктов, продовольственного сырья,

За 2021 год проведены испытания: пищевые продукты 23 пробы – проб, несоответствующих гигиеническим нормативам не выявлено.

**2.2.2 Условия туда работающего населения**

Состояние воздушной среды и физические факторы в закрытых помещениях

Удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2021 году, по отношению к 2020 году, уменьшился на 2,5% и составил 20,5%. Ежегодно медицинскими осмотрами охватывается около 1,5 тыс. работников. За 2021 год обязательными медицинскими осмотрами охвачено 1475 работающих во вредных условиях труда, снизился удельный вес лиц с общими заболеваниями, не препятствующими продолжению работы и составил 2,5% (2020год – 3,4%).

Среди отраслей промышленности Лепельского района в 2021 году наиболее высокий удельный вес рабочих мест, где выявлены не соответствие гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата: производство машин и оборудования – 14,8%, строительство – 14.8 %.

Высокий удельный вес рабочих мест в 2021 году, где выявлены превышения ПДУ по шуму: производство машин и оборудования – 61,5%, производство прочих готовых изделий – 40%.

При исследовании рабочих мест закрытых помещений промышленных предприятий в 2021 году, по сравнению с 2020 годом, отмечено снижение удельного веса обследованных рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по следующим показателям: вибрация – не превышают ГН (4,5%), микроклимат – 4,8% (43,9%).

**2.2.3 Хозяйственно-питьевое водоснабжение**

Обеспечение безопасности воды является одним и приоритетов в сохранении и укреплении здоровья населения. Поэтому контроль за водоснабжением является одним из основных разделов работы государственного санитарного надзора.

Для питьевого водоснабжения населения в области используются 82 подземных источника водоснабжения, 77 коммунальных, ведомственных водопроводов нет, 103 общественных шахтных колодца. Обеспеченность централизованным водоснабжением составила 81,5% (городского населения – 91,0%, сельского населения – 75,0%, в том числе населения агрогородков – 83%).

По данным УП «Витебскоблводоканал» за прошедший год наблюдается положительная динамика к уровню 2020 года по сокращению количества обращений граждан и юридических лиц на качество оказываемых услуг.

Лабораториями санитарно-эпидемиологической службы исследовано на соответствие гигиеническим нормативам 3612 проб воды, отобранных из коммунальных водопроводов, 109 – из источников нецентрализованного водоснабжения. Удельный вес проб питьевой воды из коммунальных водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил (2020 год – 8,6%, 2021 год – 14%), не соответствующих по микробиологическим показателям нет.

Основная причина отклонения от гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям – повышенное содержание в воде железа и связанное с этим превышение норм по мутности и цветности

На водопроводах функционирует 11 станций обезжелезивания.

Часть населения Лепельского района используют воду из колодцев для хозяйственных или бытовых нужд.

Нецентрализованная система водоснабжения не имеет распределительной водопроводной сети; доставку воды к месту ее хранения и потребления осуществляет потребитель. Открытость для общего пользования делает качество воды ее источника водоснабжения объектом государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Санитарно-эпидемиологическая служба периодически проверяет воду общественных колодцев, если колодец частный – за его состояние и качество воды отвечает исключительно хозяин.

Состояние водных объектов в местах водопользования остается стабильным как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям.

Основной потребитель воды – жилищно-коммунальное хозяйство города. Предприятие ЖКХ «Лепель» изымает ежегодно, согласно разрешению на водопользование, 1543 тыс. м3 подземных вод. В этот объем входит количество, изымаемое по всему Лепельскому району. Сброс сточных вод осуществляется на очистные сооружения биологической очистки в бассейне р. Улла мощностью 5,2 тыс. м3/сут.

**2.2.4 Атмосферный воздух**

Объём валовых выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных источников, расположенных на территории района, стабилизировался. В структуре выбросов наблюдается устойчивая тенденция к снижению доли оксида углерода и диоксида азота за счёт уменьшения количества использования в качестве топлива нефтепродуктов (мазута и печного топлива). Состав атмосферного воздуха г. Лепель ни по одному показателю значения фоновых концентраций загрязнений не превышают предельно допустимых.

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха в г. Лепеле являются передвижные источники (автомобильный транспорт) и стационарные источники, в т.ч. котельные предприятий и организаций, работающие на твердом топливе.

**2.2.5 Физические факторы окружающей среды**

Длительное воздействие высоких уровней шума вызывает неблагоприятные последствия, сопряженные со значительным социально-гигиеническим ущербом: развитие утомления, снижение работоспособности, повышение общей заболеваемости, в том числе нарушения в системе кровообращения, которые со временем могут привести к стойким изменениям сосудистого тонуса, способствующего развитию гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, возникновению инфаркта миокарда. Основными источниками акустического загрязнения на территории Лепельского района являются транспортные потоки, формирующиеся на магистральных улицах. Существующая застройка, зеленые насаждения ослабляют шумовое воздействие.

**2.2.6 Cостояние санитарно-защитных зон**

В районе определены предприятия и организаций, для которых устанавливаются санитарно-защитные зоны, санитарные разрывы, охранные зоны.

Для предприятий, не обеспечивающих соблюдение базовых размеров санитарно-защитных зон (СЗЗ), в соответствии с требованиями, необходима разработка проектов СЗЗ с возможным уменьшением размеров СЗЗ.

Разработан план для ряда предприятий по возможности уменьшения СЗЗ при условии обеспечения на территории жилой застройки нормативов предельно допустимых концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, предельно допустимых уровней физических воздействий, с подтверждением расчетами рассеивания выбросов загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, уровней физического воздействия.

**2.2.7 Обращение с отходами**

В городе действует планово-регулярная санитарная очистка территории с утилизацией твердых коммунальных отходов (ТКО) на полигоне ТКО. С 2016 года размещение отходов осуществляется на новом полигоне ТКО вблизи д. Боровно Лепельского района. Для полигона ТКО установлена санитарно-защитная зона размером 500 м.

На территории Лепельского района 9 сельских исполнительных комитетов, 225 сельских населенных пунктов с разработанными схемами удаления отходов, 215 сельских населенных пунктов охваченных регулярной санитарной очисткой, что составило 95,5%. Количество частных домовладений 7162, количество заключенных договоров частными домовладельцами на вывоз ТО с ЖКХ - 6226, что составило 87%. С территории индивидуальной жилой застройки города коммунальные отходы вывозятся спецавтотранспортом КУПП «Боровка».

В городе организован раздельный сбор отходов. Вторсырье, собранное раздельным сбором, и отходы, содержащие в своем составе вторсырье, вывозятся на участок по сортировке, где проводится досортировка, прессование, дробление собранных вторичных ресурсов.

Доля использования твердых коммунальных отходов в общем объеме образования твердых коммунальных отходов в 2021 году составила 30,1% (ЦУР 12.5.1.1), многолетняя динамика характеризуется тенденцией к умеренному росту.

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

Устойчивое региональное развитие – одно из приоритетных направлений деятельности. Фундаментом устойчивого развития является экономика, поэтому приоритетное направление – развитие экономики регионов и создание рабочих мест с достойным уровнем зарплаты.

Для показателя Целей устойчивого развития 1.2.1 «Доля населения страны, живущего за национальной чертой бедности, в разбивке по полу и возрасту (процент)» установлено целевое значение для республики Беларусь на 2020 год – 5,5%. В 2021 году в Республике Беларусь данный показатель значительно ниже целевого значения – 4,1%, в Витебской области показатель не достигнут и составляет 5,6%.

Важным трендом в развитии рынка труда Беларуси является постепенное уменьшение численности трудовых ресурсов и трудоспособного населения в трудоспособном возрасте, происходящее на фоне сохранения высокого уровня занятости и низкого уровня официально безработицы.

Процент лиц трудоспособного возраста в 2021 году по Лепельскому району составил 56,2% (по Витебской области составил 58,8%).

Уровень официально зарегистрированной безработицы по итогам 2021 года составил 0,3% ( Витебская область – 0,2%),

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

Возрастной состав занятого населения - удельный вес возрастной группы населения 15-29 лет снижается, на фоне относительной стабильности возрастных групп 30-39, 40-49, 50-59 и повышения удельного веса возрастной группы 60-74. В целом доля трудовых ресурсов в общей численности населения характеризуется тенденцией к снижению как в Витебской области, так и в среднем по Республике Беларусь.

Номинальная начисленная среднемесячная заработная плата в 2021 год у по Лепельскому району составила 1105,3 руб Витебской области составила 1181руб (Витебская область 1181руб), прирост к уровню предыдущего года (+10,9%).

Обеспеченность населения комфортным жильем– одна из базовых ценностей, которые обеспечивают гражданам ощущение экономической стабильности и безопасности, а также стимулируют их к производительному труду. Результаты обеспечения населения качественным и доступным жильем в значительной степени формируют отношение общества к государству. По итогам решения жилищных вопросов граждане во многом судят об эффективности реализации государством своих функций в целом.Так процент жилищ с газифицированной площадью по итогам 2021 года составил-89,8 (Витебская область- 94,3%), процент жилищ с электроплитами – 5,0% (Витебская область – 5,1%), процент жилищ с канализацией – 58,7 (Витебская область **-** 94,5%), процент жилищ с водопроводом – 88,8% (Витебская область – 95,8% %).

Расходы консолидированного бюджета на социальную сферу в 2022 году составят 69%; из них в процентах к итогу здравоохранение 26,6%, образование 30,3%, расходы на ЖКХ и благоустройство 7,8%.

Коэффициент охвата детей учреждениями дошкольного образования (%) продолжает расти, в 2021 году он составил ( 98%; Витебская область – 90,5%).

Употребление зарегистрированного алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год за 2020 год составило 7,7 л (Витебская область – 11,9л), многолетняя динамика за период 2015-2021 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-1,7%).

Число абортов в Беларуси продолжает ежегодно сокращаться. В 2021 году в Лепельском райое количество абортов на 1000 женщин составило 1,22 ( Витебская область – 11,0).

* 1. **Анализ рисков здоровью**

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2021 году на территории Витебской области имеются условия для формирования рисков здоровью на популяционном уровне.

**Поведенческие риски**

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

Рис.1

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

 Уровень потребления алкоголя по Лепельскому району ниже областного уровня. В динамике данный показатель имеет умеренный темп к снижению (-1,02%) (областной - +1,8%; республиканский - +1,4%).

Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше в 2021 году значительно снизилась как по области, так и по республике, однако сохраняется значительный удельный вес населения, потребляющего табак.

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

Низкую физическую активность имеет 13% населения. Регулярная физическая активность играет важную роль в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний, диабета 2-го типа и онкологических заболеваний, которые служат причиной почти трех четвертей случаев смерти в мире. Физическая активность может также способствовать уменьшению симптомов депрессии и тревоги, а также улучшению мыслительной деятельности, способности к обучению и общего благополучия. Человеческая деятельность все больше связана с приемом, обработкой, анализом информации. В связи за этим в жизнь людей вошел новый вид стресса – информационный стресс. Воздействие информационного стресса, вызывает характерные для любого стресса биохимические реакции, сдвиги в состоянии ряда физиологических функций и как следствие повышение общей заболеваемости.

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

**Состояние среды жизнедеятельности**

Вредные условия туда. Удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2021 году составил 24,4% от общего количества работающих, снижение к уровню предыдущего года (-0,1%). Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным уровнем производственного шума более 26 тысяч человек, физического перенапряжения более 20 тысяч, вибрации более 10 тысяч, в условиях неблагоприятных параметров микроклимата более 11 тысяч.

Состояние атмосферного воздуха. Объём валовых выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных источников, расположенных на территории района, стабилизировался.

Физические факторы

Одним из наиболее распространенных физических факторов, значительно ухудшающим условия труда и быта населения в городах, является шум, так в 2021 году количество замеров с превышением гигиенического норматива составило 24,2%. Длительное воздействие высоких уровней шума вызывает неблагоприятные последствия, сопряженные со значительным социально-гигиеническим ущербом: развитие утомления, снижение работоспособности, повышение общей заболеваемости, в том числе нарушения в системе кровообращения, которые со временем могут привести к стойким изменениям сосудистого тонуса, способствующего развитию гипертонической болезни, ишемической болезни сердца.

Состояние водоснабжения

Обеспеченность централизованным водоснабжением сельского населения – 66,0%. Удельный вес проб воды из коммунальных водопроводов, несоответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, по санитарно-химическим показателям составил 13,5%, по микробиологическим показателям – 0,2%.

Удельный вес проб воды из колодцев, несоответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, по содержанию нитратов составил 10%, по микробиологическим показателям – 3,2%.

Последствия реализации рисков

Таблица 1 Таблица 2

Первичная заболеваемость взрослого населения Первичная заболеваемость детского населения

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Классы заболеваний | Прирост 2021/2020,% | Темп среднего прироста за период 2012-2021 годы,% |  | Классы заболеваний | Прирост 2021/2020,% | Темп среднего прироста за период 2012-2021 годы,% |
| злокачественные новообразования | +22,3 | -0,3 |  | злокачественные новообразования | +100 | 2,02 |
| болезни сердечно сосудистой системы | -24,9 | +2,9 |  | болезни сердечно сосудистой системы | -46,7 | -5,4 |
| сахарный диабет | -11,6 | +1,4 |  | сахарный диабет | -15,0 | 0 |
| травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин | +51,9 | +3,9 |  | травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин | -19,0 | -3,6 |
| психические расстройства и расстройства поведения | -13,0 | +1,9 |  | психические расстройства и расстройства поведения | -15,0 | -5,7 |

Снижение удельного веса детей, принадлежащих к 1-ой группе здоровья: дети 3-5 лет (2017 год – 29,9%, 2021 год – 27,9%), дети 6-17 лет (2017 год – 34,4%, 2021 год – 30,5%).

Уровень первичной инвалидности *населения трудоспособного возраста* в 2021 году составил 37,9 0/000, что находится на уровне областного показателя и на 2,8% ниже уровня предыдущего года, многолетняя динамика характеризуется стабильностью, отсутствием тенденция к росту (снижению). (темп прироста –0,2%),

Уровень первичной инвалидности *детского населения* Лепельского района в 2021 году составил -10,0 0/000 (Витебская область-18,8 0/000). В сравнении с уровнем предыдущего года отмечается снижение на 59,8% . Многолетняя динамика характеризуется тенденцией к умеренному росту с темпом прироста (+1,7%)

 Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в Лепельском районе за 2021год а составила: 1792,5 дней на 100 работающих (по области составил 1511,2 дней на 100 работающих). В сравнении с 2020 годом отмечается рост заболеваемости на 263,9 дней или на 17,3 % (в 2020 года- 1528,6 дней на 100 работающих), многолетняя динамика характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста +8,9%.

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

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

На контроле в 2021 году находилось 13 учреждений общего среднего образования, 17 детских дошкольных учреждений,1 учреждение специального образования,1 социально-педагогическое учреждение,1 учреждение среднего специального образования, 1 санаторно-курортное учреждение,21 летний оздоровительный лагерь,4 – учреждения дополнительного образования.

 Летняя оздоровительная компания для детей в 2021 году проходила в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации по коронавирусной инфекции. Несмотря на это, в 2021 году увеличено количество школьников, прошедших оздоровление в детских оздоровительных лагерях с 29,2%, в сравнении с 2020 годом, до 32,0%.

В летний период 2021 года продолжил работу круглосуточный оздоровительный лагерь «Боровка» на арендуемой базе ГУО «Гимназия имени И.М.Ерашова г. Лепеля», в котором на оздоровлении находилось 410 детей.

Положительная динамика укрепления материально-технической базы наблюдается в ГУО «Средняя школа № г. Лепеля», где решен вопрос оборудования системой приточно-вытяжной вентиляции в туалете для мальчиков в корпусе старших классов, и ГУО «Средняя школа №3 г. Лепеля», где закончены работы по установке закрывающихся полукабин в санитарных узлах.

В 2021 году проведены капитальные ремонты двух учреждений общего среднего образования: ГУО «Боровская средняя школа Лепельского района» и ГУО «Заслоновская средняя школа Лепельского района» (первые пусковые комплексы).

В рамках Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы, а также областного плана основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в Витебской области на 2019-2024 годы в учреждениях общего среднего образования внедряется и реализуется информационный проект «Школа территория здоровья».

В реализации проекта «Школа – здоровья» в 2021/2022 учебном году было задействовано 75 (53,8%) учреждений общего среднего образования, в которых обучается 2120 учащихся (65,7% учащихся).

В 2021/2022 учебном году с учетом уровня функционирования подтвердили соответствие реализуемому проекту 7 (100%) учреждений общего среднего образования, где обучается 2120 (100%) учащихся, в том числе к первой ступени ”Школы – пропагандирующие здоровье“ отнесено 2 учреждения общего среднего образования, ко второй ступени ”Школы – содействующие укреплению здоровья“ – 3 учреждение общего среднего образования, к третьей ступени ”Школы здоровья“ – 2 учреждений общего среднего образования.

По результатам оценки эффективности реализации проекта за период с 2020/2021 по 2021/2022 учебные годы по критериям выполнения мероприятий проекта, состояния здоровья учащихся по данным самооценки, индекса здоровья, информированности учащихся о факторах риска, формирующих здоровье и сформированности у установки на сохранение здоровья в 100% учреждений, реализующих проект работа считается эффективной.

Главной задачей на 2022/2023 учебный год является, не столько вовлечение в реализацию проекта новых учреждений общего среднего образования, сколько повышение эффективности реализации проекта в уже реализующих проект учреждениях, с учетом полученных результатов проведенной оценки.

**3.2 Гигиена производственной среды**

По состоянию на 2021 год промышленность Лепельского района представлена 47 предприятиями всех форм собственности и 13 предприятиями агропромышленного комплекса.

Районным центром гигиены и эпидемиологии в составе межведомственных рабочих групп, надзорными мероприятиями охвачено 30 объектов, имеющих высокие уровни травматизма и заболеваемости с рассмотрением результатов на соответствующих комиссиях при исполнительных комитетах. С целью устранения нарушений и недопущению их в дальнейшем в органы исполнительной власти направлено 17 материалов.

В результате выполнения мероприятий, направленных на улучшение условий труда работающих, инициированных учреждениями государственного санитарного надзора, на объектах промышленности и сельского хозяйства приведено в соответствие с требованиями гигиенических нормативов 357 рабочих мест, проведены ремонты либо реконструкции на 52 объектах.

На предприятиях и в организациях проводится постоянный лабораторный контроль факторов производственной среды.

В 2021 году лабораторные исследования проведены на 50 промышленных предприятиях и сельскохозяйственных организациях, или на 83,3 % от числа предприятий, находящихся на надзоре.

В 2021 году отмечается стабилизация показателей производственных факторов на рабочих местах.

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

Выводы: отмечается улучшение показателей отдельных производственных факторов на рабочих местах: вибрации, микроклимат, освещённость. На протяжении последних лет прослеживается тенденция по снижению удельного веса работающих во вредных условиях труда. Наибольшее количество работающих в неблагоприятных условиях заняты на рабочих местах с повышенным уровнем производственного шума, физического перенапряжения, вибрации. Показатель профессиональной заболеваемости является самым низким в области на протяжении целого ряда лет.

**3.3. Гигиена питания и потребления населения**

Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания

На 01.01.2022 года на контроле по разделу гигиены питания 176 объектов 62 субъектов хозяйствования. На ряду с тем, что в Лепельском районе отмечается рост новых, современных торговых сетей, таких как филиал «Евроторг» в г. Витебске, филиал «Кричев» ЗАО «Доброном», ООО «Рестрейд», ООО «Санта Ритейл», снижение числа объектов торговли связано с приостановлением деятельности торговых точек индивидуальных предпринимателей и закрытием ряда магазинов Лепельского филиала Витебского областного потребительского общества (до 2020 года - Лепельского райпо). Так в течение последних 5 лет количество объектов по разделу гигиены питания снизилось 10,2%

Надзор осуществлялся за 117 предприятиями торговли (ПТ), удельный вес ПТ от общего количества объектов 66,4%; 33 предприятиями общественного питания (ПОП)- 18,7% от общего количества объектов; 26 предприятиями пищевой промышленности (ППП)- 14,7 % от общего количества объектов.

В течение последних лет по Лепельскому району сохраняется тенденция к улучшению санитарно-технического состояния предприятий пищевой промышленности, торговли, общественного питания, повышению их эпиднадежности.

Нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства были выявлены на 122 (91,7%) объектах (в 2020 г. – 99%).

По фактам выявленных нарушений в адрес субъектов хозяйствования направлены 64 рекомендации (предписаний) об устранении нарушений, из них выполнены в установленный срок 58 или 90,6% (в 2020 г. – 87,2%, в 2019 – 80,1,выданы 64 требования (предписания) о запрете реализации товаров весом 450,27 кг, в том числе 17 требований (предписаний) на продукцию импортного производства весом 61,48 кг.

Вынесено 5 предложений о приостановлении (запрете) деятельности объектов (в 2020г.-0, в 2019 г. – 0, в 2018 г. – 0, в 2017г. -11). Вынесено 20 постановлений по делу об административном правонарушении, взысканы штрафы на сумму 4118 рублей (в 2020г.-10, в 2019 г. –9, в 2018 г. – 0, в 2017г. -51). Количество вынесенных постановлений по делу об административном правонарушении в 2021 году увеличилось в 2 раза по сравнению с 2020 годом и уменьшилось в 2,5 раз по сравнению с 2017.

В рамках реализации Программ достижения целей устойчивого развития, профилактики йоддефицитных заболеваний осуществлялся надзор с лабораторным сопровождением за наличием в торговой сети йодированной соли. Удельный вес поступившей в торговую сеть йодированной соли в 2021 году составил 76,3% (в 2020 году - 60,82 %, в 2019 году -80,37%). За год исследовано 8 проб соли йодированной, в том числе 4 пробы импортного производства (50%) (в 2020 -13 проб, в том числе 7 проб импортного производства (53,8%), в 2019 г. - 7 проб, в том числе 3 пробы импортного производства (42,8%).

Проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, не обнаружено.

**3.4 Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения**

Для питьевого водоснабжения используются 89 подземных источников водоснабжения, 77 коммунальных водопроводов, 153 общественных шахтных колодцев. В районе имеется 77 водопроводов, из них 33 находятся в населенных пунктах с числом постоянно проживающих более 100 человек. Всего водой из коммунальных водопроводов пользуется 27653 человек.

Самым главным объектом централизованного питьевого водоснабжения населения Лепельского района является городской водозабор «Стайский», состоящий из 3-х артезианских скважин №2, №3, №4, станции 2-го подъема, 2-х резервуаров для хранения питьевой воды и обеспечивающий питьевой водой порядка 16 тыс. человек. Границы первого пояса ЗСО артезианских скважин №2, №3, №4 имеют ограждения. Используются два резервуара для хранения питьевой воды. Объем каждого резервуара 1000м3.

За 2021 год надзорными мероприятиями охвачено 92 системы централизованного питьевого водоснабжения. Число систем централизованного питьевого водоснабжения с выявленными нарушениями составило 11 (11,9%), что свидетельствует об имеющих место фактах несоблюдения технологических регламентов по содержанию и обслуживанию артскважин, станций обезжелезивания, сетей. Обслуживанием водопроводов на территории Лепельского района занято 2 бригады, так же имеется 1 бригада по облуживанию станций обезжелезивания.

В Лепельском районном ЦГиЭ постоянно фиксируются обоснованные обращения граждан на качество питьевой воды. В связи с высоким содержанием железа в исходной воде, недостаточной работой станций обезжелезивания и (или) изношенной системой водопроводов периодически отмечалось несоответствие подаваемой населению питьевой воды установленным гигиеническим нормативам.

Производственный лабораторный контроль качества питьевой воды, подаваемой населению, осуществляется в соответствии с «Рабочей программой производственного контроля качества питьевой воды на 2018-2022гг».

За 2021 год было проведена оценка 153 общественных колодцев на территории Лепельского района. На 50 колодцах выявлены нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства. За 2021 год проведено ремонтных работ на 11 общественных колодцах, на 27 колодцах проведена дезинфекция и очистка. С учетом значительного количества малых сельских населенных пунктов на территории Лепельского района, проведена инвентаризация децентрализованных источников водоснабжения с целью полного учета колодцев, являющихся общественными, а так же владения информацией и проведением своевременно и в полном объеме регламентированных ремонтных работ. Таким образом, на конец 2021 года на балансе КУПП «Боровка» осталось 114 колодцев.

В 2021 году проводились надзорные мероприятия в отношении всех трех зон рекреации, утвержденных решениями органов исполнительной власти. Была проведена работа с субъектами организации производственного лабораторного контроля воды на всех водоемах, используемых для купания.

Следует отметить значительный рост уровня благоустройства и налаженную работу по поддержанию санитарного состояния территорий населенных пунктов и организаций района

В каждом сельском исполкоме разработан план мероприятий по благоустройству и наведению порядка на земле, имеются социальные паспорта сельских Советов. Все населённые пункты района 100% охвачены планово-регулярной очисткой.

Промышленными предприятиями, организациями выделяются средства и силы для очистки. Еженедельно проводится уборка закрепленных территорий. В 2021 году в части наведения порядка и благоустройства населённых мест КУПП «Боровка» выполнила следующие мероприятия: текущий ремонт усовершенствованных покрытий – 2,1 тыс. м.2 , благоустройство дворовых территорий – 27 / 5,7 га, ремонт контейнерных площадок – 5, устройство новых контейнерных площадок –1, установка контейнеров для ВМР – 2486, благоустройство объектов размещения отходов – 1, высажено цветов – 8574, обустройство пляжных зон – 2, очищено пляжных зон – 1,6 га., приобретено контейнеров – 40.

Надлежащее содержание территорий населенных пунктов в значительной степени определяется содержанием территорий частных домовладений и прилегающих к ним земель. За 2021 год специалистами ЦГЭ осмотрено 10810 территорий, прилегающих к усадебным жилым домам. На 1081 территорий (10%) выявлены нарушения правил благоустройства, выданы требования по их устранению и проконтролировано их выполнение.

По фактам выявленных нарушений в адрес субъектов хозяйствования направлено 211 рекомендации, все рекомендации выполнены в установленные сроки. Составлено протоколов об административном правонарушении 10 на сумму 754руб. В районный исполнительный комитет направлено 23 материалов, в заинтересованные службы и ведомства – 8 для принятия мер реагирования.

После принятых органами госсаннадзора мер, с учетом выявленных в предыдущие годы недоработок в системе обращения с коммунальными отходами, были внесены изменения в районную схему обращения с отходами, в результате чего увеличился процент охвата сельских населенных пунктов регулярной санитарной очисткой до 95%.

Выводы: наблюдается стабильно низкий удельный вес нестандартных проб по микробиологическим показателям в источниках централизованного водоснабжения. Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2021 году из источников централизованного водоснабжения, по санитарно-химическим показателям по сравнению с 2020 годом снизился по показателю «содержание железа» с 37,5 до 8,6%.

Направления деятельности по достижению устойчивости территории:

строительство станции обезжелезивания в д. Барсуки, д. Суша, д. Заборовье, д.Губино, д. Слядневичи;

обеспечение в полном объеме и с требуемой кратностью производственного контроля качества питьевой воды на водопроводах в соответствии с программой производственного контроля;

замена и установка запорно-регулирующей арматуры на системе хозяйственно-питьевого водопровода г. Лепеля централизованной системы водоснабжения.

 **3.5 Гигиена радиационной защиты населения**

Средние значения МД гамма-излучения за 2021 год по Лепельскому не превышали 0,11мк Зв/ч (11мк Р/ч).

За 2021год на содержание цезия-137 исследовано 23 пробы пищевых продуктов, превышающих содержание допустимых уровней, не выявлено.

В учреждениях здравоохранения на индивидуальном дозиметрическом контроле находится 962 человека. Из них: врачи-рентгенологи – 3, рентгенолаборанты – 9, санитарки – 2.

Для оценки безопасности вводимых в эксплуатацию жилых и общественных зданий, а также зданий после реконструкции, проводится измерение МД гамма-излучения, а также измерение эквивалентной равновесной объемной активности радона (ЭРОА) в воздухе сдаваемых помещений.

Заключение: радиационная обстановка в 2021 году на территории Лепельского 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 01.01.2021 года на контроле ЦГЭ находится 7 субъектов хозяйствования, 40 объектов, в т.ч. 1-ЦРБ, 2- БСУ, 6- ВА, 12- ФАПов, 1- облпсихбольница, 1-организация негосударственной формы собственности(кабинет диагностики зрения на специальном оборудовании), 13 аптечных организаций государственной формы собственности и 4 негосударственной формы собственности.

В 2021 году организация работа амбулаторно-поликлинической службы, больничных организаций осуществлялась с учетом требований по предупреждению распространения инфекции COVID-19. В период максимальной регистрации случаев заболеваний COVID-19 для оказания медицинской помощи в стационарных условиях было перепрофилировано по типу инфекционного стационара были перепрофилированы часть терапевтического отделения, гинекологическое отделение ЦРБ.

Санитарно-эпидемиологический надзор за организациями здравоохранения велся в условиях оказания помощи пациентам с коронавирусной инфекцией. Вопросы осуществления соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства государственного санитарного надзора за ОЗ рассмотрены на 2 медико-санитарных советах, приняты соответствующие решения. В феврале - марте 2021 года проведено обучение персонала УЗ «Лепельская ЦРБ» и УЗ «Лепельская ОПБ» по вопросам соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства при оказании медицинской помощи с принятием зачетов и решением ситуационных задач на рабочих местах. Всего охвачено обучением 92 врача, 373 средних медицинских работника, 239 младшего медицинского персонала.

Система контроля за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства в ОЗ осуществляется при проведении государственного санитарного надзора (мониторинги) и внутреннего ведомственного контроля, реализуемого в том числе в форме совместных административных обходов.

Одним из вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия при оказании медицинской помощи является укрепление материально-технической базы ОЗ. В УЗ «Лепельская ЦРБ», том числе по рекомендациям санитарно-эпидемиологической службы, в 2021 году проведена реконструкция части первого этажа здания больницы (кабинет КТ), проведен текущий ремонт двух кабинетов врача общей практики в поликлинике, проведено обустройство кабинета врача эндоскописта.

 Проблемными вопросами остаются своевременное проведение ремонтов зданий и помещений, замена устаревшей мебели и оборудования, обновление материально-технической базы пищеблоков больничных организаций здравоохранения:

проведение модернизации грузового и пассажирского лифтов стационара и пищеблока УЗ «Лепельская ЦРБ»;

проведение модернизации Дома пионеров в д. Боровка под Боровскую амбулаторию врача общей практики и модернизацию приемного отделения.

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

**4.1 Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости**

(подготовлен по данным формы 12- инфекции (Минздрав)

 ОТЧЕТ об отдельных инфекционных, паразитарных заболеваниях и их носителях)

В 2021 году эпидемиологическая обстановка, главным образом, была обусловлена регистрацией заболеваемости, вызываемой новым вирусом SARS-CoV-2, что привело к росту заболеваемости в группе острых респираторных инфекций.

 Всего в районе зарегистрировано 8800 случаев инфекционных заболеваний включая острые респираторные инфекции. Показатель составил 27808,0 на 100 тысяч населения и снизился по сравнению с предыдущим годом на 6,76 %.

Без учета гриппа и ОРИ зарегистрирован 181 случай (560,195 на 100 тысяч населения), ниже областного показателя (760,24 на 100 т.н.).

Рис.1 «Структура инфекционной и паразитарной

заболеваемости без гриппа и острых инфекций верхних дыхательных путей»

В общей структуре инфекционной заболеваемости по-прежнему значительную долю занимает ОРИ, которая составила 93,94 %.

В структуре инфекционной заболеваемости без учета гриппа и острых респираторных инфекций преобладает доля группы воздушно-капельных инфекций (ветряная оспа, скарлатина, корь, коклюш, инфекционный мононуклеоз)-85,9%. Венерические болезни составили 6,57%, кишечные инфекции и сальмонеллез составили 3,05%, гельминтозы – 1,31%, трансмиссивные инфекции – 0,18%, кожные заразные –0,56%, доля туберкулеза -1,12 %, вирусные гепатиты – 1,31%.

В 2021 году не зарегистрировано случаев брюшного тифа, менингококковой инфекции, дизентерии, острых вирусных гепатитов, малярии и др.

Поддержание оптимальных показателей привитости населения области обеспечило эпидемиологическое благополучие по группе вакциноуправляемых инфекций: уже на протяжении 18 лет не регистрируются случаи столбняка, дифтерии, краснухи, эпидемического паротита.

Итоги прошедшего эпидемического сезона острых респираторных инфекций и гриппа показали высокую эффективность мероприятий, направленных на профилактику и снижение заболеваемости среди населения области.

Высокая иммунная прослойка привитых против гриппа обеспечила отсутствие регистрации случаев гриппа на территории Лепельского района

Показатель заболеваемости туберкулезом среди населения Лепельского района в 2021 году составил 18,90/0000, и превысил на 32,8% показатель по Витебской области (12,70/0000), прирост к уровню предыдущего года составил 49,7%прирост к уровню предыдущего года составил (+3,2%).

 Охват РФО обследованием обязательных контингентов составил 100 (2020 г. – 98,8%). Случаев заболевания активным туберкулезом заболело из числа «обязательного контингента» не зарегистрировано

Эпидемическая ситуация по туберкулезу остается стабильной и контролируемой; многолетняя динамика заболеваемости туберкулезом характеризуется тенденцией к выраженному снижению, целевое значение показателя Цели устойчивого развития 3.3.2 «Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек» по району достигнуто; целевой показатель Госпрограммы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы смертность населения от туберкулеза не выполнен – случаев смерти от туберкулеза не зарегистрировано.

Своевременное проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, выявление нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства на эпидзначимых объектах способствовали недопущению значительного роста заболеваемости ОКИ, которая в основном носила спорадический характер. Показатель заболеваемости по сумме ОКИ составил 34,8 0/0000, на 100 т.н. и увеличился на 11,2% в сравнении с 2020 годом (30,9). Рост произошёл главным образом за счет детского населения, которое, в большей степени, восприимчивы к вирусным инфекциям.

Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезами за последние 10 лет наблюдения имеет умеренную тенденцию к снижению (2,15%). Заболеваемость сальмонеллезной инфекцией снизилась по отношению к прошлому году на 55,7% и составила 15,870/0000. Организовано исполнение Комплексного плана мероприятий по профилактике ОКИ и сальмонеллеза на 2021-2025 годы.

За 2021год регистрировано 7 (2020 г. – 5 ) случаев парентеральных вирусных гепатитов (далее – ПВГ), из которых 6-жронический вирусный гепатит С, 1 случай хронического вирусного гепатита В. В сравнении с 2020 годом заболеваемость ПВГ снизилась на 28,6%. За период 2012-2021 годов заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С имеет тенденцию к умеренному росту (4,9%), заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В не имеет тенденции к росту(снижению). За весь период наблюдения был зарегистрирован 1 острого вирусного гепатита В в 2017 году.

В 2021 году согласно программе достижения показателя цели устойчивого развития 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек» в очагах ВГВ обследовано 100% (2020 г. – 100%), иммунизировано 90% подлежащих контактных лиц (2020 г. – 71,4%).

Важными задачами на 2021 год является реализация программы достижения показателя ЦУР 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 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.

По состоянию на 01.01.2022 года в Лепельском районе кумулятивно зарегистрировано 29 случаев ВИЧ – инфекции, живущих с ВИЧ - 23 человека. Показатель распространенности составил 67,98 на 100 тысяч населения, показатель заболеваемости 86,52 на 100 тысяч населения. За 2021 год зарегистрирован 1 случай ВИЧ-инфекции, за 2020 год - 3 случая.

В возрастной структуре преобладает взрослое население и составляет 96,4%. Большинство (78,6%) - молодые люди в возрасте от 22 до 36 лет - 23 случая.

В 93,1 % случаев заражение произошло половым путем, в том числе в 20 -и случаях заражение произошло за пределами Лепельского района. В 1 случае заражение произошло вертикальным путем, в 1 случаев совместное введение наркотиков.

За весь период регистрации ВИЧ-инфицированной матери рождено 4 ребенка, 1 выставлен диагноз ВИЧ-инфекция. У двух не подтвержден еще 1 ребенок ВИЧ-экпонирован.

Из общего количества инфицированных за весь период в районе зарегистрировано 6 летальных случаев.

На диспансерном учете на 01.01.2022 года состоит 21 человек. Получают антиретровирусную терапию 19 человек (71,4%), 1 отказался. Работа по диспансеризации ВИЧ-инфицированных проводится врачом инфекционистом, врачом педиатром.

Охват населения скринингом по Лепельскому району в 2021 году составил- 10,98% (3406 человек) в 2020 -10,54% (3406 человек.

На 49,7% снизилась заболеваемость Лайм–Боррелиозом и составила -9,28 0/0000), в 2020 году - 18,3 0/0000. Случаев заболевания клещевым энцефалитом не зарегистрировано.

В организации здравоохранения в 2020 году обратилось 130 пострадавших от укуса клещей, в том числе 45 детей, а в 2019 году – 148 пострадавших, из них 50 детей. Всем пострадавшим назначено профилактическое лечение.

Проводились энтомологические обследования 16 территорий (объектов-зон отдыха, лагерей, санаториев, парков и др.

Необходимо продолжить проведение энтомологического и микробиологического мониторинга за переносчиками трансмиссивных инфекций с целью выявления их активных биотопов и своевременной организации комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий;

Заболеваемость венерическими инфекциями в 2021 году: многолетняя динамика заболеваемости венерическими болезнями за период 2017-2021 годы характеризуется, за исключением трихомоноза, выраженным тенденцией к росту сифилис- (+10,5%), гонорея (+15,1%), другие хламидийные болезни (-+24,4%), заболеваемость урогенитальным трихомонозом характеризуется тенденцией к выраженному снижению (-15,1%).

В структуре венерических заболеваний в 2021 году преобладают другие хламидийные болезни (42,9%); 2017 год – урогенитальный трихомоноз (60,0 %), далее в 2021 году урогенитальный трихомоноз (31,4%),в 2017 хламидийные болезни(25,7%)

Заболеваемость населения области кожными инфекциями в 2021 году составила 60,2 на 100 тыс. человек, прирост к уровню предыдущего года (+0,8%).

Многолетняя динамика за период 2012-2021 годы характеризуется тенденцией к выраженному снижению со средним темпом прироста (-14,38%) (Витебская область -12,%), по всем нозологическим формам заболеваемость характеризуются тенденцией к выраженному снижению чесоткой и педикулезом (-25,3%), чесоткой (-8,67%), микроспорией (-11,67 %) снижение.

В 2021 году по группе кожных инфекций зарегистрирована только микроспория. В 2017 году преобладает заболеваемость педикулезом - 62,7%), далее чесотка 37,3, случаев микроспории не зарегистрировано.

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.

За эпидсезон исследовано 70 проб воды из 6 стационарных точек, выделено 2 культуры холерного НАГ вибриона из озера «Лядненское» (ниже выпуска сточных вод), обследовано подлежащих лиц на холеру – 8,результаты обследования отрицательные.

В районе имеется 8 стационарно-неблагополучных пунктов по сибирской язве, зарегистрированных в 1954г. Все в 2021 году обследованы. На территории района зарегистрированы природные очаги: ГЛПС (лес д. Рудня), лептоспироза (д. Домжерицы).

 За 2021 год зарегистрирован 1 случай бешенства животных (за 2020 год 9 случаев). В 2021 году в сравнении с 2020 годом уменьшилось число обратившихся за антирабической помощью. Всего обратилось -53 человек (в 2020 -54), из них: городские жители –20 сельские –33. От больного бешенством животного пострадал 1 человек. Всем подлежащим был назначен соответствующий курс прививок.

Мероприятия, проводимые по профилактике коронавирусной инфекции COVID-19 осуществлялись в соответствии с разработанными «Комплексным планом мероприятий по предупреждению распространения инфекции COVID-19 в Лепельском районе в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями (осенне-зимний период 2020-2021 годов)» от 08.09.2020, «Комплексным планом по предупреждению распространения COVID-19 в Лепельском районе на 2021-2022 годы» от 19.07.2021, «Районным планом мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 вЛепельском районе. на 2021-2022 годы» от 04.03.2021. Созданы и функционируют областной и территориальные штабы по предотвращению завоза, распространения случаев и защите населения от инфекции, вызванной коронавирусом COVID-19.

Продолжается взаимодействие с немедицинскими службами и ведомствами по проведению профилактических мероприятий в рамках реализации Комплексного плана по предупреждению распространения COVID-19.

**4.2. Эпидемиологический прогноз**

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Лепельском показывает, что эпидемиологический процесс по всем нозологическим формам не имеет территориальных особенностей.

Самый высокий удельный вес в структуре инфекционных болезней будет приходиться на группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Дети будут по-прежнему составлять от 50 до 60% от всех заболевших ОРВИ и гриппа.

Из-за потенциально высокой (до 70%) степени вовлечения в эпидпроцесс детского населения, необходима настороженность по острым кишечным инфекциям (ОКИ).

Сохраняется прогноз роста хронизации и инвалидизации населения вследствие парентеральных вирусных гепатитов.

Благодаря охвату вакцинацией более 97% населения (при рекомендации ВОЗ - не менее 95%), заболеваемость по многим управляемым воздушно-капельным инфекциям удалось свести до спорадической.

Выраженность тенденции к снижению пока определяют благоприятность прогноз по этим инфекциям. Поэтому эпиднадзор за иммуноуправляемыми инфекциями должен поддерживаться на высоком уровне.

В целом эпиднастороженность в Лепельском районе должна касаться и других инфекций, ситуация по которым может быть оценена сложной и неблагополучной не столько в самом районе, сколько в его окружении (чума, холера, сибирская язва, бешенство, туляремия, иерсениоз, Лайм-боррелиоз, арбовирусные инфекции и др.).

В рамках проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости в 2021 году с целью оценки развития эпидемиологической ситуации на административной территории были рассчитаны прогнозные показатели заболеваемости на 2022 год.

Прогнозы заболеваемости основными нозологическими формами получены на основании данных ретроспективного анализа заболеваемости, в ходе которого были построены графики многолетней динамики и тенденции заболеваемости, просчитаны теоретические показатели заболеваемости по параболе 1 и 2 порядка, построены графики периодичности заболеваемости.

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

суммой ОКИ – в пределах 19,0 +/- 7,57 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2021 году – 59,27 на 100 т.н., областной – 59.27 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста – 4,61 % за 12 лет наблюдения;

сальмонеллезом – в пределах 34,92 +/- 10,26 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2021 году – 16,1 на 100 т.н., областной – 21,93 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста - 12,9 % за 12 лет наблюдения;

ветряной оспой – в пределах 894,99 +/- 51,2 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2021 году –на 100 т.н., областной – 381,20 на 100 т.н.); отсутствует тенденция к росту(снижению) заболеваемости (темп прироста -0,9 %) за 12 лет наблюдения.

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

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

1.Обеспечение охвата профилактическими прививками против гриппа в количестве не менее 40%, в том числе за счет средств предприятий, организаций и личных средств граждан.

2.Обеспечение охвата населения ревакцинацией против инфекции COVID-19.

**V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ**

Формирование здорового образа жизни населения — одно из приоритетных направлений деятельности и неотъемлемое условие устойчивого развития района.

Основными вопросами на сегодняшний день являются сохранение здоровья населения, увеличение продолжительности жизни, повышение уровня рождаемости населения, снижение уровня смертности от так называемых болезней цивилизации.

В основу всех профилактических мероприятий, направленных на устранение факторов риска, положен принцип межсекторального сотрудничества — комплексный подход, объединяющий возможности и ресурсы всех структур, имеющих отношение к формированию здорового образа жизни и укреплению здоровья. В процесс профилактики вовлечены не только служба здравоохранения со своими преимущественно лечебными функциями, но и другие - образование, культура, социальная защита, физкультура и спорт, общественные, профсоюзные организации, органы законодательной и исполнительной власти.

Работа по формированию среди населения Лепельского района здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2021 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, отраженными в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы» с максимальным освещением вопросов профилактики основных факторов поведенческих рисков - курения, потребления алкоголя, гиподинамии и нерационального питания.

В районе функционирует специализированное учебно-спортивное учреждение «Лепельская государственная специализированная детско-юношеская школа олимпийского резерва», государственное учреждение «Лепельский районный физкультурно-оздоровительный центр».

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы совместно медицинскими работниками УЗ «Лепельская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий организовано и проведено 31 Единых дней здоровья, 96 профилактических акции, в т.ч. по профилактике болезней системы кровообращения - 92.

В 2021 году было организовано тесное взаимодействие специалистов районного центра гигиены и эпидемиологии со СМИ опубликовано: 36 статьи в газетах, размещено 132 информации на интернет-сайтах, 55 выступлений по Лепельскому ТВ и радио. Наибольшее внимание уделяется таким темам как здоровый образ жизни, профилактика курения, инфекционных заболеваний, в том числе COVID-19, ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов, травматизма.

Одним из способов информирования населения о важности здоровья и здорового образа жизни, отказа от вредных привычек является разработка/издание информационно-образовательных материалов - в 2021 году разработано 58 информационно-образовательных материалов, тираж 11630 экземпляров, переиздано 16 наименования, общим тиражом 5600 экземпляров.

Обеспечивался контроль за соблюдением требований законодательства Республики Беларусь по борьбе с табакокурением - мониторингом по вопросу соблюдения запретов на курение охвачено 436 объекта.

Одним из результативных и экономичных способов решения конкретных проблем по ФЗОЖ в районе является реализация республиканских профилактических проектов.

##### 5.1 Анализ хода реализации профилактических проектов

Большое внимание традиционно уделено работе в рамках профилактических проектов с различными возрастными категориями населения, при этом одним из основных направлений деятельности является работа с детьми и молодежью.

Продолжена реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на территории деревни Боровка Лепельского района. Проект реализуется по 9 разделам, в том числе по разделу: «Формирование здорового образа жизни: профилактика неинфекционных заболеваний». Для популяризации физкультуры и спорта на территории населенного пункта обеспечена доступность спортивных сооружений для занятий всем группам населения. Также используется спортивный зал ГУО «Боровская средняя школа Лепельского района» в свободное от занятий время.

В рамках реализации проекта для различных возрастных групп населения проведено 46 спортивно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий: круглогодичные спартакиады, спортландии, соревнования по различным видам спорта, спортивные праздники, в которых приняли участие 583 жителя различных возрастов.

Особое внимание в процессе реализации данного проекта уделяется оздоровлению детей в учреждениях, расположенных на территории д. Боровка (численность населения 2924).

На территории д. Боровка Лепельского района расположен КУП «Детский реабилитационно-оздоровительный центр «Жемчужина» в котором за 2021 год оздоровлено 7200 детей со всей республики. За истекший период 2022 года оздоровление прошло 1960 детей.

Ежегодно в летний период на арендуемой базе ГУО «Боровская средняя школа Лепельского района» функционирует круглосуточный оздоровительный лагерь «Боровка». За оздоровительный период 2021 года оздоровление прошло 410 детей со всей республики. В летний оздоровительный период 2022 года планируется работа 3-х смен, в рамках которых на оздоровление планируется принять 400 детей.

Разработан «Профиль здоровья жителей деревни Боровка Лепельского района» за 2021 год.

Таблица 1. Выполнение показателей базового перечня критериев эффективности:

|  |  |
| --- | --- |
| № п.п. критерия эффективности базового перечня показателей (содержание) | Информация по выполнению |
| 1 динамика отдельных показателей здоровья | БСК – снизились на 1,9%;болезни органов дыхания – снизились на 2,7%,болезни мочеполовой системы – больше на 1,3%,травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – больше на 0,9%,болезни глаза и его придаточного аппарата - больше на 2,0%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – меньше на 0,1%.  |
| 2. уровень охвата иммунизацией  | взрослое население – 96%, детское население – 97% |
| 3 удельный вес учреждений образования, работающих в условиях пере укомплектованности | нет  |
| 4.1 показатели распространенности поведенческих факторов риска  | У 21% из факторов риска присутствует стресс, у 20% - курение, у 15% – злоупотребление алкоголем |
| 4.2 удельный вес субъектов социально-экономической деятельности, объявивших свои территории зонами, свободными от курения | 43,2% |
| 4.3 удельный вес дворовых территорий оборудованных комплексными площадками (сооружениями) для занятий физической культуры и спортом | 16%. Также имеется 100% доступность стадиона и спортивных комплексов Боровской СШ для населения.  |
|  5. удельный вес учреждений образования, внедривших подходы проекта «Школа – территория здоровья»  | 100% |
| 6.1 динамика снижения случаев искусственного прерывания беременности  |  не было  |
| 6.2 динамика увеличения числа семей с детьми, в том числе многодетных  | за последние 3 года количество многодетных семей увеличилось на 35%.  |
| 7.1 уровень сортировки (раздельного сбора) отходов | оборудовано 6 контейнерных площадок, все площадки оборудованы условия для раздельного сбора отходов.  |
| 7.2. удельный вес озелененной территории | 48% |
| 7.3 доступность общественного транспорта | д. Боровка расположена трассе М3. Транспортное сообщение есть с г. Витебск, г. Минск. Маршрутное такси Лепель – Боровка ходит ежедневно каждый час. Также имеются 3 пригородных рейса. |

При рассмотрении вопросов на заседаниях органов исполнительной и распорядительной власти, Межведомственных советов специалисты ЦГЭ периодически предлагают внести в коллективные договоры пункты о материальном поощрении лиц, ведущих ЗОЖ.

Среди трудовых коллективов предприятий и организаций проведены турниры по мини-футболу, волейболу, футбольный фестиваль «Папа, мама, я – футбольная семья!» и др. мероприятия.

С целью формирования у населения различных возрастных групп принципов самосохраняющегося поведения в учреждении образования проведено 36 групповых и 13 индивидуальных бесед по вопросам профилактики пьянства, потребления табака, наркомании, физической активности.

В средствах массовой информации области введены рубрики ”Здоровье“, ”Комментарии специалиста”, ”Наше здоровье“ и другие.

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

Согласно данным Национального статистического комитета Республики Беларусь и проведенных анкетных опросов населения в рамках реализации профилактических проектов, групповых форм работы с различными возрастными группами населения (старше 16 лет), наблюдаются положительные тенденции по отдельным целевым показателям подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы (таблица 1)

Таблица 2 «Поведенческие риски среди населения»

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021  |
| Наименование показателя | Распространенность потребления табака среди лиц в возрасте от 16 лет |
| Фактическое значение, % | 23,0 | 23,0  | 23,1  | 23,5  | 23,7  | 21,0 |
| Целевой показатель,% | 26,5 | 29,6  | 25,5  | 25,0  | 24,5  | 28,8\*  |
| Наименование показателя | Количество лиц, физическая активность которых составляет не менее 150 минут в неделю |
| Фактическое значение, % | 50 | 50 | 55 | 59 | 60 |  |
| Целевой показатель,% | 27,0 | 55 | 58 | 60 | 60,0 |  |
| Наименование показателя | Количество лиц, физическая активность которых составляет менее 150 минут в неделю\*\* |
| Фактическое значение, % |  |  |  |  |  | 13,0 |
| Целевой показатель,% |  |  |  |  |  | 13,1 |

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

\*\*в Госпрограмме «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы показатель сформулирован иначе, чем в Госпрограмме на 2016-2020 годы

**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**

(по итогам 2021 года)

2021 год происходил в условиях пандемии коронавирусной инфекции, в связи с чем значительные ресурсы государства отвлекались на борьбу с инфекцией, но, несмотря на это, в Лепельском продолжалась работа всех ведомств по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности, профилактике болезней и снижению распространенности поведенческих рисков среди проживающего населения.

На промышленных и сельскохозяйственных объектах удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2021 году, по отношению к 2020 году, уменьшился на 2,5% и составил 20,5%.

Состояние здоровья детей и подростков в районе находится под особой заботой, в связи с чем, приоритетными направлениями деятельности являются: контроль за условиями обучения и воспитания, безопасностью и качеством питания, оздоровлением детей в организованных коллективах. По данным медицинского осмотра, к 1 группе здоровья относится 32,8% (1971 ребенок), ко 2-й – 52,0% (3130 детей), к 3-й – 13,6% (816 человек), к 4-й – 1,6% (101 ребенок).

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

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

Объём валовых выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных источников, расположенных на территории района, стабилизировался. В то же время в структуре выбросов наблюдается устойчивая тенденция к снижению доли оксида углерода и диоксида азота за счёт уменьшения количества использования в качестве топлива нефтепродуктов (мазута и печного топлива).

Население г. Лепеля обеспечивается доброкачественной питьевой водой, но имеют место износ запорно-регулирующей арматуры на системе хозяйственно-питьевого водопровода г. Лепеля, в связи, с чем не возможность промывки отдельных участков водопровода г. Лепеля. Не в полном объеме и с требуемой кратностью осуществляется производственный контроль качества питьевой воды на водопроводах филиала «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал».

Активная работа ведется с целью снижения распространенности поведенческих рисков среди населения: многолетняя динамика по употреблению табака за период 2011-2020 годы (доля курящего населения в возрасте 16 лет и старше в общей численности населения 2020 год – 23,4%; 2021 год – 21,0%)

Первичная заболеваемость алкоголизмом и алкогольными психозами по району в 2021 году составила 123,5 0/0000, прирост к уровню предыдущего года по области составил (-12,74%), многолетняя динамика за период 2012-2021 годы по области характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом -4,6%, по области заболеваемость составила 172,5 0/0000 и характеризуется тенденция к умеренному снижению (-2,3%).

Уровень ПИ населения трудоспособного возраста в 2021 году составил 37,9 0/000, на 2,8% ниже уровня предыдущего года. Многолетняя динамика характеризуется стабильностью, отсутствием тенденция к росту (снижению) (темп прироста –0,2%).

Количество абортов сокращается, однако показатель выше республиканского, так по итогам 2021 года показатель по Лепельскому району на 1000 женщин составило 1,22.

По результатам профилактических осмотров удельный вес детей в возрасте 6-17 лет, относящихся к 4-ой группе здоровья, увеличился по сравнению с 2020 годом на 0,1 п.п. и составил 2,2%.

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в Лепельском районе за 2021год а составила: 1792,5 дней на 100 работающих . В сравнении с 2020 годом отмечается рост заболеваемости на 263,9 дней или на 17,3 % (в 2020 года- 1528,6 дней на 100 работающих), многолетняя динамика характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста +8,9%.

Показатель первичной заболеваемости всего населения в 2021 году в целом по району составил 941,4 ‰, прирост к уровню предыдущего года (+17%) за счет значительного роста инфекционной заболеваемости, многолетняя динамика характеризуется умеренной тенденцией к росту со средним темпом прироста (+1,3%).

В структуре первичной заболеваемости в 2021 году преобладают болезни органов дыхания и составили 40,3%, в структуре которых 86,7% занимают острые респираторные инфекции. Наиболее значительный рост произошел по группе инфекционных заболеваний (темп прироста составил 33,5%), так же увеличилась заболеваемость болезнями крови и кроветворных органов (темп прироста составил 7,6%) и психическими растройствами и растройствами поведения ( 7,8%) Также за пятилетний период наблюдения увеличилось количество травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (темп прироста составил 6,0%), отмечается умеренная тенденция к росту заболеваемости эндокринными болезнями (темп прироста составил 4,6%) по группе новообразований (темп прироста составил 8,1 %), в то же время в сравнении с 2020 года отмечается снижение по данной группе на 14,8 %. Наибольшее снижение произошло по группе болезней кожи (темп прироста составил -16,9%), болезней уха и сосцевидного отростка темп прироста составил -8,0%), болезни органов дыхания (темп прироста составил – 18,4%), снизились болезни костно-мышечной системы (-9,0%), болезни кожи (-6,6%), органов пищеварения (-5,5%).

На всех сельский участках наибольшая доля в структуре первичной заболеваемости проходится на болезни органов дыхания: по Боровской – 57,5 %, Старолепельской -7,4%, по Слободкой АВОП – 10,2%, по Заслоновской – 46,7%, Каменской -44,1%, Нововолосовичской -37,1%. На втором месте болезни костно-мышечной системы: по Боровской – 7,9 %, Старолепельской -10,3%, по Слободкой АВОП -14,8%, по Заслоновской – 8,1%, Каменской -16,6 %, Нововолосовичской -11,6%. На 3-м месте БСК: по Боровской – 4,4 %, Старолепельской -9,6%,по Слободкой АВОП -10,2%, по Заслоновской – 7,7%, Каменской -6,6%, Нововолосовичской -37,1%.

В сравнении с 2020годом отмечается рост заболеваемости БСК на территории обслуживаемой Слободской АВОП на 56,9%, по зоне обслуживаемой Нововолосовичской на 47,1 %, Боровской – на 27,5%, Заслоновской на 37,5%. В Каменсккой АВОП болезнями системы кровообращения отмечается снижение на 55,6%.

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

предприятиями пищевой промышленности района не налажено производство лечебно-профилактического, профилактического назначения (с пониженным содержанием соли, сахара, жира, обогащённой продукции).

основной проблемой водоснабжение жителей сельских населенных пунктов является отсутствие станций по обезжелезиванию воды. Превышены предельно-допустимые концентрации железа в водопроводной воде в д. Барсуки, д. Суша, д. Заборовье, д.Губино, д. Слядневичи.

с учетом значительного количества малых сельских населенных пунктов на территории Лепельского района, необходимо проведение инвентаризации децентрализованных источников водоснабжения с целью полного учета колодцев, являющихся общественными, а так же владения информацией и проведением своевременно и в полном объеме регламентированных ремонтных работ.

уровень официально зарегистрированной безработицы по итогам 2021 года составил 0,3% ( Витебская область - 0,2%, Республика Беларусь – 0,1%).

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

**Показатель 3.3.1- Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту**

*(целевое значение показателя ЦУР 2020 – 0,25; 2025 – 0,20; 2030 – 0,15)*

Целевое значение показателя ЦУР 3.3.1, установленное на 2020 год, составляет 0,25‰, показатели по Витебской области (Показателя 3.3.1. по Лепельскому району за 2021 год составил 0,03 случая, ниже республиканского целевого значения ( 0,25)

В целях реализации поставленных задач, в районе обеспечено межведомственное взаимодействие между управлениями и ведомствами, общественными и международными организациями по достижению устойчивости профилактики ВИЧ-инфекции.

Вывод: показатель ЦУР 3.3.1по итогам 2021 года достигнут;

Основные направления деятельности по достижению устойчивости территории по показателю 3.3.3:

выполнение мероприятий подпрограммы «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025 годы»;

формирование приверженности диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапии ВИЧ-позитивных пациентов, особенно из ключевых групп населения, а также расширению самотестирования посредством использования экспресс-тестов;

реализация мероприятий по продвижению Информационной стратегии по ВИЧ-инфекции в Республике Беларусь с акцентом на снижение стигмы и устранение связанной с ВИЧ дискриминации.

**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 С 60-х годов 20 века на территории Республики Беларусь не регистрируются случаи местной малярии. В последние 20 лет эпидемиологического слежения, регистрируемые случаи заболеваний малярией, в т.ч. на территории области, являются завозными, приобретенными в период пребывания за границей или рецидивами заболевания у лиц, ранее перенесших острую форму заболевания. В Лепельском районе последние 2 завозных случая малярии регистрировались в 2015 году

Вывод: показатель выполнен

Основные направления деятельности по достижению устойчивости территории по показателю 3.3.4:

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

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

*(целевое значение показателя ЦУР 2020 – 11,2; 2025 – 9,5; 2030 – 8,0)*

 В 2021 году зарегистрирован 1 случай хронического вирусного гепатита В, показатель составил 3,2 0/0000 (в Витебской области 3,8). Охват обследование в очагах инфекции составил -100% вакцинации -90%. За период 2012-2021 годов заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С имеет тенденцию к умеренному росту (4,9%), заболеваемость хроническим вирусным гепатитом В не имеет тенденции к росту(снижению). За весь период наблюдения был зарегистрирован 1 острого вирусного гепатита В в 2017 году.

Ключевым вопросом, для общественной поддержки достижения устойчивости территорий по показателю 3.3.4., является уровень охвата населения соответствующей информационно-образовательной работы. Особенно это актуально в очагах парентеральных вирусных гепатитов с контактными лицами и среди работников салонов тату, пирсинга, маникюра и аналогичного профиля.

Вывод: показатель ЦУР 3.3.4 на территории Лепельского не превышает целевое значение.

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 3.b.1 – Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь**

(целевое значение 2020 год – 97%, 2025 – 97%, 2030 – 97%)

В целом, по Лепельскому роайону рекомендуемые (целевые) показатели охвата плановой иммунизации детского и взрослого населения против инфекционных заболеваний выполнены.

Показатели своевременности в целом выполнены, за исключением:

ИПВ-1 – 58,0% (норма – ≥ 80%) (по области 73,3%).

ИПВ-2 – 37,1% (норма - ≥ 70%) (по области 68,9%).

ВГВ-2 –77,3 (норма – ≥ 80%) (по области 70,3%)

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

Мерами по поддержанию достигнутых результатом являются: функционирование многоуровневой системы работы с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок.

На уровне межведомственного взаимодействия особое внимание уделяется информационной работе с лицами, принадлежащими к различным религиозным конфессиям.

Вывод: показатель достигнут.

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

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

(*(целевое значение находится в разработке)*

Территориальный проблемный анализ показывает, что практически, для всех территорий области, основными загрязняющими веществами атмосферного воздуха остаются твердые взвешенные частицы, оксид углерода, диоксид азота, диоксид серы, формальдегид и др. Загрязнение воздуха внутри жилых помещений приводит к развитию неинфекционных заболеваний, включая инсульт, ишемическую болезнь сердца, хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ) и рак легких. Объём валовых выбросов загрязняющих  веществ в атмосферный воздух от стационарных источников, расположенных на территории Лепельского района, стабилизировался. В то же время в структуре выбросов наблюдается устойчивая тенденция к снижению доли оксида углерода и диоксида азота за счёт уменьшения количества использования в качестве топлива нефтепродуктов (мазута и печного топлива).

Вывод: объём валовых выбросов загрязняющих  веществ в атмосферный воздух от стационарных источников, расположенных на территории района, стабилизировался. В то же время в структуре выбросов наблюдается устойчивая тенденция к снижению доли оксида углерода и диоксида азота за счёт уменьшения количества использования в качестве топлива нефтепродуктов (мазута и печного топлива).

Направления деятельности: межведомственное взаимодействие требует усиления внимания со стороны заинтересованных организаций и ведомств.

**Показатель 7.1.2 – Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту**

*(целевое значение находится в разработке)*

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 содействия 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.

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.

**Показатель 3.9.2 – Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены**

 **(от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех**)

*(целевое значение находится в разработке)*

Одной из важнейших задач является обеспечение населения безопасной в эпидемиологическом отношении и гарантированного качества питьевой водой. Централизованным хозяйственно-питьевым водоснабжением обеспечено 91,0% городского и 75% сельского населения Лепельского района. Для питьевого водоснабжения используются 82 подземных источников водоснабжения, 77 коммунальный водопровод, 103 общественных шахтных колодцев.

Всего водой из коммунальных водопроводов пользуется 27653 человек. На водопроводах работает 12 станций обезжелезивания.

 Несмотря на принимаемые меры по улучшению качества питьевой воды остается нерешенным вопрос; превышение предельно допустимой концентрации железа в артезианской воде в д. Барсуки, д. Суша, д. Заборовье, д.Губино, д. Слядневичи..

 Вывод: риски по централизованному водоснабжению и водоотведению минимизированы, деятельность санитарно-эпидемиологической службы и заинтересованных ведомств должна быть продолжена с целью минимизации рисков для населения, пользующегося нецентрализованным водоснабжением;

Направления деятельности для заинтересованных организаций и ведомств:

строительство станции обезжелезивания в д. Барсуки, д. Суша, д. Заборовье, д.Губино, д. Слядневичи;

обеспечение в полном объеме и с требуемой кратностью производственного контроля качества питьевой воды на водопроводах в соответствии с программой производственного контроля;

замена и установка запорно-регулирующей арматуры на системе хозяйственно-питьевого водопровода г. Лепеля централизованной системы водоснабжения.

**Показатель 6.b.1 – Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией** *(целевое значение находится в разработке)*

Прослеживаются положительные тенденции по большинству косвенных показателей. *Отрицательные тенденции* недостаточный рост сетей водопроводов и канализации, а также ввода в действие мощностей станций и сооружений для очистки сточных вод в сравнении с 2020 годом.

Вывод: анализ косвенных показателей и индикаторов управленческих решений в целом демонстрирует положительную динамику в достижении показателя.

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

 необходимо продолжать работу по привлечению средств для строительства сетей водопровода и канализации, которую

должны проводить местные Советы депутатов;

органам управления и самоуправления необходимо принять во внимание, что шахтные колодцы являются также объектами благоустройства населенных пунктов, в связи с чем сочетание их защиты от загрязнения с улучшением внешнего оформление также имеет немаловажное значение для продвижения идей устойчиво развития населенных пунктов и реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»;

санитарно-эпидемиологической службе и всем заинтересованным организациям и ведомствам обеспечить проведение просветительной работы среди населения, с целью увеличения доли населения, пользующегося питьевой водой, подаваемой по водопроводу в помещение, а также о порядке санитарно-технического содержания колодцев, находящихся в частной собственности для индивидуального пользования (особенно групп риска – нецентрализованные источники водоснабжения в семьях с маленькими детьми) о необходимости контроля качества воды, доочистки при угрозе загрязнения.

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

Достижение показателя 3.d.1. имеет важное значение для устойчивого развития Республики Беларусь в области санитарной охраны территории и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В целях проверки готовности медицинских служб, в соответствии с Комплексными планами по санитарной охране, проведено 2 районных контрольных учения с привлечением заинтересованных ведомств, на которых отработаны вопросы локализации и ликвидации очагов инфекционных заболеваний, имеющих международное значение. Проведено 6 контрольных-тренировочных занятий с врачами и средним медперсоналом ЛПО согласно утвержденным планам. Подготовлено 82 врача и 346 среднего медперсонала. Проведено 23 проверки готовности организаций здравоохранения

 В рамках эпидемиологического надзора за холерой, сибирской язвой, эпизоотологического и эпидемиологического мониторинга за природно-очаговыми инфекциями и др.

 Вывод: эпидемиологическая ситуация контролируемая, межведомственное взаимодействие налажено.

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

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Лепельского района как одного из основных условий реализации конституционных прав граждан на охрану здоровья, благоприятную окружающую среду и качества жизни населения, совершенствования организации деятельности учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, в 2022 году необходимо сосредоточить усилия санитарно-эпидемиологической службы на следующих приоритетных направлениях деятельности:

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

совершенствование надзора по защите потребительского рынка страны от поступления некачественной и небезопасной продукции в соответствии с требованиями законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Беларусь, Евразийского экономического союза в рамках упрощения условий ведения бизнеса;

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

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

совершенствование государственного санитарного надзора, в том числе лабораторного сопровождения, за условиями труда работающих на промышленных предприятиях, в сельскохозяйственных организациях;

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

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

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

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

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

развитие и реализация государственного профилактического проекта «Боровка - здоровая деревня»;

внедрение государственного профилактического проекта «Лепель - здоровый город»;

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

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

Приложение 1

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ЛЕПЕЛЬСКОГО РАЙОНА ЗА ПЕРИОД 2017-2021 ГОДЫ

ПО ИНДИКАТОРАМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *2017* | *2018* | *2019* | *2020* | *2021* | *тренд* |
| ***Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды*** |
| Первичная инвалидность на 10 тыс. населения: в возрасте 0-18 лет в возрасте старше 18 лет в трудоспособном возрасте  | 18,741,1841,2 | 21,3444,7344,7 | 13,2041,5037,8 | 24,9347,634,7 | 10,046,537,9 | -6,8+3,1-1,7 |
| Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год: все население взрослые 18 лет и старше подростки (15-17 лет) дети (0-14 лет) | 0,061,1-2,5 | 0,031,11,14,2 | 0,031,11,24,0 | 0,031,1-2,7 | 0,031,11,24,1 | -16,0-+25,7+8,3 |
| Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения: всего; городское население; сельское население;  | 555,1499.2528,9 | 487,1425,9524,8 | 501,1369,8517,8 | 368,2275,4303,8 | 450,2429,8282,9 | -6,7-7,4+15,2 |
| Первичная заболеваемость диабетом общая взрослые 18 лет и старше трудоспособное подростки (15-17 лет) дети (0-14 лет) | 4,435,382,38-0,2 | 3,233,910,4-0,2 | 3,153,840,78-0,2 | 6,215,484,04-0,2 | 4,577,626,8-0,2 | +7,7+13+65,7-0 |
| Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих: всего за год  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения: все население:  годовая  | 69743,5 | 70301,1 | 69024,4 | 64664,3 | 8056,0 | -18,9 |
|  взрослое население (18 лет и старше): годовая  | 61191,2 | 60481,3 | 58976,0 | 41620,6 | 6264,2 | -23,2 |
|  подростки (15-17 лет): годовая | 90782,1 | 110503,2 | 114204,5 | 146662,0 | 141490,9 | +11,9  |
|  дети (0-14 лет):  годовая  | 11963,2 | 11442,3 | 10759,1 | 10759,1 | 13698,4 | +2,5 |
| Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: годовая | 701,9 | 755,4 | 804,9 | 1351,7 | 1549,0 | +25,4 |
| Число случаев завозных инфекций за год |  |  |  |  |  |  |
| Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории  |  |  |  |  |  |  |
| Болезни кожи и кожных покровов на 100 тыс. населения: годовая; взрослые 18 лет и старше годовая;  подростки 15-17 лет годовая; дети 0-14 лет годовая;  | 24,511,07122,3982,11 | 54,922,01516,16200,64 | 61,914,78316,45196,92 | 38--59,11 | 9,7--50,9 | -10,4-36,9- -15,2 |
| Распространенность ВИЧ-инфицирования: зарегистрировано; по причине заражения: инъекционное введение наркотиков; гомосексуальные контакты; гетеросексуальные контакты; другие причины; по полу: мужчины; женщины. | 3,0---3,0-6,0 | 12,2--3,19,218,86,0 | ------- | 15,0---15,013,718,29 | 3,0---3,06,7- | 3,7 ---40-0,38,980,4 |
| Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения: суммарная: годовая;  | 106,9 | 166,1 | 75,5 | 83,7 | 77,27 | -13,1  |
|  0-14 |  |  |  |  |  |  |
|  0-17 |  |  |  |  |  |  |
|  18 и старше | 51,7 | 47,7 | 51,54 | 105,3 | 95,3 | 22,60 |
|  сифилис: годовая; | 0 | 9,06 | 12,1 | 3,1 | 6,3 | 10,9  |
|  0-14 | - | - | - | - | - | - |
|  0-17 | - | - | - | - | - | - |
|  18 и старше | 0 | 11,0 | 14,78 | 3,9 | 7,9 | 11,7  |
|  гонококковая инфекция: годовая;  | 15,3 | 6,4 | 0 | 6,2 | 22,1 | 19,9  |
|  0-14 | - | - | - | - | - | - |
|  0-17 | - | - | - | - | - | - |
|  18 и старше  | 18,46 | 7,33 | 0 | 7,8 | 27,8 | 22,8  |
|  хламидийные болезни годовая;  | 27,5 | 24,15 | 30,2 | 74,4 | 48,29 | 23,4  |
|  0-17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
|  18 и старше | 33,23 | 29,35 | 36,95 | 93,6 | 59,54 | 24,2  |
| Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе: всего годовая; | 141,8 | 167,4 | 122,5 | 83 | 141,6 | -6,6 |
|  алкоголизм и алкогольный психоз;  | - | - | - | - | - | - |
|  из них с алкогольным психозом:  | 3,1 | 0 | 0 | 0 | 0 | -80 |
|  наркомания  | - | 3,1 | 0 | 0 | 0 | -40 |
|  токсикомания  | - | - | - | - | - | - |
| Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения) всего; | 1126,2 | 930,0 | 1946,6 | 989,7 | 862,9 | -3,74 |
|  взрослые 18 лет и старше;  | 1091,2 | 1019,1 | 2052,2 | 1051.2 | 913,4 | -2,5 |
|  дети (0-17 лет) | 1260,4 | 531,4 | 1531,2 | 802,6 | 680,1 | -9,3 |
| Болезни нервной системы (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения) всего;  | 881,9 | 879,5 | 831,9 | 436,9 | 817,8 | -5,2  |
|  взрослые 18 лет и старше; | 897,2 | 967,1 | 908,4 | 485,0 | 957,0 | -4,45 |
|  подростки (15-17 лет);  |  |  |  |  |  |  |
|  дети (0-14 лет); | 431,4 | 482,0 | 494,1 | 223,1 | 225,1 | -17,2 |
| Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения): всего;  | 6,1 | 15,1 | 15,1 | 9,3 | 18,6 | -6,2 |
|  взрослые 18 лет и старше; | - | 22,0 | 18,5 | 18,1 | 23,8 | +22,5 |
|  подростки (15-17 лет);  | 122,39 | - | - | 169,5 | - | - |
|  дети (0-14 лет); | - | - | - | - | - | - |
| Травмы и отравления (общая заболеваемость на 1000 населения): всего; | 52,5 | 50,5 | 66,9 | 52,3 | 48,7 | -1,02 |
|  взрослые 18 лет и старше; | 57,48 | 51,7 | 53,6 | 48,9 | 73,2 | 5,03 |
|  подростки (15-17 лет); | 83,8 | 92,2 | 76,0 | 132,4 | 11,5,9 | 10,4 |
|  дети (0-14 лет);  | 42,3 | 50,4 | 46,7 | 71,8 | 56,4 | 9,3 |

Приложение 2

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Республика Беларусь** | **Витебская область** | **Лепельский район** |
| 2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет  | 0,011 | 0,0094 | 0,003 |
| 2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение)  | истощение 0,012ожирение 0,03 | 0,0820,021 | 0,0030,001 |
| 3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населенияВсегомужчиныженщины0-14 лет15 лет и старшемужчиныженщины  | 0,16  | 0,0890,1030,07700,0890,1240,105 | 0,0320,0700000 |
| 3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человекВсегомужчиныженщины0-14 летмужчиныженщины15-17 лет мужчиныженщины18 и старше мужчиныженщины  | 12,5819,96,10,250,370,133,283,63,015,425,37,3 | 12,721,25,4---3,2-6,715,326,66,3 | 18,940,100000023,849,240 |
| 3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек | 0,0011 | 0,0017 | 0 |
| 3.3.4 Заболеваемость гепатитом B на 100 000 человек |  | 3,8 (42 в абсл.ч) | 3,2 |
| 3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней | 0 | 0 | 0 |
| 3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ:всегомужчиныженщины0-17 летмужчиныженщины18 лет и старшемужчиныженщины | 250187 | 4050824680825964748716032292241938099 | -------- |
| 3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами  |  |  |  |
| 3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха | с 2022 г. | с 2022 г. | с 2022 г. |
| 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) | с 2022 г. | с 2022 г. | с 2022 г. |
| 3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программывирусный гепатит Bтуберкулездифтерия, столбняк, коклюшполиомиелиткорь, эпидемический паротит, краснуха |  | 97,2410010099,4899,65 | 97,710010010097 |
| 3.b.3 Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств |  |  | 100 |
| 3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределениечисло медработников всегочисло врачей-специалистовчисло средних медицинских работников |  |  | 0,0120,0020,009 |
| 3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения |  |  |  |
| 5.6.2.1 Наличие законов и нормативных актов, гарантирующих женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации и просвещению в этой сфере |  |  |  |
| 6.b.1 Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией |  |  |  |
| 11.6.2 Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения) | с 2022 г. | с 2022 г. | С 2022 |
| 11.7.1. Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности |  |  |  |
| 7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту  |  |  |  |