**Министерство здравоохранения Республики Беларусь**

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

**ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА:**

**мониторинг достижение**

**Целей устойчивого развития**

**Чашникский район**

****

**г. Чашники, 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* | 13 |
| **2.1.3.** | *Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости* | 20 |
| **2.2.** | Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения | 24 |
| **2.3.** | Социально – экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья | 29 |
| **2.4.** | Анализ рисков здоровью | 31 |
| **III.** | **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ** | 35 |
| **3.1.** | Гигиена воспитания и обучения детей и подростков | 35 |
| **3.2.** | Гигиена производственной среды  | 37 |
| **3.3.** | Гигиена питания и потребления населения | 42 |
| **3.4.**  | Гигиена коммунально – бытового обеспечения населения | 46 |
| **3.5.** | Гигиена радиационной защиты населения | 50 |
| **3.6.** | Гигиена организаций здравоохранения | 50 |
| **IV.**  | **ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО – ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ** | 52 |
| **4.1.** | Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости | 52 |
| **4.2.** | Эпидемиологический прогноз | 56 |
| **4.3.** | Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения | 57 |
| **V.** | **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ** | 58 |
| **5.1.** | Анализ хода реализации профилактических проектов в Чашникском районе | 58 |
| **VI.** | **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ** | 63 |
| **6.1.** | Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения | 63 |
| **6.2.** | Проблемно – целевой анализ показателей и индикаторов Целей устойчивого развития по вопросам здоровья населения | 65 |
| **6.3.** | Основные приоритетные направления деятельности на 2021 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития | 73 |
|  | Приложения 1-18 | 75 |

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

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

E-mail: gigiena1@vitobl.by

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

 Бюллетень размещен на сайте государственного учреждения «Чашникский районный центр гигиены и эпидемиологии» [www.chashcge.by](http://www.chashcge.by) в разделе «Санитарно-эпидемиологический отдел».

 **Чашникский район** — административная единица на юге [Витебской области](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%B1%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8C) [Республики](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D1%80%D1%83%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%8F) Беларусь. [Районный центр](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9_%D1%86%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%80)  — город [Чашники](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D0%B0%D1%88%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B8).

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

Чашникский район граничит с [Бешенковичским районом](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B5%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%80%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD) на севере, [Сенненским районом](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%80%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD) на востоке, [Толочинским районом](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%87%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%80%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD) на юго-востоке, [Крупским](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D1%80%D1%83%D0%BF%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%80%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD) и [Борисовским районами](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%80%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD_%28%D0%9C%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8C%29) [Минской области](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8C) на юге, [Лепельским районом](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9B%D0%B5%D0%BF%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%80%D0%B0%D0%B9%D0%BE%D0%BD) на западе.

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

На территории района протекают реки Лукомка, Улла, Усвейка, Эсса, Байна, Югна (бассейн Западной Двины). В районе 70 озёр, среди них – Лукомльское озеро, на берегу которого построена крупнейшая в республике Лукомльская ГРЭС.

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

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

Основная отрасль экономики района – сельское хозяйство.

ТЕРМИНЫ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

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

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

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

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

0/00 промилле (заболеваемость на 1000 человек)

0/000 продецимилле (заболеваемость на 10000 человек)

0/0000 просантимилле (заболеваемость на 100000 человек)

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

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

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

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

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

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

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

1. **ВВЕДЕНИЕ**

**1.1 Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения**

Реализация государственной политики в Чашникском районе по укреплению здоровья, профилактики болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 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 Республики Беларусь» на 2021-2025 годы», утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 года № 28 (далее – государственная программа);

мониторинг достижения и реализация целевых показателей Плана дополнительных мероприятий.

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

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

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

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

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

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

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

план основных мероприятий по реализации проекта «Чашники – здоровый город» на 2021 год, утвержденный председателем районного отделения группы управления государственным профилактическим проектом «Здоровые города и поселки» от 22.12.2020;

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

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

комплексный план мероприятий по борьбе с туберкулезом в Чашникском районе на 2021 год;

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

С целью повышения ответственности субъектов социально-экономической деятельности по улучшению здоровья и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2021 году Чашникским районным Советом депутатов утверждены следующие локальные нормативные правовые акты:

- постановление № 24 от 22.10.2019 «Об утверждении Концепции плана действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни населения для достижения целей устойчивого развития Чашникского района на период 2019-2021 годы».

**1.2 Выполнение в 2021 году целевых показателей и мероприятий**

**Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы**

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

*Таблица 1*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование показателя | Целевой показатель | Фактический показатель |
| **Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»** |
| Снижение потребления всех видов табачной продукции среди лиц в возрасте 18 – 69 лет,% | 27,4 | 17,5 |
| Снижение количества лиц в возрасте 18 – 69 лет, физическая активность которых не отвечает рекомендациям ВОЗ (менее 150 минут в неделю),% | 12,4 | 35,4 |
| Охват населения работой команд врачей общей практики,% | 95 | 100 |
| Количество выполненных интервенционных чрескожных вмешательств на артериях сердца (на 1 млн населения) | 1207,4 | - |
| Количество выполненных имплантаций электрокардиостимуляторов и других устройств (на 1 млн населения) | 445,5 | - |
| Охват комплексным обследованием пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения,% | 95 | 90,0 |
| Одногодичная летальность при злокачественных новообразованиях,% | 22,2 | 22,5 |
| Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста,% | 50,0 | 51,9 |
| **Подпрограмма 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья»** |
| Охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ,% | 10 | 10 |
| **Подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза»** |
| Смертность населения от туберкулеза на 100 тысяч человек  | 2,11 | 7,05 |
| Заболеваемость туберкулезом (с учетом рецидивов) на 100 тысяч человек | 21,5 | 10,6 |
| Доля пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (9 – 24 месяца), в общем количестве таких пациентов | 79 | 80,1 |
| **Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»** |
| Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус,% | 90 | 76,5 |
| Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку,% | 2,0 | 0 |
| Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями,% | 57 | 57 |

**1.3 Достижение Целей устойчивого развития**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.1.1. Коэффициент материнской смертности;

3.2.1. Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет;

3.2.2. Коэффициент неонатальной смертности;

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

3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек;

3.3.4 Заболеваемость гепатитом B на 100 000 человек;

3.4.1. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний;

3.4.2. Смертность от самоубийств;

3.5.2.1. Потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет в литрах чистого алкоголя в календарный год;

3.6.1. Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий;

3.7.1 Доля женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет), чьи потребности по планированию семьи удовлетворяются современными методами (процент);

3.7.2 Показатель рождаемости среди девушек-подростков (в возрасте от 10 до 14 лет; в возрасте от 15 до 19 лет) на 1000 девушек-подростков в той же возрастной группе;

3.8.2 Доля населения с большим удельным весом семейных расходов на медицинскую помощь в общем объеме расходов или доходов домохозяйств (процент);

3.9.3 Смертность от неумышленного отравления (на 100000 человек населения);

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

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

В 2021 году реализация Целей устойчивого развития происходила в условиях пандемии COVID-19, что препятствовало координации действий в рамках реализации Повестки-2030, но несмотря на это, процесс мониторинга достижения ЦУР оставался управляемым.

**Результаты достижения отдельных показателей ЦУР**

*Таблица 2*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№/№** | **Наименование показателя ЦУР** | **Целевое значение** **2020 год** | **Фактическое значение** **2021 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 | 0,14 |
| **3.3.2** | Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек | 21,5 | 10,66 |
| **3.3.4** | Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек | 11,2 | 0 |
| **3.а.1.1** | Распространенность употребления табака в возрасте 16 лет и старше,% | \* | 47ꜛ |
| **3.b.1** | Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь,% |
|  | вирусный гепатит B (V3) | 97 | 98,9 |
|  | туберкулез (V)  | 97 | 97 |
|  | дифтерия, столбняк, коклюш (V3) | 97 | 98,5 |
|  | полиомиелит | 97 | 99,3 |
|  | корь, эпидем. паротит, краснуха (V1) | 97 | 98,4 |

\* - целевой показатель находится в разработке

↓ - многолетняя динамика характеризуется тенденцией к умеренному снижению

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

**1.4 Медико-демографический индекс**

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

 Показатели, характеризующие здоровье населения, выбранные для расчета медико-демографического индекса: смертность, рождаемость, младенческая смертность, общая заболеваемость всего населения, первичная инвалидность трудоспособного населения. При благополучии окружающей среды средний индекс составляет 73% (2018 год – 79%, 2019 год – 81%, 2020 год – 72%, 2021 год – 62%).

1. **СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ НА ТЕРРИТОРИИ ЧАШНИКСКОГО РАЙОНА**

**2.1. Состояние популяционного здоровья**

**2.1.1. Медико-демографический статус**

 В возрастной структуре населения района 54,5% составляют люди трудоспособного возраста, 30,4% – старше трудоспособного, и всего лишь 15,1% младше трудоспособного, что указывает на постарение населения (рис. 1).

#  Темп среднегодового прироста за период с 2013-2022 годы снижается и характеризуется как отрицательный (-1,8%).

 По типу поселения с 2017-2021 годы отмечается снижение сельского населения – на 16,3%, численность городского населения снизилась на 6,8%.

*Рис. 1 Динамика численности населения*

 Одна из неблагоприятных демографических тенденций – потеря экономически активного населения.

Главная  особенность демографической ситуации в сельской местности  –  продолжающее сокращение численности населения. Численность уменьшается в основном за счет того, что  ежегодно число умерших почти в два раза превышает число родившихся. Вторая важная статистическая характеристика сельского населения – степень старения, которая в 3 раза  выше, чем в  городе. Третья важная черта демографической ситуации   – снижение рождаемости.

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

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

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

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

**Общая заболеваемость населения.** По статистическим данным УЗ «Новолукомльская ЦРБ» в 2021году было зарегистрировано 31453 случая заболеваний населения острыми и хроническими болезнями, из которых 13232 случай (42,1%) – с впервые установленным диагнозом (таблица 5).

Уровень общей заболеваемости, по данным обращаемости за медицинской помощью, по сравнению с предыдущим годом увеличился и составил 1109,258на 1000 населения (в 2020 году – 1046,1 на 1000 населения) и в многолетней динамике носит волнообразный характер.

**Первичная заболеваемость всего населения Чашникского района в 2021 году**

 Показатель первичной заболеваемости населения в 2021 году в целом по району составил 684,2 ‰, по г. Чашники – 460,7 ‰ (Витебская область – 941,4 ‰), многолетняя динамика характеризуется умеренной тенденцией к росту со средним темпом прироста +3,3% и выше среднеобластного показателя в 2,5 раза(Витебская область +1,3%) (рис. 2).

*Рис. 2–Динамика первичной заболеваемости (на 1000 населения)*

В структуре первичной заболеваемости лидируют заболевания органов дыхания (2017 год – 10,7%, 2021 год – 19,6%), в 2021 году на втором месте – некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (10,7%), на третьем месте – травмы и отравления (6,3%) (рис. 3).

**Первичная заболеваемость взрослого населения**

*Рис.3 - Структура первичной заболеваемости взрослого населения*

В структуре заболеваемости в 2021 году лидируют заболевания органов дыхания (2017 год – 57,9%, 2021 год – 59,5%), на втором месте – некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (14,3%), на третьем месте – травмы и отравления (10,5%). В сравнении с 2017 годом количество случаев болезни органов дыхания и случаев некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний увеличились практически в два раза, это можно связать с пандемией коронавирусной инфекции.

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

Показатель впервые зарегистрированной заболеваемости детей по отношению к 2020 году увеличился на 13,6% (2020 год – 1641,2 на 1 000 детского населения, 2021 год – 1938,3 на 1 000 детского населения).

Структура первичной заболеваемости детского населения по сравнению с предыдущими годами не изменилась и выглядит следующим образом: первое место занимают болезни органов дыхания, на их долю приходится 85,9% всей первичной детской патологии в районе, при этом показатель данной группы заболеваний в 2020 году – 88,8%;

на втором месте - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, с удельным весом 5,3%, при этом показатель несколько снизился в сравнении с 2020 годом – 4,3%;

на третьем месте – инфекционные и паразитарные болезни, с удельным весом 2,6**%,** при этом показатель несколько увеличился в сравнении с 2020 годом – 1,5%;

на четвертом месте - болезни кожи и подкожной клетчатки с удельным весом 1,8**%,** при этом показатель несколько увеличился в сравнении с 2020 годом –1,4%;

на пятом месте - болезни глаза и его придаточного аппарата**,** с удельным весом 1,4%, при этом показатель несколько снизился в сравнении с 2020 годом –2,3%.

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

Показатель заболеваемости детского населения по первичной обращаемости в 2021 году по сравнению с 2017 годом увеличился в 1,1 раз (с 1910,5 до 1938,3 на 1000 детей).

По результатам углубленного медицинского осмотра в 2021 году зарегистрировано 378 функциональных нарушений (93,0 на 1000 осмотренных), что на 17% меньше чем в 2020 (458 или 93,6% на 1000 осмотренных соответственно): среди городских учреждений образования 367 функциональных нарушений (97%), снижение на 14%; среди сельских учреждений образования 11 функциональных нарушения (3%), снижение на 65%.

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

 снижение доли детей, относящихся к I группе здоровья (2017 – 33,5%, в 2021 –33,6%);

 уменьшение доли детей, относящихся ко IIгруппе здоровья (2017 – 51,9%; 2021 – 55,5%);

 увеличилось доли детей, относящихся к III-IV группе здоровья (2017 – 14,6%; 2021 – 14,9%).

*Рис. 4 – Распределение детей по группам здоровья*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Дети школьного возраста распределены по группам здоровья.

Первая группа здоровья составила 41,4%, вторая – 49,6%, третья – 7,5%, четвертая – 1,5%.

По сравнению с 2020 годом отмечено увеличение на 1,2% детей с первой группой здоровья, на 1,2% – с 3 группой здоровья.

Отмечается снижение по первой группе здоровья по городским учреждениям: ГУО «Средняя школа №1 г.Чашники-7,8%;

по сельским учреждениям образования: ГУО «Иванская ДССШ»- 3,6%, ГУО «Кащинская СШ» - 5,7%, ГУО Краснолукская ДСБШ»-2,9%.

Имеется увеличение детей первой группе здоровья по городским учреждениям: ГУО «Чашникская гимназия»-4,2%, ГУО «Средняя школа №1 г.Новолукомля»-5,5%,

по сельским учреждениям образования: ГУО «Тяпинская ДССШ»-14,9%, ГУО «Ведренская ДСБШ»-9,3%.

К 15-17 годам, по сравнению с 6 летними детьми, удельный вес детей с первой группой здоровья увеличился на 76,3 %, со второй группой здоровья увеличился на 22,4%.

Имеется увеличение количества детей основной группы здоровья по городским учреждениям образования: ГУО «СШ №4 г.Чашники», ГУО «СШ№1 г.Новолукомля», среди сельских учреждений образования ГУО «Иванская ДССШ», ГУО «Краснолукская ДСБШ».

**Выводы:**

Средняя многолетняя динамика первичной заболеваемости детского населения Чашникского района с 2017 по 2021 год характеризуется незначительной тенденцией к повышению.

 За период 2017-2021 годы прослеживается тенденция на уменьшение удельного веса детей, относящихся к первой группе здоровья (2017 – 34,1%, в 2021 – 33,4%), но ниже среднеобластного показателя (35,5%) на -2,1%.

**Показатели первичной инвалидности населения (на 1000 населения)**

В 2021 году по статистическим данным УЗ «Новолукомльская ЦРБ» в Чашникском районе показатель первичной инвалидности в возрасте 18 лет и старше составил 1,76 (на 1 тыс. населения), в возрасте до 18 лет – 0,17 (на 1 тыс. населения).

*Таблица 3 Первичная инвалидность населения по возрастам*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Тпр. 2017-2021, % |
| Всего, в т.ч. | **4,6** | **5,7** | **5,1** | **4,8** | **5,22** | **0,67** |
| Новолукомль | 2,0 | 3,2 | 2,4 | 6,5 | 1,94 | 9,91 |
| Чашники | 2,6 | 2,5 | 2,8 | 6,9 | 1,58 | 7,2 |
| 0-17 лет, в т.ч. | **0,2** | **0,3** | **0,4** | **0,1** | **0,17** | **-11,11** |
| Новолукомль | 0,1 | 0,2 | 0,2 | 0,9 | 0,07 | 21,77 |
| Чашники | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 1,2 | 0,11 | 32,75 |
| 18 лет и старше, в т.ч. | **2,4** | **2,5** | **2,7** | **2,5** | **1,76** | **-5,4** |
| Новолукомль | 1,0 | 1,5 | 0,9 | 5,5 | 0,95 | 19,8 |
| Чашники | 1,4 | 1,5 | 1,2 | 7,7 | 0,81 | 19,9 |
| 60 лет и старше, в т.ч. | 18,0 | 19,0 | 20,0 | 2,1 | 1,58 | -41 |
| Новолукомль | 0,9 | 1,4 | 1,3 | 11,7 | 0,92 | 31,87 |
| Чашники | 1,1 | 0,9 | 1,4 | 9,1 | 0,67 | 27,87 |

Показатели первичного выхода на инвалидность в 2021 году среди трудоспособного населения по всем классам болезни равна 52,2на 10 тыс. населения, что больше областного показателя (38,7 на 100 тыс. населения) на 1,3 раза.

Структура первичной инвалидности населения в 2021 году по сравнении с 2020 годом не сильно изменилась: наибольший удельный вес, принадлежит новообразованиям, на второе место вышли болезни системы кровообращения как и в 2017 году, третье место занимают травмы и отравления совместно с психическими расстройствами (таблица 4).

*Первичная инвалидность населения (городское, сельское)по нозологическим формам*

*Таблица 4*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2017 | город | село | 2021 | город | село |
| Болезни системы кровообращения | 72,4 | 100,0 | **Болезни системы кровообращения** | 138,1 | 100,0 |
| Болезни органов дыхания | 0,0 | 100,0 | **Болезни органов дыхания** | 0,0 | 100,0 |
| Психические расстройства | 58,3 | 350,0 | **Болезни эндокринной системы** | 25,0 | 100,0 |
| Болезни эндокринной системы | 400,0 | 100,0 | **Психические расстройства** | 171,4 | 28,6 |
| Травмы и отравления | 100,0 | 100,0 | **Травмы и отравления** | 100,0 | 100,0 |
| Болезни органов пищеварения | 0,0 | 100,0 | **Болезни костно-мышечной системы** | 0,0 | 100,0 |
| Болезни костно-мышечной системы | 175,0 | 0,0 | **Болезни мочеполовой системы** | 57,1 | 0,0 |
| Болезни мочеполовой системы | 0,0 | 0,0 | **Болезни нервной системы**  | 0,0 | 0,0 |
| Болезни нервной системы  | 66,7 | 175,0 | **Новообразования** | 150,0 | 57,1 |
| Новообразования | 70,6 | 71,4 | **Болезни органов пищеварения** | 141,7 | 140,0 |
| Врожденные аномалии | 200,0 | 0,0 | **Врожденные аномалии** | 50,0 | 0,0 |
| Болезни глаза | 66,7 | 100,0 | **Болезни глаза** | 150,0 | 100,0 |
| Туберкулез | 0,0 | 0,0 | **Туберкулез** | 0,0 | 0,0 |

**Заболевания наркологическими расстройствами(зарегистрированная впервые)**

Многолетняя динамика первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами характеризуется незначительным повышением заболеваемости со средним темпом прироста (-8,8%) за период 2017-2021 годы, заболеваемость мужчин приблизительно в 3 раза больше, чем женщин, заболеваемость регистрируется в основном среди городского населения.

*Рис. 5 Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией (всего)*

Динамика показателя хронический алкоголизм: все население района – отрицательный прирост в 2021 году по сравнению с 2020 годом (-46,9%), темп среднегодового прироста за период 2017-2021 годы составил (-20,8%); женщины - снижение в 2021 году по сравнению с 2020 годом и составил (-38,9%), темп среднегодового прироста за период 2017-2021 годы составил (-18,4%); мужчины – снижение в 2021 году по сравнению с 2020 годом составляет (-53,1%), темп среднегодового прироста за период 2017-2021 годы составил (-21,0%) – умеренная тенденция к снижению.

**Распределение заболеваемости алкоголизма среди городского и сельского населения**

*Рис. 6 Хронический алкоголизм по типу местности (показатель на 100 тыс. населения)*

 В отношении городского и сельского населения сложилась следующая ситуация: прирост показателя хроническим алкоголизмом городского населения в 2021 году по сравнению с 2020 годом составил (-49,0%), сельского населения – (-83,3%); среднегодовой темп прироста показателя среди городского и сельского населения за период 2017-2021 годы имеет выраженную тенденцию к снижению и составил (-17,3%) среди городского населения, (-12,3%) среди сельского населения (рис. 6).

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

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

Динамика показателя наркомания: в 2021 году не зарегистрирован заболеваемость наркоманией среди населения; темп среднегодового прироста за период 2017-2021 годы составил (-57,0%).

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

*Рис. 7 Психические расстройства и расстройства поведения в 2021 году на 100 тыс. населения*

 Прирост показателя заболеваемости в 2021 году по сравнению с 2020 годом по Чашникскому району составил (+9,1%). Темп среднегодового прироста период 2017-2021 годы: среди всего населения с умеренной тенденцией к росту (+1,4%), выраженная тенденция к ростусреди взрослых (18 лет и старше) (+13,0%), среди населения в возрасте от 0 до 17 лет выраженная тенденция к снижению (-18,75%) (рис. 7).

**2.1.3 Сравнительный территориальный эпидемиологический**

**анализ неинфекционной заболеваемости населения по отдельным классам заболеваний**

**Заболеваемость злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Административные территории | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Тсрг.прироста 2017/2021, % |
| Чашникский район | 366,4 | 436,1 | 352,6 | 239,0 | 388,0 | -4,3 |
| г. Чашники | 936,9 | 1100,1 | 959,2 | 662,5 | 778,5 | -8,5 |
| Витебская область | 249,8 | 245,5 | 243,0 | 199,0 | 244,4 | -2,42 |

*Таблица 5. Первичная заболеваемость трудоспособного населения злокачественными новообразованиями*

В 2021 году показатель первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями трудоспособного населения Чашникского района составил (388,0), многолетняя динамика заболеваемости характеризуется незначительным повышением, а также выше областного показателя на 59,0%, который равен 244,4 (таблица 5).

Наибольшее число случаев злокачественных новообразований зарегистрировано по следующим зонам обслуживания населения: УЗ «Новолукомльская ЦРБ» – 7,2 на 1000 населения, Чашникская больница – 10,9 на 1000 населения, самая низкая (не зарегистрированы случаи) – в зоне обслуживания Октябрьской ВАОП, Красноутренская ВАОП, Новозарянская ВАОП.

**Хронические респираторные заболевания на 1000 населения**

В 2021 показатель первичной заболеваемости органов дыхания составил 19,3%, что равняется приросту в 1,1 раза по сравнению с 2020 годом (17,7%).Анализ структуры первичной заболеваемости болезнями органов дыхания демонстрирует, что во всех возрастных группах населения среди патологии органов дыхания преобладали острые респираторные инфекции и пневмония.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Первичная заболеваемость болезнями органов дыхания | 2020 | 2021 | Тпр 2021/2020,% | Срг показатель за период 2017-2021 годы | Тсрг.прироста 2017/2021, % |
| Чашникский район | 176,8 | 193,3 | 109,3 | 139,7 | +17,12 |
| г. Чашники | 789,4 | 828,9 | 105,0 | 695,7 | +8,7 |

*Таблица 6. Первичная заболеваемость населения болезнями органов дыхания*

**Среднегодовой темп прироста по Чашникскому району** имеет выраженную тенденцию к росту (+17,12%). По г. Чашники также имеется выраженная тенденция к росту (+8,7%), но ниже районного показателя в 1,9 раз (таблица 6).

Наибольшее число случаев хронических респираторных заболеваний зарегистрировано по следующим зонам обслуживания населения: Новолукомльская ЦРБ – 170,3 на 1000 населения, Чашникская больница – 216,2 на 1000 населения, самая низкая – в зоне обслуживания Октябрьской ВАОП – 13,7 на 1000 населения, самая высокая – в Новозарянской ВАОП - 318,6 на 1000 населения.

**Заболевания системы кровообращения (далее – БСК) на 1000 населения**

*Таблица 7. Первичная заболеваемость населения болезнями системы кровообращения*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения | 2020 | 2021 | Тпр 2021/2020,% | Срг показатель за период 2017-2021 годы | Тсрг.прироста 2017/2021, % |
| Чашникский район | 17,5 | 10,9 | 62,3 | 19,7 | -14,5 |
| г. Чашники | 29,3 | 18,4 | 159,2 | 33,3 | -14,34 |

**Болезни системы кровообращения (далее - БСК)** составили в 2021 году 24,6% от общей и 2,4% первичной заболеваемости.

Среднегодовой темп прироста заболеваемости за период 2017-2021 годы в Чашникском районе – отрицательный и составляет (-14,5%) (таблица 7).

Первичная заболеваемость населения г.Чашники имеет ярко выраженную тенденцию к снижению и составляет (-14,3%).

Наибольшее число случаев БСК зарегистрировано по следующим зонам обслуживания населения: Новозарянская ВАОП – 1062,6 на 1000 населения, Черейская ВАОП – 466,2 на 1000 населения, самая низкая – в зоне обслуживания Октябрьской ВАОП – 41,1 на 1000 населения, Красноутренская ВАОП – 28,5 на 1000 населения.

Согласно информации УЗ «Новолукомльская ЦРБ», причины роста общей заболеваемости БСК в 2021 году на территории района связаны с активизацией раннего выявления пациентов с артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца путем регулярных консультативных выездов специалистов в сельские населенные пункты, а также проведением подворных обходов.

*Рис. 8 Структура впервые установленной заболеваемости взрослых БСК (в %)*

**Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (далее – внешние причины) на 1000 населения**

*Рис. 9 Динамика первичной заболеваемости по классу травмы и отравления (на 1000 населения)*

В 2021 показатель первичной заболеваемости по классу травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин по Чашникскому району составил 62,9‰ (областной – 36,3‰), прирост к уровню 2020 года составил +13,5%.

Отдельный показатель по г. Чашники за 2021 год составил 96,8‰, отмечено снижение относительно уровня 2020 года на 4,3%. Так же отмечена умеренная тенденция к снижению со средним темпом прироста (-4,3%), что ниже районного показателя в 2 раза (рис. 9, таблица 8)

Таблица 8

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Первичная заболеваемость по классу травмы и отравления | 2020 | 2021 | Тпр 2021/2020,% | Срг показатель за период 2017-2021 годы | Тсрг.прироста 2017/2021, % |
| Чашникский район | 55,4 | 62,9 | 113,5 | 55,5 | +3,4 |
| г. Чашники | 101,1 | 96,8 | -4,3 | 105,3 | -4,3 |

Многолетняя динамика (2017-2021) заболеваемости по области характеризуется умеренной тенденцией к повышению со средним темпом прироста (+3,4%).

**Мероприятия по реализации подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2017-2021 годы в Чашникском районе**

 Приоритетным направлением в профилактической работе по снижению влияния основных факторов риска НИЗ на здоровье населения является формирование ответственного отношения человека к своему здоровью с использованием доступных средств, форм и методов, с учетом анализа медико-демографических показателей.

Анализ причин смерти от неинфекционных заболеваний позволяет утверждать, что смертность от них можно предупредить или снизить профилактическими действиями.

Так, профилактика факторов риска развития НИЗ способствует предупреждению БСК; акция по контролю за АД предупреждает такие сосудистые катастрофы, как инсульт и инфаркт, а, следовательно, инвалидность и преждевременную смертность от БСК.

 Отказ от табакокурения будет способствовать снижению риска сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, болезней органов дыхания. Также его можно рассматривать как одно из эффективных и перспективных направлений оздоровления населения и увеличения продолжительности жизни.

Профилактика чрезмерного потребления алкоголя и формирование мотивации определенной части населения к отказу от его потребления, будет способствовать не только сохранению и укреплению здоровья, но и в некоторой степени способствовать предупреждению и снижению смертности от внешних причин.

За 2021 год в районе проведено 106 выступлений в СМИ по профилактике поведенческих факторов риска НИЗ, инфекционных заболеваний, размещено 136 информаций на Интернет-сайтах.

Жителям района оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь на межрайонном уровне и в областных организациях.

Формируется единое информационное пространство здравоохранения района. Во всех организациях здравоохранения автоматизированы рабочие места работников регистратур, приемных отделений, врачей, специалистов лабораторно-диагностического комплекса, статистики, организованы локальные вычислительные сети. Организован электронный учет и наблюдение: пациентов с высоким риском развития острого коронарного синдрома, больных сахарным диабетом, с заболеваниями крови, онкобольных, лиц, пострадавших от аварии на ЧАЭС. Внедряется «электронная карта пациента». Во всех городах и районах функционирует автоматизированная информационная система «электронный рецепт».

 В учреждениях образования района реализуются районные и областные проекты, ориентированные на пропаганду здорового образа жизни, а именно – привлечение к физической активности, профилактику табакокурения, профилактику травматизма и несчастных случаев, профилактику наркомании и токсикомании - профилактический проект «Тропинки здоровья», «Умей сказать нет!», «Ты у себя один», «Охрана репродуктивного здоровья».

**Приоритетные направления, над которыми планирует работать район в 2022 году, являются:**

* внедрение и реализация государственного профилактического проекта «Чашники – здоровый город»;
* работа с группой людей пожилого возраста (обучение скандинавской ходьбе);
* дальнейшее развитие физической активности и популяризация занятий физической культурой (мини-футбол, скандинавская ходьба, йога, фитнес, походы, велодвижение, спортивные танцы, занятия в тренажерных залах, установка антивандальных тренажерных площадок во дворах жилых домов и другое);
* популяризация здорового питания;
* работа с населением по профилактике неинфекционных заболеваний (тренинги, круглые столы, акции и др.);
* профилактика табакокурения и употребления алкогольных напитков;
* создание безбарьерной среды (установка пандусов, снижение тротуарного камня до 0-го уровня).

 В целом, деятельность по формированию здорового образа жизни внесет весомый вклад в укрепление и сохранение здоровья населения района, будет способствовать положительной динамике всех демографических показателей, выполнению целей Стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030 года, в том числе цели №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте.

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

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

 Анализ результатов показывает, что по состоянию на 2021 год в Чашникском районе случаев реализации потребительских товаров, не отвечающих гигиеническим требованиям по безопасности для здоровья, не выявлено, нарушений регламента применения химических веществ не зарегистрировано.

**Условия труда работающего населения**

 В Чашникском районе в 2021 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2020 годом в целом увеличилось и составляет:

 по шуму – 1661 человек (в 2020 году – 1634);

 по пыли – 210 (в 2020 году – 198);

 по вибрации – 347 (в 2020году –291);

 по химическим веществам –298 (в 2020 году – 222);

 по низкой освещенности – 2 (2020 году – 48);

 по неудовлетворительным условиям микроклимата – 1037 (в 2020 году – 970);

 по неионизирующему излучению – 99 (в 2020 году – 100);

 по физическому перенапряжению – 1211 (в 2020 году – 1298).

Анализ результатов лабораторных исследований показателей производственных факторов на рабочих местах, проведенных в 2021 году показывает, что удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, по сравнению с 2020 в целом увеличился (рис.25):

по пыли и аэрозолям на 2,8 % и составил 19,4% (в 2020 году – 16,6%);

по шуму на 8,4% и составил 22,6% (в 2020 году – 14,2%);

по вибрации составил 21,1% (в 2020 году – 0%);

по химическим веществам составил 4,2% (в 2020 году – 0%);

по микроклимату на 8,1% и составил 11,3% (в 2020 году – 3,2%);

по освещенности на 3,9% и составил 7,4% (в 2020 году – 3,5%).

**Гигиеническая характеристика продовольственного сырья**

**и пищевых продуктов**

 Результаты гигиенической экспертизы продуктов питания приведены в приложении 11.

 Анализ результатов показывает, что удельный вес не отвечающих гигиеническим нормативам проб пищевых продуктов, производимых и реализуемых на территории Чашникского района по сравнению с 2017 годом вырос как по химическим показателям - на 0,9%, так и по микробиологическим показателям на2,5 %. В структуре удельного веса проб, не соответствующих нормативам по химическим показателям, основная доля принадлежит несоответствию по нитратам. В 2021 году на содержание нитратов исследовано42 пробы плодоовощной продукции, превышение ДУ зарегистрировано в 1 пробе, отобранной в магазине «Смак» г.Чашники ООО «Чашники Продмаркет» - арбуз производства Турция.

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

**Хозяйственно-питьевое водоснабжение**

 Качество воды, подаваемой населению из ***источников централизованного водоснабжения Чашникского района*** за период с 2017-2021 года по гигиеническим показателям имеет общую тенденцию к улучшению.

 В городах Чашники и Новолукомль расположено 3 водопровода, которые находятся на балансе филиала «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал». Обеспеченность городского населения водой составляет 99,5% (всего население – 20531 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 20434 чел.).

 В сельских населенных пунктах находится 36 водопроводов, находящихся на балансе филиала «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал». Обеспеченность сельского населения централизованным водоснабжением составляет 78,9%. (всего население - 7824 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 6176 чел.).

*Рис.10 - Качество питьевой воды из источников централизованного водоснабжения санитарно-химическим показателям*

 На балансе филиала «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал» находится 11 станций обезжелезивания, из них в г.Новолукомль – 1, г.Чашники – 2, д.Дворец – 1, а.г. Иванск – 1,д.Черея – 2, д.Коптевичи – 1, Тяпино -1, Антополье – 1, Красное Утро -1. (рис. 10). При этом динамика улучшения качества питьевой воды из водопроводов в Чашникском районе более выражена, чем по области. Основными проблемами качества водопроводной воды в Чашникском районе является периодически регистрируемые случаи («проскоки») сверхнормативного уровня микробного загрязнения (по причине возникновения аварийных ситуаций на водопроводных сетях) и высокий уровень содержания железа (требуется строительство станций обезжелезивания в сельской местности).

 Анализ показывает, что в 2021 году удельный вес проб воды в целом из всех источников централизованного водоснабжения по сравнению с 2017 годом несколько улучшился и составил:

по микробиологическим показателям – 0,14% (в 2017 году – 0,16%);

по санитарно-химическим показателям *(содержание железа, органолептика)* – 3,9% (в 2017 году – 1,5%) (рис. 27).

При этом: коммунальные водопроводы по микробиологическим показателям –0,11% (в 2017 году –0,16%); по санитарно-химическим показателям *(содержание железа, органолептика)* – 5,6% (в 2017 году – 2,4%); ведомственные водопроводы: по микробиологическим показателям – 0,26% (в 2016 году – 0,3%); по санитарно-химическим показателям *(содержание железа, органолептика)* – 0% (в 2017 году – 0,3%).

Анализ показывает, что с 2017 года наблюдается общая тенденция стабильного качества питьевой воды из ***децентрализованных источников питьевого водоснабжения*** (рис. 11, 12). На контроле состоит 386 общественных колодцев. Из них 163 шахтных колодцев находится на балансе КУП ЖКХ г.Чашники, 223 на балансе УНП ЖКХ «Коммунальник».

*Рис. 11 Качество питьевой воды по микробиологическим показателям из колодцев*

*Рис. 12 Качество питьевой воды по санитарно-химическим показателям из колодцев*

**Атмосферный воздух**

По данным районной инспекции природных ресурсов и охраны окружающей среды основными источниками загрязнения атмосферного воздуха района являются следующие промышленные предприятия: ООО «Завод керамзитового гравия» г.Новолукомль, филиал «Лукомльская ГРЭС» РУП «Витебскэнерго», котельные установки УП «ЖКХ г.Чашники»,филиал «Бумажная фабрика «Красная Звезда» ОАО «Светлогорский ЦКК» (рис. 30).

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

Так за 2021 год количество твердых частиц, выброшенных в атмосферный воздух от стационарных источников составляет 0,153 тыс. тонн, что на 15,9 % меньше, чем в 2020 году (0,182 тыс. тонн), а также уменьшение выбросов неметановых летучих органических соединений на 1,9 % и составляет 0,053 тыс. тонн (в 2020 году – 0.054 тыс. тонн).

 Зафиксировано уменьшение выбросов:

- диоксида серы на 18,1 % и составляет 8,469 тыс. тонн (в 2020 году – 10,337 тыс. тонн);

- диоксида азота на 2,8 % и составляет 4,559 тыс. тонн (в 2020 году – 4,690 тыс. тонн);

- углеводороды на 52,9 % и составляет 1,632 тыс. тонн (в 2020 году – 3,467 тыс. тонн).

Зафиксировано увеличение выбросов:

- оксида углерода на 34,4 % и составляет 4,971 тыс. тонн (в 2020 году – 3,263 тыс. тонн).

 Выполнены мероприятия по уменьшению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух на объектах:

КУП ЖКХ г. Чашники: на центральной котельной № 1 г. Чашники проведены работы по модернизации котельный с заменой отопительного котла на более энергоэффективный.

Процентное отношение количества выбросов Филиалом «Лукомльская ГРЭС» РУП «Витебскэнерго» от общего объема выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух по Чашникскому району составляет более 85 %. Количество выбросов филиала напрямую зависит от загрузки энергоисточника поставляющего электрическую энергию в энергосистему страны с учетом предъявляемой потребности.

ООО «Завод керамзитового гравия г. Новолукомль»: введена в эксплуатацию газопоршневая установка мощностью 750-850 кВ/ч или 5900000 кВт электроэнергии в год, обеспечивает на 90 % потребляемой энергии предприятием.

Установленная система электрических фильтров позволяет улавливать 98 % выбросов пыли и других загрязняющих веществ в атмосферный воздух, с последующим использованием их в технологическом процессе.

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

 **Благоустройство жилищного фонда** в Чашникском районе (оснащение жилищ водопроводом, канализацией, центральным отоплением, горячим водоснабжением, ваннами) в целом с 2017 года имеет тенденцию к улучшению, однако благоустройство жилфонда в сельской местности улучшается значительно меньшими темпами.

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

**Удельный вес населения, использующего воду** соответствующую гигиеническим нормативам, увеличилось (2017 – 79,4 %, 2021 – 90,2 %). Так же 93,0 % населения имеют улучшенные санитарно-гигиенические устройства (туалет со сливом, соединенный с системой канализации, отстойником или выгребной ямой, благоустроенный туалет с выгребной ямой). В сельской местности преобладающее большинство (более 70 %) имеет благоустроенный надворный туалет, оснащенный выгребной ямой, так как не во всех населенных пунктах имеется система водоотведения.

**Загрязнение воздуха** затрагивает всех людей. Оно является второй по значимости причиной смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) после табакокурения. Кратковременное и длительное воздействие загрязнения атмосферного воздуха негативно сказывается на здоровье детей и взрослых. У детей это воздействие приводит к замедлению роста и функционирования легких, респираторным инфекциям и осложненной астме. У взрослых наиболее распространенными причинами преждевременной смертности, обусловленной загрязнением внешней среды, являются ишемическая болезнь сердца и инсульт. Также появляются свидетельства других последствий загрязнения воздуха, таких как диабет, неврологические проблемы развития у детей и нейродегенеративные заболеваний у взрослых.

 Зафиксировано уменьшение выбросов:

- диоксида серы на 18,1 % и составляет 8,469 тыс. тонн (в 2020 году – 10,337 тыс. тонн);

- диоксида азота на 2,8 % и составляет 4,559 тыс. тонн (в 2020 году – 4,690 тыс. тонн);

- углеводороды на 52,9 % и составляет 1,632 тыс. тонн (в 2020 году – 3,467 тыс. тонн).

Зафиксировано увеличение выбросов:

- оксида углерода на 34,4 % и составляет 4,971 тыс. тонн (в 2020 году – 3,263 тыс. тонн).

**Качества питьевой воды в колодцах** в районе остается удовлетворительным. По сравнению с 2017 годом в 2021 году отмечено незначительное снижение удельного веса проб воды из источников децентрализованного водоснабжения по микробиологическим показателям и составил - 0,77 %, (в 2017 году- 1,67 %).

 В то же время в 2021 году по сравнению с 2017 годом увеличился удельный вес проб воды из источников децентрализованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям и составил – 4,4 %, (в 2017 – 1,6 %).

 В 2021 году случаи ухудшения качества воды в шахтных колодцах по санитарно-химическим показателям выявлялись несоответствие по нитратам, хлоридам.

Загрязненность нитратами регистрировалась в 6 пробах воды из общественных шахтных колодцев н.п. М.Смольянцы, 5 (фактическое значение по результатам испытаний 64,80мг/дм3, соответственно значение показателей по ТНПА, массовая концентрация нитратов не более 45,0 мг/дм3); н.п. Вишковичи, 52 (фактическое значение по результатам испытаний 56,70 мг/дм3, соответственно значение показателей по ТНПА, массовая концентрация нитратов не более 45,0 мг/дм3); н.п. Браздецкая Слобода, 19 (фактическое значение по результатам испытаний 18, 00 мг/дм3, соответственно значение показателей по ТНПА, массовая концентрация нитратов не более 45,0 мг/дм3); н.п. Новосады, 24 (фактическое значение по результатам испытаний 83,70 мг/дм3, соответственно значение показателей по ТНПА, массовая концентрация нитратов не более 45,0 мг/дм3).

**Уровень официально зарегистрированной безработицы** по итогам 2021 года составил 0,1% (Витебская область – 0,2%), многолетняя динамика за период 2017-2021 годы характеризуется тенденцией к выраженному снижению со средним темпом прироста (-45%).

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

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

**Трудовые ресурсы** в Чашникском районе ***(удельный вес населения трудоспособного возраста)*** на протяжении 5-летнего периода имеют тенденцию к росту (с 51,9% в 2017 году до 54,5% в 2021 году). С 2017 года возрос отток населения района в столичный регион.

 **Миграционный процесс** населения в Чашникском районе характеризуется отрицательной динамикой, т.е. убылью населения

 **Коэффициент охвата детей учреждениями дошкольного образования** в Чашникском районе незначительно увеличился с 96,2% в 2017 году до 98,2% в 2021 году.

 При этом по состоянию на 2021год в сравнении с 2017 годом ситуация с обеспеченностью детей учреждениями дошкольного образования улучшилась в как сельской местности с 95,0% до 95,2%, так в городах с 97,4% до 98,7%.

**Сменность занятий в учреждениях общего среднего образования** (удельный вес учащихся, занимающихся в I смену) в целом за период с 2017 по 2021 годы имеет тенденцию к увеличению с 94,0% до 100%.

 **Сеть общественного питания в Чашникском районе** за период с 2017 по 2021 годы снизилась с 33 до 29 единиц (на 13%).

 В товарной структуре розничного товарооборота с 2017 по 2021года прослеживается увеличение доли продовольственной группы на 5% (от 55% до 60%).

 В тоже время продажа продуктов в тысячах тонн в целом по Чашникскому району за этот период уменьшилась по отдельным товарным позициям, кроме мяса, рыбы, сыра и фруктов, реализация которых, наоборот, в районе возросла на 15%, 20%, 25% и 45% соответственно.

 Отмечается, что в животной группе товаров в наибольшей степени уменьшение продажи коснулось яиц (на 28%).

 В растительной группе снижение объема продаж коснулось сахара (на 13), овощей (на 2%).

**2.4. Анализ рисков здоровью**

**Поведенческие риски**

Потребление алкоголя. Потребление зарегистрированного алкоголя в пересчете на чистый спирт на душу населения составляет 9,9 многолетняя динамика за период 2012-2021 годы по Чашникскому району характеризуется тенденцией умеренного снижения со средним темпом прироста (-4,2%).Продажа алкоголя в Чашникском районе за период с 2017 по 2021 год в целом увеличилась с 31,6 до 32,7 тыс. дал (на 3%), снижение продажи коснулось только водки (на 12%), тогда как увеличилась продажа коньяка на 65%, вина виноградного и плодово-ягодного на 39%, пива на 23%.

В отношении городского и сельского населения сложилась следующая ситуация: прирост показателя хроническим алкоголизмом городского населения в 2021 году по сравнению с 2020 годом составил (-49,0%), сельского населения – (-83,3%); среднегодовой темп прироста показателя среди городского и сельского населения за период 2017-2021 годы отрицательный и составляет (-17,3%) и (-12,3%) соответственно.

Курение является фактором риска многих хронических болезней и рассматривается как одна из актуальных проблем в сфере общественного здоровья. Исследование проведенное на территории района показало, что курит 47% населения в возрасте 18 лет и старше, из них: постоянно курит 17,5%, от случая к случаю – 10,2%.

 Распределение курящих в зависимости от пола выглядит следующим образом: среди мужчин доля курящих «постоянно + от случая к случаю» составляет 36%, доля курящих женщин – 14,9%.

 Отказ от курения можно рассматривать как одно из эффективных и перспективных направлений оздоровления населения и профилактики неинфекционных заболеваний. Согласно полученным данным, большинство курящих (13,9%) хотели бы избавиться от вредной привычки.

Рациональное питание. Важной составляющей здорового образа жизни является умеренное и сбалансированное питание. По результатам территориального социсследования более половины опрошенных 51,2% соблюдают режим питания; используют соль более 5 гр. в день – 18,1%; употребляют сахара более 5 ч.л. в день – 65,9%, больший объем пищи приходится на вечернее время – 71,9%.

Результаты исследования указывают на формирование тенденции к рационализации потребления, возрастание самоответственности населения и требовательности к потребляемым продуктам. Кроме того, это позволяет рассматривать данный факт как результат эффективной агитационной и образовательной работы по информированию населения и о необходимости в продолжении профилактической работы в данном направлении, ведь 10,2% респондентов отметили, что питаются, как придется.

Оптимальный стабильный вес является одним из факторов здоровья человека. Избыточная или недостаточная масса тела может стать причиной целого ряда различных заболеваний. По результатам исследования у 36,3% респондентов имеют избыточную массу тела, 48% оценивают свой вес в пределах нормы, 15,7 % – недостаточный.

*Результаты международного систематического обзора, опубликованного в авторитетном медицинском издании TheLancet о факторах риска , влияющих на развитие онкологических заболеваний:*

*факторы риска у мужчин – курение (33,2%), употребление алкоголя (7,2%), нездоровые пищевые привычки (5,9%);*

*факторы риска у женщин - курение (8,9%), небезопасный секс (8,2%), неправильное питание (5,1%), употребление алкоголя (2,3%).*

Психоэмоциональное состояние – один из определяющих факторов нашего здоровья, который проявляется в умении контролировать эмоции, мыслить позитивно, сохранять баланс между духовным и физическим развитием. **Согласно данным исследования 76% опрошенных довольно часто испытывают стрессы** в своей повседневной жизни. Также отмечено, что иногда подвержены стрессам – 28,3% опрошенных, редко – 5,7%. И нет таких, кто никогда не испытывают чувство напряженности, стресса или сильной подавленности.

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

Активность населения, ориентированная на улучшение здоровья, проявляется в попытках изменить свой образ жизни с тем, чтобы сделать его более благоприятным для здоровья, – занимаются физической активностью более 30 мин. в день – 52,4%, менее 30 мин. в день – 35,4%, **не уделяют внимание физической активности – 12,2%.**

**Артериальное давление.** При проведении исследования установлено, что 55,8% знают показатели своего АД, 44,2% - не знают. Ежедневно контролируют свое АД – 23,2%, иногда – 59,9%, никогда – 16,9%. У 48% опрошенных показатели артериального давления не превышали 140/90 мм.рт. ст.

**Состояние среды жизнедеятельности**

51,5% работающих в районе находилось под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды (всего работающих – 2883, в т.ч. женщин – 697, из них на промышленных объектах – 2195, в т.ч. женщин – 436, на сельскохозяйственных объектах - 688, в т.ч. женщин – 261.

Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным уровнем производственного шума (2021 год – 1661 человека, 2020 год – 1634 человек), физического перенапряжения (2021 год – 1211 человек, 2020 год – 1298 человек), в условиях неблагоприятных параметров микроклимата (2021 год – 1037 человек, 2020 год – 970 человек), вибрации (2021 год – 347 человек, 2020 год – 291 человек).

Анализ результатов лабораторных исследований показателей производственных факторов на рабочих местах, проведенных в 2021 году показывает, что удельный вес рабочих мест из числа обследованных лабораторно, не отвечающих гигиеническим нормативам, по сравнению с 2020 в целом увеличился:

по вибрации – 21.1% (2020 год – 0%) ;

по шуму – 22,6 % (2020 год – 14,2%) ;

по запыленности – 19,4% (2020 год – 16,6%) ;

по микроклимату – 11,3% (2020 год – 3,2%);

по загазованности – 4,1% (2020 год – 0%) ;

по освещенности – 7,4 % (2020 год – 3,5%) ;

**Загрязнение воздуха** затрагивает всех людей. Оно является второй по значимости причиной смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) после табакокурения. Кратковременное и длительное воздействие загрязнения атмосферного воздуха негативно сказывается на здоровье детей и взрослых. У детей это воздействие приводит к замедлению роста и функционирования легких, респираторным инфекциям и осложненной астме. У взрослых наиболее распространенными причинами преждевременной смертности, обусловленной загрязнением внешней среды, являются ишемическая болезнь сердца и инсульт. Также появляются свидетельства других последствий загрязнения воздуха, таких как диабет, неврологические проблемы развития у детей и нейродегенеративные заболеваний у взрослых.

Зафиксировано уменьшение выбросов:

диоксида серы на 18,1 % и составляет 8,469 тыс. тонн (в 2020 году – 10,337 тыс. тонн);

диоксида азота на 2,8 % и составляет 4,559 тыс. тонн (в 2020 году – 4,690 тыс. тонн);

углеводороды на 52,9 % и составляет 1,632 тыс. тонн (в 2020 году – 3,467 тыс. тонн).

Зафиксировано увеличение выбросов:

оксида углерода на 34,4 % и составляет 4,971 тыс. тонн (в 2020 году – 3,263 тыс. тонн).

**Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Витебской области в 2021 году**

 (˂10 % – низкий риск; 10-25% – умеренный риск; ˃ 25% – высокий риск)

Рис. 13 Приоритетность факторов рисков развития НИЗ для населения Чашникского района (%)

Для аналитической оценки применены подходы менеджмента, определяемые ГОСТ РБ СТБ ISO/IEC 31010 «Методики оценки риска».

Для проведения аналитической оценки анкетированием привлечены специалисты Чашникского РЦГЭ.

Результаты показали, что **умеренный уровень** риска развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения с неправильным рационом питания **(10,2%)**, включая низкую физическую активность **(12,2%)** и потребление алкоголя **(21,8%); высокий уровень -** информационный стресс **(36,7%),** потребление табака **(47%).**

Нерациональное питание – очень распространённая проблема в современном мире, и причин у нее очень много (это и особенности современного ритма жизни, и психологические особенности человека, и качества предлагаемой нам пищи), а у большинства людей найдутся свои причины. Отсутствие культуры питания повышает тревожность, способствует развитию депрессии и расстройству настроения. Наибольшую актуальность эта проблема приобретает в то время, когда тема еды в каждодневных заботах отходит на второй план. Так, например, бесконтрольное потребление еды обычно происходит в праздничные дни и на различных семейных торжествах. Заменяя нормальную пищу едой быстрого приготовления, мы лишаем себя питательных веществ, которые могли бы получать из мяса, овощей и зерновых культур, но зато перенасыщаем свой организм быстрыми углеводами, которые в таких количествах приносят лишь вред и приводят к набору веса, что и приводит к различным заболеваниям при отсутствии физической нагрузки.

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

**3.1. Гигиеническое обеспечение воспитания и обучения детей и подростков**

В районе на 2021 год имеется 14 учреждений образования (6 городских и 8 сельских) с числом обучающихся 2934 и 9 дошкольных учреждений (8 городских 1 сельских) посещающих 1125 детей. В 6 городских школах обучается 2610 детей и подростков (89,0%), в 8 школах сельской местности-324 (11,0%).

Качество и безопасность питания в системе учреждений образования поддерживается на благополучном уровне и на протяжении последних 5-ти лет существенно улучшилось за счет обновления материально-технической базы пищеблоков, повышения уровня подготовки кадров, внедрения системы производственного контроля и продолжится в данном направлении в 2022 году.

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

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

В 2021 году улучшено санитарно-технического состояние пищеблоков учреждений образования:

проведены текущие ремонты пищеблоков 23 учреждений образований;

приобретено 41 единица торгово-технологического и холодильного оборудовании в 18 учреждений;

перераспределено 23 единицы торгово-технологического и холодильного оборудования из закрывающихся учреждений образования;

на пищеблоке (ГУО «СШ№4 г.Чашники») выполнена замена механической вентиляции.

все учреждения района полностью обеспечены кухонной посудой и инвентарем, столовой посудой и приборами. В 2021 году улучшено санитарно-техническое состояние пищеблоков следующих учреждений образования: ГУО «СШ№1 г.Чашники»-приобретен пароконвектомат, ГУО «СШ№1 г.Новолукомля» и ГУО «СШ№2 г.Новолукомля»-заменены мармиты.

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

 изношенность технологического оборудования составляет около 9%;

дефицит современного технологического оборудования для приготовления диетических блюд составляет 44,4%.

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

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

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

Наибольший процент нарушения составляют таковые по вопросам питания (47%)

В оздоровительных лагерях района за 2021 год оздоровлено 1025 (28,5%) человек от всех школьников, на 2,0% больше, чем за 2020год , в том числе в оздоровительных лагерях с круглосуточным пребыванием – 577 детей (13,0%). Эффективность оздоровления составила 96,7%, в 2020 году – 88,8%.

В круглосуточном стационарном лагере с выраженным оздоровительным эффектом оздоровилось 558 человека (96,7%), со слабым оздоровительным эффектом 17 ребенка (2,8%).

Основные направления работы, задачи на 2022 год:

 обеспечить контроль соблюдения в учреждениях образования требований санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекции CОVID-19;

 улучшение материально-технической базы учреждений образования:

- приобретение торгово-технологического оборудования: посудомоечная машина– для ГУО «СШ №1 г. Новолукомля имени Ф.Ф. Дубровского», электрическая плита - ГУО «Ясли-сад №3 г. Новолукомля», овощерезка - ГУО «Ясли-сад №3 г.Чашники»;

- приобретение холодильного оборудования: морозильник для ГУО «Тяпинская детский сад – средняя школа», холодильную витрину для ГУО «СШ№1 г. Чашники имени Героя Советского Союза П.Е. Ивановского»;

- на базе ГУО «СШ№2 г. Новолукомля» строительство мини-футбольного поля с искусственным покрытием;

- замена учебной мебели (стульев) ГУО «СШ№1 г. Чашники имени Героя Советского Союза П.Е. Ивановского», шкафчиков для одежды ГУО «СШ№2 г. Новолукомля»;

- частичный ремонт кровли ГУО «СШ№1 г. Чашники имени Героя Советского Союза П.Е. Ивановского», ГУО «Ясли-сад №2 г. Новолукомля», ГУО «Ясли-сад №4 г. Новолукомля».

**3.2. Гигиена производственной среды**

По состоянию на 2021год в районе имеется 51 промышленное предприятие всех форм собственности и 8 агропромышленных и сельскохозяйственных объектов с общей численностью работающих - 5603 человек, в том числе женщин - 1847.

В 2021 году 51,5% работающих в районе находилось под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды (всего работающих – 2883, в т.ч. женщин – 697, из них на промышленных объектах – 2195, в т.ч. женщин – 436, на сельскохозяйственных объектах - 688, в т.ч. женщин – 261 (таблица 9).

*Количество работающих под воздействием вредных производственных факторов*

*Таблица 9*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Годы | Общее количество работающих | В том числе |
| Всего | Из них женщин | Кол-во работающих в контакте с вредными производственными факторами (чел.) | Из них женщин (чел.) | Удельный вес работающих во вредных условиях труда (%) | Из них женщин (%) |
| 2017 | 5934 | 2202 | 3163 | 741 | 53,5 | 33,7 |
| 2021 | 5603 | 1847 | 2883 | 697 | 51,5 | 37,7 |

Состояние производственной среды на рабочих местах по удельному весу проб, несоответствующих гигиеническим параметрам, в 2021 году характеризовалось (таблица 10):

по вибрации – 21.1% (2020 год – 0%) (ЧПУП «Метрасалес»);

по шуму – 22,6 % (2020 год – 14,2%) (филиал «Бумажная фабрика «Красная Звезда» ОАО «Светлогорский ЦКК»);

по запыленности – 19,4% (2020 год – 16,6%) (ОАО «Завод керамзитового гравия г.Новолукомль»);

по микроклимату –11,3% (2020 год – 3,2%) (филиал «Бумажная фабрика «Красная Звезда» ОАО «Светлогорский ЦКК»);

по загазованности – 4,1% (2020 год – 0%) (ОАО «Завод «Этон», КУСХП «Кащинское»);

по освещенности – 7,4 % (2020 год – 3,5%) (ОАО «Чашникиспецодежда»).

*Качество производственной среды рабочих мест по гигиеническим параметрам на предприятиях района*

*Таблица 10*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Годы | Удельный вес (%) проб, несоответствующих гигиеническим нормативам |  |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Загазованность | 0 | 0 | 0 | 4,2 |
| Запыленность | 19,0 | 0 | 16,6 | 19,4 |
| Шум | 15,0 | 6,4 | 14,2 | 22,6 |
| Вибрация | 0 | 0 | 0 | 21,1 |
| Микроклимат | 3,2 | 3,5 | 3,2 | 11,3 |
| Освещенность | 6,9 | 3,1 | 3,5 | 7,4 |

В 2021 году оставался стабильным удельный вес объектов средней и низкой группы риска, где условия труда оцениваются как оптимальные и допустимые (таблица 11).

*Санитарно-гигиеническая характеристика и эпиднадежность объектов надзора района*

*Таблица 11*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Высокая группа риска | % | Средняягруппариска | % | Низкая группариска | % |
| 2018 | 0 | 0 | 17 | 32,7 | 35 | 67,3 |
| 2021 | 0 | 0 | 15 | 29,4 | 36 | 70,6 |

В 2021 году лабораторным контролем охвачено 20 объектов (39,2%), в 2020 – 16 (31,3%), исследования факторов производственной среды выполнены на 294 рабочих местах (в 2020 году на 270 рабочих местах) (таблица 14).

Для достижения устойчивого гигиенического обеспечения рабочих мест на промышленных и сельскохозяйственных объектах в районе в 2021 году выполнен комплекс оздоровительных мероприятий по приведению условий труда в соответствие с нормативами.

ОАО «Завод керамзитового гравия г.Новолукомль»: начато строительство газоочистки печей обжига керамзита № 1 и № 2 (электрофильтра), обшивка стен малого токарного отделения звукопоглощающим материалом, замена токарно-винторезного станка, реконструкция рукавных фильтров.

Филиал «Лукомльская ГРЭС» РУП «Витебскэнерго»: производится реконструкция газорегуляторных пунктов (ГРП 1, ГРП 2). Начата реализация модернизации энергоблока станции №3 с заменой ротора среднего давления паровой турбины.

ЧТУП «Метрасалес»: выполнено улучшение санитарно-бытового обеспечения работающих. Начато укрепление материально-технической базы объектов, цехов, участков.

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

Однако за 2021 год мероприятия выполнены не в полном объеме на ОАО «Проземле-Агро», ОАО «Дворец труда-Агро» (Проземлянский с/с), ОАО «Иванский – Агро».

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

Анализ выполненных надзорных мероприятий показал, что количество предприятий и организаций с выявленными нарушениями составил 79,0% (в 2018 год –77,1% от числа обследованных).

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

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

неудовлетворительное содержание производственных и санитарно-бытовых помещений: ОАО «Чашникский агросервис», ОАО «Иванский – Агро», ООО «ПортМан», филиал Чашникское ДРСУ №183 КУП «Витебскоблдорстрой», ОАО «Ведренское-Агро», УП «Чашникское ПМС»;

неудовлетворительное содержание санитарно-бытовых помещений: ОАО «Иванский-Агро», ГП «Чашникская ПМК-71», ОАО «Дворец труда-Агро», ОАО «Проземле-Агро»;

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

**Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами**

Спектр применяемых в районе пестицидов в 2021 году насчитывал 77 наименований. Всего по району применено 21,6 тонн, из них пестицидов 1 класса опасности нет, второго 2,0 тонны, остальные – 3 и 4 классов опасности. Пестицидная нагрузка составила 0,79 кг/га.

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

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

Полными комплектами средств индивидуальной защиты обеспечены все работающие с ядохимикатами.

По результатам обследований на 2021 год были выданы санитарно-гигиенические заключения на право хранения и применения ядохимикатов и минеральных удобрений на все 8 хозяйств района.

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

Погрузочно-разгрузочные работы с протравленным зерном осуществлялись автоматическими сеялками, специальными погрузчиками, без применения ручного труда. В 2021 году отмечался рост в применении пестицидов в районе.

**Медицинское осмотры**

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.

В 2021 году предварительным и периодическим профилактическим медицинским осмотрам в районе подлежало 2513 человек, из них 213 женщин. Осмотрено 2438 человек (97,0%), из них 213 женщин (100,0%).

Выявлено впервые с общими заболеваниями 299 человек, из них женщин – 0, с заболеваниями, препятствующими продолжению работы – 3 человек, из них женщин – 0; не препятствующими – 284 человек, из них женщин – 0.

Лица с профессиональными заболеваниями или подозрением на профзаболевания не выявляются на протяжении более 10 лет.

Из числа осмотренных во временном переводе на другую работу по состоянию здоровья нуждалось 0 человек.

**Временная нетрудоспособность**

Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – ЗВУТ) показывает, что за 12 месяцев 2021 года ЗВУТ составила 1794,9 дня на 100 работающих, что выше на 338,2 дня в сравнении с соответствующим периодом 2020 года (1456,7 дня).

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2021 году лидируют острые респираторные инфекции, в том числе пневмонии.

Лиц с профессиональными заболеваниями или подозрением на профзаболевания не выявляется на протяжении более 10 лет.

**Задачи:**

В области создания здоровых и безопасных производственных технологий и условий труда на предприятиях различных отраслей: усиление мер, направленных на предотвращение профессиональных заболеваний и несчастных случаев на производстве;

реализация системы мер по улучшению условий труда, включая вопросы внедрения современных наукоемких и безопасных технологий, проведения плановых мероприятий по восстановлению и обновлению основных производственных фондов и технологического оборудования, организации проведения ведомственного лабораторного контроля условий труда работающих согласно программам производственного лабораторного контроля.

В области сохранения и укрепления здоровья работающих, профилактики общих и профессиональных заболеваний, формирования здорового образа жизни, оптимизации медико-санитарного обеспечения работающих и пострадавших на производстве: реализация приоритетных программ по профилактике неинфекционных, в том числе профессиональных заболеваний на рабочем месте;

снижение воздействия на организм работающих профессиональных, экологических и иных рисков повышенной заболеваемости, проведение общеукрепляющих мероприятий;

улучшение качества жизни, включая меры по первичной профилактике заболеваний, обоснованной профессиональной ориентации, действенной пропаганде здорового образа жизни, рационального питания, физической активности, борьбе с вредными привычками — курением, злоупотреблением алкоголем и употреблением наркотиков.

В области повышения качества жизни на производстве: осуществление мер по формированию социально-психологического микроклимата в производственных коллективах, проведению психоэмоциональной разгрузки;

принятие мер по обеспечению и использованию средств индивидуальной защиты и специальной одежды работниками, занятыми во вредных условиях труда;

приведение в соответствие санитарно-бытовых помещений в сельскохозяйственных организациях района в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями: ОАО «Проземле-Агро; ОАО «Ведренское-Агро; КУСХП «Кащинское»;

обеспечение работающих, особенно во вредных и опасных условиях труда, рациональным, в том числе лечебным питанием.

**3.3.Гигиена питания и потребления населения**

В 2021 году в районе производственно-потребительский сектор был представлен 150 предприятиями, производящими и реализующими продукты питания, в том числе 30 предприятиями пищевой промышленности, 29 предприятиями общественного питания и 91 объектом продовольственной торговли различных форм собственности. На 1 тысячу  человек в районе приходится 698 кв.м. торговых площадей, при нормативе обеспеченности населения 600 кв.м. на 1 тысячу жителей. Обеспеченность местами в общедоступной сети объектов общественного питания на тысячу жителей составляет 26,9 при нормативе 22. Сеть объектов общественного питания в Чашникском районе за период с 2017 по 2021 годы увеличилась на 3% (с 28 до 29 единиц), сеть предприятий продовольственной торговли сократилась за аналогичный период на 2,2% (с 93 до 91).

Отмечается положительная тенденция в санитарно-техническом и противоэпидемическом обеспечении предприятий, производящих и реализующих продукты питания. За период с 2017 по 2021 год уменьшилось количество объектов, относящихся к средней степени риска, увеличилось количество объектов со слабовыраженным риском на 21%.

*Показатели деятельности по предприятиям торговли и общепита*

*Таблица 12*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Штрафы | Объем забракованной продукции, кг | Постановления о приостановленииэксплуатации | Отстраненоот работы |
| 2021 | 27 | 120,44 | 10 | 15 |

Положительным тенденциям в указанных объективных показателях способствовали мероприятия по повышению гигиенической надежности производственной деятельности на ряде предприятий, осуществляющих оборот пищевой продукции: производство в г.Новолукомль филиала «Оршанский хлебозавод» (замена хлебопекарной печи), ЧТУП «ЛиВиСи» (установка дополнительного холодильного оборудования для кремовых кондитерских изделий в магазине «Динас»); модернизация мини-кафе при АЗС №62 РУП «Белоруснефть-Витебскоблнефтепродукт»; ОАО «Универсалторг» (ремонт кафе «Пилигрим»).

Для повышения качества и конкурентоспособности вырабатываемой продукции на следующих пищевых предприятиях внедрены системы менеджмента качества и безопасности на основе международных стандартов ISO 9001, системы менеджмента безопасности на основе принципов  HACCP: Новолукомльский производственный цех ОАО «Молоко», ОАО «Чистый исток 1872» г.Чашники.

В 2021 году продолжены мероприятия по производству продукции диетического, профилактического питания: налажен выпуск хлеба «Пикник» с бета-каротином, хлебца «Мираж», обогащенного селеном; булки «Диетическая» с сорбитом, хлеба, обогащенного йодом производством в г.Новолукомль филиала «Оршанский хлебозавод»; творога зерненного обезжиренного Новолукомльским производственным цехом ОАО «Молоко».

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

Особое внимание в 2021 году уделялось надзору за исполнением требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения объектами торговли, реализацией Концепции национальной безопасности по защите внутреннего рынка от недоброкачественной и небезопасной продукции, а также организации и контролю выполнения санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекции COVID-2019.

Проведено 162 надзорных мероприятия в виде мониторингов и МТТХ за соблюдением субъектами хозяйствования требований санитарно-эпидемиологического законодательства при обращении пищевой продукции. По выявленным нарушениям выдано 57 рекомендации (предписания) об устранении нарушений, проконтролировано их исполнение.

В рамках действующего законодательства осуществлялся лабораторный контроль продовольственного сырья и пищевых продуктов. В течении ряда последних лет наблюдается стабильность показателей качества и безопасности пищевых продуктов, производимых и реализуемых в Чашникском районе, за исключением микробиологических показателей. В 2021 году по данному показателю наблюдается рост на 2,5% по количеству выявленных несоответствий с 0,3% в 2017 году до 2,8% в 2021 году. Микробное загрязнение продуктов питания выявлено: в кафе «Вернисаж» г.Чашники ЧТПУП «СтройСамМастер», магазине «Европейский» г.Чашники ООО «Чашники Продмаркет», магазине «Мясная лавка» УП «Торговый дом» ЗАО «Витебскагропродукт». Анализ динамики загрязнения пищевой продукции различными компонентами на протяжении ряда лет свидетельствует об отсутствии проб продукции с превышением содержания остаточных количеств пестицидов, токсичных элементов(ртуть, свинец, кадмий, мышьяк), микотоксинов, патулина, антибиотиков (таблица 12).

В ходе осуществления надзорной деятельности выявляемость нарушений на объектах торговли и общественного питания составила 92% (2017 год-95%).

Высоким остается удельный вес нарушений по несоблюдению условий хранения и реализации продукции, вместе с тем в 2021 году на 4% снизился удельный вес объектов, на которых выявлено обращение продукции с истекшим сроком годности, по сравнению с 2017 годом в 2 раза уменьшился объем изъятой забракованной и запрещенной к реализации пищевой продукции.

По фактам выявленных нарушений привлечено к административной ответственности в виде штрафа 27 виновных лиц (Витебское облПО, филиал ООО «Евроторг», ЧТУП «ЛиВиСи», директор ЧТУП СтройСамМастер», и/п Позняк К.А., и/п Сказецкая И.В., и/п Рожко Л.Э.). 15 должностных лиц было отстранено от работы в соответствии с санитарным законодательством (ОАО «Универсалторг», ООО «Ведрень», филиал «Кричев» ЗАО «Доброном», ООО «Вектор», ЧТУП «КалинПродукт»).

В 2021 году за нарушение требований санитарно-эпидемиологического законодательства приостанавливалась эксплуатация 10 объектов: ресторана Лепельского филиала Витебского облПО, кафе «Вернисаж» ЧТУП «СтройСамМастер», магазина «Хит!Экспресс» филиала ООО «Евроторг», магазина «Смак» ООО «Чашники Продмаркет», павильона «Ника» и/п Позняк К.А.

 Наиболее неудовлетворительно работа по предупреждению на подведомственных объектах нарушений требований по безопасности продовольственной торговли организована в филиале ООО «Евроторг», Лепельском филиале Витебского облПО, ООО «Чашники Продмаркет».

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

В целях содействия реализации Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли Республики Беларусь в 2021 году все молочно-товарные фермы района были охвачены надзорными мероприятиями, нарушения выявлены на всех МТФ. С целью устранения выявленных нарушений в адрес субъектов хозяйствования было направлено 12 рекомендаций (предписаний), проконтролировано их выполнение. Однако 7 рекомендаций (60%) выполнены частично, не выполнены мероприятия по проведению ремонта молочных блоков, кровли коровников, замене холодильного, технологического оборудования (МТФ д.Демидовичи, МТФ д.Асташово ОАО «Иванский-Агро»; МТФ д.Заречная Слобода, д.Коптевичи ОАО «Проземле-Агро»; МТФ д.Дворец, МТФ д.Паулье ОАО «Дворец труда-Агро»; МТФ д.Круглица, МТФ д.Староселье, ОАО «Чашникский агросервис»).

 В районе в рамках реализация одного из направлений профилактики йоддефицитных заболеваний осуществляется повсеместное использование в пищевой промышленности, предприятиях общественного питания йодированной соли, обеспечено ее достаточное количество в свободной реализации. В 2021 году удельный вес йодированной соли в общем объеме поступившей в места реализации района составил 76,2% и увеличился по сравнению с 2017 годом на 15%. На подконтрольных объектах и среди населения проводилась информационно-разъяснительная работа о необходимости использования в производстве продуктов питания и при приготовлении пищи йодированной соли.

Вопросы достижения устойчивого развития производственного и потребительского рынка продуктов питания в части сохранения и укрепления здоровья населения в районе в 2021 году рассматривались на заседаниях Чашникского РИК, Новолукомльского горисполкома.

 Вывод: в Чашникском районе отмечается устойчивая положительная динамика по повышению санэпиднадежности, укреплению материально-технической базы предприятий, осуществляющих производство и реализацию пищевых продуктов, отсутствие регистрации групповой и вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями, случаев пищевых отравлений, ботулизма, связанных с объектами, участвующими в обращении пищевой продукции. Налажено взаимодействие с представителями органов власти, местного самоуправления, другими контролирующими органами, с руководителями субъектов хозяйствования по защите потребительского рынка от поступления некачественных и небезопасных товаров.

Основные направления работы, задачи на 2022 год**:**

с целью повышения уровня конкурентоспособности перерабатывающих предприятий Чашникского района, инициирование деятельности субъектов хозяйствования по обеспечению эффективного производственного контроля за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства, способствующего выпуску доброкачественной и безопасной продукции;

 усиление межведомственного взаимодействия с субъектами (объектами) социально-экономической деятельности на административных территориях для достижения показателей ЦУР, в том числе по реализации Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли Республики Беларусь до 2025 года, реализации Плана совместных мероприятий по предупреждению и пресечению незаконного оборота алкогольной продукции, непищевой спиртосодержащей продукции, непищевого этилового спирта, табачного сырья и табачных изделий и других видов подакцизных товаров на 2021-2023 годы;

проведение ремонта с заменой торгово-холодильного оборудования в магазине №62 д.Круглица Лепельского филиала Витебского облПО, приобретение и установка холодильного оборудования для чистой посуды, проведение ремонта холодильной камеры в ресторане «Лукомль» ОАО «Универсалторг», проведение ремонта помещений варочного отделения ОАО «Чистый исток 1872»;

продолжение работы по достижению устойчивого улучшения качества и безопасности для здоровья населения пищевых продуктов, реализации государственного профилактического проекта «Чашники – здоровый город» в Чашникском районе на 2020-2024 годы;

инициировать производителей на выпуск продукции профилактического назначения с пониженным содержанием соли, сахара, жира, обогащенной продукции, с содержанием трансизомеров жирных кислот не более 2% от всего жира при производстве продуктов переработки растительных масел и животных жиров, использования йодированной соли в производстве пищевых продуктов и другое;

рекомендовать расширять в торговой сети оборудование отделов «Здорового питания», включение в ассортимент торговых объектов продуктов высокой пищевой и биологической ценности, отвечающих принципам здорового питания, организация уголков здорового питания в магазинах «Копеечка» филиала «Кричев» ЗАО «Доброном», магазине №1 ОАО «Универсалторг», магазинах «Европейский», «Эконом маркет» ООО «Чашники Продмаркет»;

рекомендовать субъектам хозяйствования поэтапно снижать использование полиэтиленовой упаковки и замещать ее упаковкой безопасной, в том числе из стекла и бумаги и др.;

усиление информационно-разъяснительной работы по разделу гигиены питания с акцентом на вопросы профилактики неинфекционных заболеваний, связанных в том числе с неправильным рационом питания, активизация профилактической деятельности по обучению населения принципам здорового питания.

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

**Централизованное питьевое водоснабжение**

Для питьевого водоснабжения населения в районе имеется 46 водопроводов. Обеспеченность централизованными системами водоснабжения городского населения составляет 99,5 %, сельского населения – 78,9 %.

Централизованным водоснабжением обеспечено 57 населенных пунктов (в ведении различных субъектов хозяйствования), в оставшихся населенных пунктах жители пользуются водой из общественных или индивидуальными шахтными колодцами.

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

Протяженность тупиковых водопроводных сетей в районе составляет 35 км., при этом наибольшая протяженность тупиковых сетей в д. Ольшанка (Ольшанский с/с) - 8,8 км.

Изношенность водопроводных сетей по району составляет 10-100 %. Наибольшая изношенность сетей сельских водопроводов отмечается в д. Почаевичи, пос. Октябрьский (Ольшанского с/с) – 100 %, д. Жуки (Круглицкий с/с) – 100 %.

В 2021 году из источников централизованного водоснабжения удельный вес проб воды, не соответствующих по микробиологическим показателям составил – 0,14 % (в 2017 году – 0,17 %), по санитарно-химическим показателям – 3,9 % (в 2017 – 2,8 %), при этом:

Из ведомственных хозяйственно-питьевых водопроводах в 2021 году нестандартные пробы воды по санитарно-химическим показателям не выявлялись.

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

В 2022 году за счет собственных средств планируется строительство мини станции обезжелезивания в н.п. Белая Церковь.

За счет республиканского бюджета в 2022 году планируются следующие мероприятия:

строительство объектов водоснабжения со станцией обезжелезивания в н.п. Замочек (Круглицкий с/с);

строительство объектов водоснабжения со станцией обезжелезивания в н.п. Круглица (Круглицкий с/с);

строительство объектов водоснабжения со станцией обезжелезивания в н.п. Краснолуки (Краснолукский с/с);

строительство объектов водоснабжения со станцией обезжелезивания в н.п. Лукомль (Лукомльский с/с);

строительство объектов водоснабжения со станцией обезжелезивания в н.п. Ольшанка (Ольшанский с/с).

В ходе проведения мониторингов источников централизованного водоснабжения и распределительной сети (водоразборных колонок) выявлялись нарушения в части:

содержания территории первого пояса зон санитарной охраны артскважин: н.п. Лукомль (Лукомльский с/с), н.п. Проземле (Проземлянский с/с), н.п. Ольшанка, н.п. Малая Ведрень (Ольшанкий с/с) н.п. Круглица (Круглицкий с/с) – филиал «Лепельводоканал» УП «Витебскводоканал»;

неудовлетворительное состояние водоразборных колонок (с признаками коррозии, ржавые): н.п. Ольшанка (Ольшанский с/с), н.п. Проземле, н.п. Браздецкая Слобода (Проземлянский с/с), н.п. Лукомль (Лукомльский с/с) - филиал «Лепельводоканал» УП «Витебскводоканал»;

оборудование водозаборных сооружений (артскважин) не окрашены – н.п. Малая Ведрень, н.п. Дворец, н.п. Проземле.

**Децентрализованное водоснабжение**

В 2021 году находилось на учете 386 общественных шахтных колодца, из них находящихся на балансе КУП «ЖКХ г. Чашники» - 163, УНП ЖКХ «Коммунальник» - 223. В 2021 году КУП «ЖКХ» г. Чашники проведена инвентаризация общественных шахтных колодцев.

КУП «ЖКХ г. Чашники»: на территории Иванского с/с – 29, Круглицкого с/с – 58, Ольшанский с/с – 38, Проземлянского с/с- 38. УНП ЖКХ «Коммунальник»: на территории Лукомльского с/с – 75, Краснолукского с/с - 68, Новозарянский с/с – 80.

Качества питьевой воды остается удовлетворительным. По сравнению с 2017 годом в 2021 году отмечено незначительное снижение удельного веса проб воды из источников децентрализованного водоснабжения несоответствующих по микробиологическим показателям - 0,78 %, (в 2017 году – 1,7 %) (приложение 12).

В то же время в 2021 году по сравнению с 2017 годом увеличился удельный вес проб воды из источников децентрализованного водоснабжения несоответствующих по санитарно-химическим показателям и составил – 4,4 % , (в 2017 – 2,4 %).

Несоответствие качества воды в шахтных колодцах связано с нарушением санитарно-эпидемиологических требований при размещении, оборудовании и эксплуатации колодцев.

Жалоб по вопросам качества воды в колодцах в 2021 году от населения не поступало.

Имеется 2 специализированные бригады по обслуживанию колодцев, в связи, с чем благоустройство (устройство глиняных замков, навесов, общественных ведер) проводится своевременно. Имели место нарушения: не оборудованы скамьей для ведер общественные шахтные колодцы аг. Иванск, ул. Центральная, 10, н.п. Медведцк, 7 (Иванский с/с), н.п. Пуськи, 6, н.п. Хотлино, 14, (Круглицкий с/с); навесы шахтных колодцев не в исправном состоянии н.п. Тяпино, 80 (Проземлянский с/с), н.п. Ухле, 17, н.п. Шелковщина, 7 (Ольшанский с/с).

**Гигиеническое обеспечение банного обслуживания**

На территории района функционирует 4 бани: КУП «ЖКХ г. Чашники» - 3, из них в г. Чашники - 1 на 40 помывочных мест, в пос. Октябрьский, Ольшанского сельского совета на 16 помывочных мест, аг. Иванск, Иванский сельский совет на 12 помывочных мест.

УНП ЖКХ «Коммунальник» -1, г. Новолукомль на 76 помывочных мест.

**Гигиеническое обеспечение почвы, оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных мест**

Почва в районе контролируется на соответствие гигиеническим нормативам по содержанию солей тяжелых металлов и микробиологическое загрязнение (включая гельминты) в жилом секторе, в зонах влияния промпредприятий, полигонов твердых коммунальных отходов, транспортных магистралей, а также в местах выращивания сельскохозяйственной продукции.

Вывоз мусора проводится согласно графику, согласованному с ЦГЭ.

В районе имеется 1 коммунальный полигон твердых бытовых отходов (ТБО) на территории Лукомльского с/с, ведомственная принадлежность КУП «ЖКХ г. Чашники»

Экологический паспорт имеется. Полигон ТБО благоустроен и огражден.

Обеспечен максимальных охват сельских населенных пунктов планово-регулярном вывозом мусора. Так, количество частных домовладений составляет 4724, из них с 4057 домовладениями заключены договора с ЖКХ на вывоз твердых отходов.

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

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

За 2021 год проведено 1273 надзорных мероприятий содержания 756 территории предприятий и организаций, 211 дворовых территорий, 19 гаражных и дачных кооперативов, 7 строительных площадок, 13 автозаправочных станций, 47 территориях сельскохозяйственных объектов, 122 кладбищах. При проведении 714 (56,1%) надзорных мероприятий выявлены нарушения, в том числе на 488 (64,5%) территории предприятий и организаций, 112 (53,1%) дворовых территорий, 16 (84,2%) гаражных и дачных кооперативов, 30 (63,8%) территориях сельскохозяйственных объектов, 96 (78,6%) кладбищ.

С целью устранения выявленных нарушений в адрес руководителей субъектов хозяйствования выдано 66 рекомендаций и предписаний, направлено информационных писем в ведомства – 24, в районный исполнительный комитет – 8.

**Гигиеническое обеспечение зон отдыха населения, в том числе на открытых водоемах**

Согласно решению райисполкома № 405 от 27.05.2014 в районе утверждены 2 зоны отдыха на водных объектах: УНП ЖКХ «Коммунальник» - городской пляж г. Новолукомль, озеро Лукомльское (со стороны улицы Набережная);

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

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

Пробы воды в зонах отдыха по санитарно-химическим и бактериологическим показателям за 2021 год отвечали требованиям гигиенических нормативов.

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

**3.5. Гигиена радиационной защиты населения**

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

Радиационная обстановка в 2021 году на территории Чашникского района остается без изменений; ситуация в учреждениях, использующих в своей работе источники ионизирующего излучения, остается удовлетворительной, стабильной и контролируемой.

**3.6. Гигиена организаций здравоохранения**

По состоянию на 01.01.2021 на контроле ГУ «Чашникский районный центр гигиены и эпидемиологии» находится 1 субъект здравоохранения, 20 объектов государственной формы собственности, осуществляющих медицинскую помощь, в том числе 3 организации здравоохранения (далее – ОЗ), оказывающих стационарную помощь, 17 – амбулаторно-поликлинических, 1 субъект негосударственной формы собственности.

В 2021 году организация работы амбулаторно-поликлинической службы, больничных организаций осуществлялась с учетом требований по предупреждению распространения инфекции COVID-19. В период максимальной регистрации случаев заболеваний инфекцией COVID-19 для оказания медицинской помощи в стационарных условиях были перепрофилированы по типу инфекционного стационара гинекологическое, хирургическое (2-ое) отделения Новолукомльской ЦРБ УЗ «Новолукомльская ЦРБ».

С учетом специфики функционирования ОЗ продолжалась реализация мероприятий инфекционного контроля, что позволило обеспечить безопасные условия оказания медицинской помощи пациентам.

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

По вопросам санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе по вопросам организации питания, проведено 5 обучающих занятий. Специалистами ЦГЭ района обеспечено участие в проведении обучения различных категорий работников ОЗ согласно утвержденных планов.

Принимаются меры по проведению ремонта и переоснащения ОЗ. Проводится обновление материально-технической базы, улучшение санитарно-технического состояния ОЗ в плановом порядке в пределах выделенного финансирования.

Специалистами ЦГЭ проводилась оценка организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в ОЗ в ходе контрольных (надзорных) мероприятий и административных обходов. Приоритетным направлением являлось применение мер профилактического и предупредительного характера, в том числе путем проведения разъяснительной работы о порядке соблюдения требований законодательства, применения его положений на практике. С учетом изменений эпидемиологической ситуации по инфекции COVID-19 своевременно оказывалась консультативная помощь по вопросам организации/корректировки санитарно-противоэпидемических мероприятий в учреждении здравоохранения.

В 2021 году работа УЗ «Новолукомльская ЦРБ» по организации питания осуществлялась с учетом требований, предъявляемых к организации диетического питания.

В 2021 году проведены обследования ОЗ по вопросам содержания территорий, зданий и помещений, соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства при оказании медицинской помощи, вопросам контроля за организацией питания пациентов.

В ходе надзорных, контрольных мероприятий нарушения выявлялись в 80% ОЗ государственной формы собственности.

Нарушения санитарно-технического состояния и содержания помещений выявлялись в 37,5% ОЗ, содержания и использования мебели, оборудования – в 25% ОЗ, проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по инфекции COVID-19 - в 18,75%, соблюдения порядка проведения уборок, проведения дезинфекционно-стерилизационных мероприятий – в 12,5% ОЗ, иные нарушения – в 6,25% ОЗ.

По фактам выявленных нарушений выдано 10 предписаний об устранении нарушений. Привлечено к дисциплинарной ответственности 4 работника ОЗ, виновных в нарушении требований санитарно-эпидемиологического законодательства. В целом отмечается положительная динамика в устранении нарушений субъектами в установленные сроки. Текущие несоответствия, не требующие дополнительных финансовых затрат, устранялись в минимальные сроки.

Проблемными вопросами остаются своевременное проведение ремонтов зданий и помещений, замена устаревшей мебели и оборудования, обновление материально-технической базы.

Основные направления деятельности на 2022 год:

продолжение работы по контролю соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства с акцентом на выполнение санитарно-противоэпидемических мероприятий по инфекции COVID-19;

оказание консультативной помощи организациям здравоохранения по вопросам организации/корректировки с учетом складывающейся эпидситуации санитарно-противоэпидемических мероприятий, внутреннего производственного контроля;

совершенствование системы эпидемиологического слежения за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

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

**4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости**

В 2021 году эпидемиологическая обстановка в районе главным образом была обусловлена регистрацией заболеваемости, вызываемой новым вирусом SARS-CoV-2, что привело к росту заболеваемости в группе острых респираторных инфекций. Показатель инфекционной заболеваемости инфекцией COVID-19 составил 12604,47 на 100 т.н.

В 2021 году показатель общей инфекционной заболеваемости увеличился на 15,62% и составил 45136,5 на 100 т.н. (Витебская область – 46892,27 на 100 т.н.).

В структуре инфекционной заболеваемости преобладали вирусные респираторные инфекции – 98,81%. Различные группы инфекционных заболеваний, имеют следующий удельный вес: острые заразные кожные – 0,08%, венерические болезни – 0,15%, бактериальные и вирусные кишечные инфекции – 0,06%, гельминтозы – 0,05%, парентеральные и инвазивные болезни – 0,08%, воздушно – капельные инфекции – 0,7%.

Произошло снижение заболеваемости по 11 нозоформам: др. сальмонеллезными инфекциями, энтеритами вызванными установленным возбудителем, скарлатиной, болезнью Лайма, аскаридозом, опистархозом, трихинеллезом микроспорией, сифилисом, гонореей, педикулезом и др.

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

В 2021 году заболеваемость ОРИ увеличилась на 15,33 % (показатель 44600,40 на 100 т.н., Витебская область – 46137,11), заболеваемость гриппом не регистрировалась. В структуре циркулирующих респираторных вирусов преобладала коронавирусная инфекция COVID-19.

Заболеваемость активным туберкулезом снизилась на 20,4% (10,66 на 100 т.н., Витебская область – 11,58), органов дыхания осталась на прежнем уровне (10,66 на 100 т.н., Витебская обл. – 11,40). Охват рентгенфлюрографическим обследованием «обязательного контингента» составил 99,16%. Не зарегистрировано случаев заболевания активным туберкулезом среди лиц из числа «обязательного контингента».

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

В 2021 году не регистрировалась заболеваемость гепатитом А, дизентерией, брюшным тифом и паратифами, в т.ч. их носительство, иерсиниозом. Заболеваемость кишечными инфекциями в 2021 году в сравнении с 2020 годом снизилась на 6,65% (с 30,10 до 28,41 случаев на 100 тыс. населения). Заболеваемость по сумме ОКИ снизилась на 91,73% составила 10,66 на 100 тыс. населения (Витебская область – 59,27). В структуре заболеваемости ОКИ с установленным возбудителем составляет 24,99%, в том числе энтерит ротовирусный 24,99%, заболеваемость сальмонеллёзом составила 37,52%, ОКИ , вызванные неустановленным возбудителем 12,49%.

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

Заболеваемость венерическими инфекциями в 2021 году (показатель на 100 тыс. населения): показатель заболеваемости сифилисом составил 10,66 (2020 г.- 6,69); гонореей – 10,66 (2020г. – 3,34); урогенитальным трихомонозом – 35,53 (2020г. – 40,14); другими хламидийными болезнями – 14,21 (2020г. – 10,03).

В структуре венерических заболеваний на протяжении периода наблюдений преобладает урогенитальный трихомоноз (2021 год – 50%; 2017 год 50%), далее другие хламидийные болезни (2021 год – 19,99%; 2017 год – 8,33%), сифилис (2021 год –15%; 2017 год – 22,91%), гонорея (2021 год – 15%; 2017 год – 18,75%).

Особенностью современного подхода к разработке профилактических программ является необходимость проведения предварительных социологических исследований, направленных на изучение особенностей сексуального поведения различных групп населения, особенно групп высокого риска заражения ИППП/ВИЧ-инфекцией и подростков.

Заболеваемость населения района кожными инфекциями в 2021 году составила 39,07 на 100 тыс. человек (2017 год – 67,0 на 100 тыс. человек).

Структура кожных инфекций в 2021 году складывается следующим образом: преобладает чесотка – 45,45% (2017 год – 9,80%), далее педикулез – 45,45% (2017 год – 52,38%) и микроспория – 3,55% (2017 год – 33,31%).

 Заболеваемость населения района паразитарными заболеваниями в 2021 году улучшилась. Всего выявлено 7 инвазированных (2020 год - 19 инвазированных), что составило 24,87 на 100 тыс. населения. Из общего числа инвазий на долю энтеробиоза приходилось 100% (2020 год - 100%) Не зарегистрировано случаев заболевания аскаридозом, трихоцефалёзом, гименолипедозом, дифилоботриозом, тениидозами, эхинококкозом, трихинеллезом, врожденным токсоплазмозом и др.

Зарегистрировано 9 (2020 г. – 1) случаев парентеральных вирусных гепатитов (далее – ПВГ), из которых хронический вирусный гепатит С – 1 случай (11,2%), носительство вируса гепатита С - 5 случаев (55,5%), носительство вируса гепатита В – 3 случая (33,3%) (в 2020 году НCV инфекция составила 100%). В сравнении с 2020 годом заболеваемость ПВГ увеличилась в 9 раз. Выявлено 13 контактных лиц. В 2021 году согласно программы достижения показателя цели устойчивого развития 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек» в очагах ПВГ обследовано 100%, иммунизировано 30,8% контактных лиц.

Важными задачами на 2022 год является реализация программы достижения показателя ЦУР 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек» и выполнение «Плана мероприятий по элиминации вирусного гепатита С в Республике Беларусь на 2020-2028 годы», утвержденного приказом МЗ РБ от 25.02.2020 № 204.

По состоянию на 1 января 2022 года районный показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией составляет 0,14‰ (республиканский показатель – 0,16‰, областной показатель - 0,089‰).

Эпидпроцесс по ВИЧ-инфекции в Чашникском районе в 2021 году характеризуется распространением ВИЧ-инфекции за счет полового пути передачи, высоким процентом инфицирования в возрастных группах 35-39 лет – 25,5%, 50-59 лет – 17,0%, 30-34 года – 14,9 %. Удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет 42,6%, мужчин – 57,4%.

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

На 64,61% уменьшилась заболеваемость болезнью Лайма, показатель заболеваемости составил 3,55 на 100 т.н. (2020 г. – 10,03). В 2021 году случаи клещевого энцефалита не регистрировались. В организации здравоохранения района с покусами клещей обратилось 24 человека, из них 6 детей до 17 лет (2020 г. – 34 человек, 13 детей). Всего исследовано клещей – 5, инфицированных не выявлено.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2017 |  | 2021 |
| Нозологические формы | Доля | Нозологические формы | Доля |
| I | ОРВИ | 89,96% | I | ОРВИ | 98,87% |
| II | Воздушно-капельные инфекции | 1,37% | II | Воздушно-капельные инфекции | 0,7% |
| III | Паразитарные инфекции | 0,24% | III | ИППП | 0,15% |
| IV | Инфекции кожи | 0,19% | IV | Инфекции кожи | 0,08% |
| V | ИППП | 0,18% | IV | Парентеральные инфекции | 0,08% |
| VI | Кишечные инфекции | 0,14% | V | Кишечные инфекции | 0,06% |
| VI | Парентеральные инфекции | 0,14% | VI | Паразитарные инфекции | 0,05% |

В 2021 году выявлено 4 животных с подтвержденным бешенством (2020 г. – 34). Значительно уменьшилось число лиц, обратившихся за антирабической помощью (с 111 в 2020 г. до 61 в 2021 г., уменьшение на 45%). Структура причин обращений за антирабической помощью (по видам животных, с которыми произошел контакт) в 2021 г. выглядела следующим образом: по контакту с домашними животными – 67,2% (2020 г. – 61,3%), безнадзорными животными – 32,8% (2020 г. - 18,9%), дикими – 0% (2020 – 7,2%), сельскохозяйственными – 0% (2020 – 12,6%) Всем обратившимся медработниками выполнены соответствующие назначения.

*Таблица 13 - Структура инфекционной*

*и паразитарной заболеваемости 2021 (%)*

Структура инфекционной и паразитарной заболеваемости в 2017 и 2021 годы существенно не менялась. Наибольший удельный вес занимали ОРВИ, затем следовали воздушно-капельные инфекции. В 2021 году значительно увеличился удельный вес ОРВИ с 89,96 до 98,81. В 2021 году снизился удельный вес воздушно-капельных инфекций с 1,37% до 0,7%, инфекции кожи составили 0,15%, паразитарные инфекции снизились с 0,24% до 0,05%в 2021 году, кишечные инфекции снизились с 0,14% до 0,06%, парентеральные снизились с 0,14% до 0,08 (рис.13).

Ситуация по коронавирусной инфекции на территории Чашникского района характеризуется как контролируемая. В течении 2021 года регистрировалось 2 подъема заболеваемости COVID-19: в январе-мае (третья волна), с максимальным значением заболеваемости не превышающими 20-25% пиковых значений 2 волны 2020 г. и в сентябре - ноябре (четвертая волна), с максимальным значением на 15-20% выше, чем были зарегистрированы в 2020 г.

Мероприятия, проводимые по профилактике коронавирусной инфекции COVID-19 осуществлялись в соответствии с разработанными «План противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения коронавируса COVID-19» от 11.03.2020, «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)» от 07.09.2020. Создан и функционирует районный штаб по предотвращению завоза, распространения случаев и защите населения от инфекции, вызванной коронавирусом COVID-19.

Продолжается взаимодействие с причастными немедицинскими службами и ведомствами, комитетами, управлениями Чашникского РИК по проведению профилактических мероприятий в рамках реализации Комплексного плана мероприятий по предупреждению распространения инфекции COVID-19 в Витебской области в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями (осенне-зимний период 2021-2022 годов): по отмене (максимальному сокращению) районных спортивных соревнований, культурно-массовых мероприятий, порядку проведения совещаний, мероприятий, семинаров и др.

**4.2. Эпидемиологический прогноз**

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Чашникского района показывает, что эпидпроцесс по всем нозологическим формам не имеет территориальных особенностей в сравнении с областными и республиканскими характеристиками.

Для инфекционной патологии в районе, в целом, характерна 5-летняя тенденция к снижению, однако это не позволяет упрощать систему противоэпидемического надзора, так как для каждой группы инфекций сохраняются условия для активизации эпидпроцесса.

Самый высокий удельный вес в структуре инфекционных болезней будет приходиться на группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ).

Сравнительный анализ эпидподъемов ОРВИ позволяет говорить об их «мягком» характере, сравнимости по срокам развития (преимущественно январь – февраль) и продолжительности. Дети будут, по-прежнему, составлять от 36 до 55% от всех заболевших ОРВИ и гриппа.

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

В силу того, что воспитание духовной культуры и обеспечение идеологической устойчивости является одной из главнейших задач государственной политики Республики Беларусь, надзор за ВИЧ-инфекцией должен сохраниться и становиться основанием для дальнейшего, более настойчивого привлечения к профилактическим мероприятиям всех секторов общества.

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 благоприятный прогноз по этим инфекциям.

Однако, фактические данные этой группы инфекций не выявляют закономерности эпидемического процесса, в связи с чем, прогнозировать цикличность эпидемий сложно. Поэтому, эпиднадзор за иммуноуправляемыми инфекциями должен поддерживаться на высоком уровне.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проблемные аспекты | Причина | Мероприятия |
| 1 | Обеспечение охвата профилактическими прививками против гриппа в количестве не менее 40%, в том числе за счет средств предприятий, организаций и личных средств граждан. | 1. Одномоментное проведение вакцинации против инфекции COVID-19; 2. Различные экономическое состояния предприятий (организаций);3. В связи с выплатами по ВУТ работникам из фонда социальной защиты у руководства предприятий (организаций) не высокая экономическая мотивация по организации профилактики гриппа и ОРИ. | 1. Увеличить долю лиц, прививаемых за счет бюджетных средств;2. Продолжить широкую информационно разъяснительную работа по профилактике гриппа и ОРИ;3. Повысить заинтересованность у руководителей предприятий (организаций) по вопросам профилактики ВУТ за счет профилактических мероприятий, направленных на снижения заболеваемости гриппа и ОРИ.  |
| 2 | Обеспечение охвата населения вакцинацией против инфекции COVID-19 60% населения. | 1.Отсутствие вакцины для детского населения; 2. Отсутствие достоверных данных об эффективности вакцинации имеющимися вакцинами в долгосрочной перспективе (более 1 года); 3. Недоверие населения к новым разработанным вакцинам. | 1. Обеспечить проведение вакцинации против инфекции COVID-19 до октября 2021;2. Продолжить широкую информационно-разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ. |

**V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

Сохранение и укрепление здоровья населения является неотъемлемым условием устойчивого развития района. В связи с чем, формирование здорового образа жизни у населения является одним из приоритетных направлений социальной политики Чашникского района.

Работа по формированию среди населения 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», утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 года № 28 с максимальным освещением вопросов профилактики основных факторов поведенческих рисков: потребления алкоголя, курение, гиподинамия и нерациональное питание, Планом основным мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Чашники – здоровый город» от 10.12.2019.

С целью профилактики неинфекционных заболеваний, а также для привлечения внимания населения к вопросам здоровье сберегающего поведения в 2021 году была продолжена практика организации и проведения массовых профилактических мероприятий.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы совместно с медицинскими работниками УЗ «Новолукомльская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий организовано и проведено 23 профилактические акции, в том числе по профилактике болезней системы кровообращения – 14, по формированию здорового образа жизни – 4. Из наиболее значимых можно отметить следующие: «Цифры здоровья: артериальное давление», «Беларусь против табака», «Азбука здоровья», «Дом без насилия» и другие. Данные мероприятия позволили вовлечь в профилактическую работу как городских жителей, так и жителей сельских населенных пунктов.

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

На базе УЗ «Новолукомльская ЦРБ» функционирует 29 школ здоровья: «Общего профиля» - 1, «Здоровый образ жизни» - 1, «Неврологического профиля» - 1, «Бронхиальная астма» - 1, «Молодых родителей» - 2, «Молодой матери» - 2, «Стоматологического профиля» - 1, «Гинекологического профиля» - 1, «Третьего возраста» - 2, «Профилактика болезней системы кровообращения» - 8, «Хирургического профиля» - 1, «Сахарного диабета» - 2, «Беременных» - 4, «Здорового ребенка» - 2.

Особенное внимание было уделено вопросу повышения роли средств массовой информации (далее – СМИ) в профилактической работе, поскольку в современных условиях последние играют существенную роль в передаче медицинских и гигиенических знаний от специалистов системы здравоохранения к широким слоям населения. Так в 2021 году организовано сотрудничество с периодическим печатным изданием «Чырвоны прамень». Всего 60публикаций в печати, а также Чашникским районным радио – 46 выступлений.

Активно используются Интернет-ресурсы: сайт ГУ «Чашникский райЦГиЭ», УЗ «Новолукомльская ЦРБ», учреждений образования, районной газеты «Чырвоны прамень» и другие. Всего на Интернет-сайтах размещено 136информаций.

Одним из способов информирования населения о важности здоровья и здорового образа жизни, отказа от вредных привычек является использование информационно-образовательных материалов (листовки, буклеты, памятки, плакаты и др.). За 2021 год ГУ «Чашникский райЦГиЭ» совместное со специалистами УЗ «НоволукомльскаяЦРБ» издано/переиздано информационно-образовательных материалов общим тиражом – 26300 экземпляров.

В районе активно ведется работа по введению ограничительных мер по борьбе против табака, защищающих граждан от воздействия табачного дыма. Так все учреждения здравоохранения, образования, организации района объявлены свободными от курения. Обеспечивался контроль за соблюдением требований законодательства Республики Беларусь по борьбе с табакокурением - мониторингом по вопросу соблюдения запретов на курение охвачено 230 объектов, нарушений не выявлено.

**5.1. Анализ хода реализации профилактических проектов в Чашникском районе**

Реализации профилактических проектов, как одной из наиболее эффективной и востребованной формы групповой работы с населением, традиционно уделено большое внимание, особенно с такими группами риска, как дети и подростки, пожилые люди. Цель профилактических проектов – сохранение и укрепление здоровья путем отказа от саморазрушительного поведения, минимизации поведенческих факторов риска НИЗ, формирования личной ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих, формирование навыков самоконтроля здоровья и повышения медицинской активности.

 В 2021 году в г. Чашники продолжена реализация государственного профилактического проекта «Чашники – здоровый город». Проект нацелен на создание здоровой среды обитания с непосредственным вовлечением населения и его личным участием в планировании мероприятий, их выполнении, инициировании мероприятий для органов исполнительной власти на местах. В рамках проекта разработаны планы мероприятий на 2021 год. Основные направления, которые планировались и реализуются: организационные мероприятия; информационное обеспечение; совершенствование городского планирования; производственная среда и условия труда на рабочих местах производственных предприятий; здоровое питание; Здоровьесберегающая среда в учреждениях образования; Здоровье детей. Семейные ценности. Социальная адаптация лиц старшей возрастной группы; формирование здорового образа жизни: профилактика неинфекционных заболеваний; профилактика инфекционных заболеваний.

 В рамках проекта в ГУО «Средняя школа № 4 г. Чашники» завершен капитальный ремонт; проведено строительство мини-футбольного поля с искусственным покрытием на базе ГУО «Чашникская гимназия».

 Продолжена реконструкция здания под физкультурно-оздоровительный комплекс с бассейном в г. Чашники.

 Для занятий спортом в г. Чашники имеется 2 городских катка, 2 хоккейные площадки, 6 футбольных полей, 6 волейбольных, баскетбольных площадки, 1 велодорожка, протяженностью 1200 метров.

 Проводятся мероприятия содействия здоровью и профилактике заболеваний, в том числе организуются разные мероприятия для любителей спорта и активного здорового образа жизни.

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

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

 В них имеются такие отделения, как: «Легкая атлетика», «Волейбол», «Футбол». В 41 группе занимаются 350 человек.

 В настоящее время РФСК «Скина» располагает следующей спортивной базой: спортивным залом (г.Новолукомль) 18 x 9 м; спортивным залом (г.Чашники) 22 х 11,5 м, тренажерным залом – 15 х 8,4 м; хоккейной коробкой 60 х 30 м; комплексной спортивной площадкой в агрогородке Ольшанка.

 **Работа организована по 9 видам спорта**: баскетбол, стритбол, волейбол, настольный теннис, футбол, бильярд, общая физическая подготовка,  шашки, шахматы.

 Проводят работу с занимающимися 13 специалистов физической культуры,  из них пять работников с первой категорией тренера по спорту, 4 специалиста со второй категорией тренера по спорту.

 **Тренажерный зал (г. Чашники)**

 Оборудован различными силовыми тренажерами для коррекции фигуры и укрепления здоровья.

 К услугам посетителей имеется один большой русский стол для игры в бильярд и 6 столов для настольного тенниса. Также предлагаем принять участие в различных коллективных и личных соревнованиях по бильярдному спорту и настольному теннису.

 **Спортивный зал РФСК «Скина» (г. Чашники)**

 Используются для проведения групповых занятий по футболу, волейболу, фитнесу, гимнастики и занятий с оздоровительными группами.

 На базе спортивных залов РФСК «Скина» и зала ТЦСОН в г.Чашники два раза в неделю проводятся занятия людей с ограниченными возможностями.

В рамках профилактического проекта «Чашники – здоровый город», а также с целью изучения уровня информированности населения по вопросам здорового образа жизни проведено, совместно с УЗ «Новолукомльская ЦРБ», социологическое исследование население от 18 лет и старше. В исследовании приняли участие жители г. Чашники. Количество респондентов – 100 человек.

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

Проведен анализ социально-демографических показателей: возраст, пол.

Данные о возрасте и половой принадлежности указали все респонденты, из них 48 мужчин (48%) и 52 женщины (52%).

По возрастным группам респонденты распределились следующим образом:

18-29 лет – 24 человека, из них 9 мужчин (37,5%) и 15 женщин (62,5%);

30-44 лет – 21 человек, из них 11 мужчин (52,4%) и 10 женщин (47,6%);

45-59 лет – 28 человек, из них 10 мужчин (35,7%) и 18 женщин (64,3%);

60-69 лет – 27 человек, из них 17 мужчин (63%) и 10 женщин (37%).

 **Курение** является фактором риска многих хронических болезней и рассматривается как одна из актуальных проблем в сфере общественного здоровья.

 В данном исследовании изучение отношения к курению включало в себя: анализ распространенности курения среди населения и изучение факторов устойчивости к курению.

 Исследование показало, что курит 47% населения в возрасте 18 лет и старше, из них: постоянно курит 17,5%, от случая к случаю – 10,2%.

 Распределение курящих в зависимости от пола выглядит следующим образом: среди мужчин доля курящих «постоянно + от случая к случаю» составляет 36%, доля курящих женщин – 14,9%.

 Отказ от курения можно рассматривать как одно из эффективных и перспективных направлений оздоровления населения и профилактики неинфекционных заболеваний. Согласно полученным данным, большинство курящих (13,9%) хотели бы избавиться от вредной привычки.

 **Потребление алкоголя.** Значительная часть опрошенных регулярно или эпизодически употребляют спиртные напитки. Наиболее предпочитаемыми спиртными напитками являются пиво и вино. Частота их употребления с различной периодичностью выше, чем других спиртных напитков. Так, доля тех, кто употребляет вино, составляет 56,1%, пиво - 73,0%. Чаще всего употребляют «несколько раз в неделю» и «несколько раз в месяц» пиво, нежели другие спиртные напитки. Крепкие алкогольные напитки употребляют 35,4% респондентов, но большинство «несколько раз в год» – 47,7%.

 **Рациональное питание**. В основе образа жизни в целом лежат принципы, т.е. правила поведения, которым следует индивид. Важной составляющей здорового образа жизни является умеренное и сбалансированное питание. Более половины опрошенных 51,2% соблюдают режим питания; используют соль более 5 гр. в день – 18,1%; употребляют сахара более 5 ч.л. в день – 65,9%, больший объем пищи приходится на вечернее время – 71,9%.

 Результаты исследования указывают на формирование тенденции к рационализации потребления, возрастание самоответственности населения и требовательности к потребляемым продуктам. Кроме того, это позволяет рассматривать данный факт как результат эффективной агитационной и образовательной работы по информированию населения и о необходимости в продолжении профилактической работы в данном направлении, ведь 10,2% респондентов отметили, что питаются, как придется.

 Оптимальный стабильный вес является одним из факторов здоровья человека. Избыточная или недостаточная масса тела может стать причиной целого ряда различных заболеваний. По результатам исследования у 36,3% респондентов имеют избыточную массу тела, 48% оценивают свой вес в пределах нормы, 15,7 % – недостаточный.

 **Психоэмоциональное состояние** – один из определяющих факторов нашего здоровья, который проявляется в умении контролировать эмоции, мыслить позитивно, сохранять баланс между духовным и физическим развитием. Согласно данным исследования 76% опрошенных довольно часто испытывают стрессы в своей повседневной жизни. Также отмечено, что иногда подвержены стрессам – 28,3% опрошенных, редко – 5,7%. И нет таких, кто никогда не испытывают чувство напряженности, стресса или сильной подавленности.

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

Активность населения, ориентированная на улучшение здоровья, проявляется в попытках изменить свой образ жизни с тем, чтобы сделать его более благоприятным для здоровья, – занимаются физической активностью более 30 мин. в день – 52,4%, менее 30 мин. в день – 35,4%, не уделяют внимание физической активности – 12,2%.

**Артериальное давление.** При проведении исследования установлено, что 55,8% знают показатели своего АД, 44,2% - не знают. Ежедневно контролируют свое АД – 23,2%, иногда – 59,9%, никогда – 16,9%. У 48% опрошенных показатели артериального давления не превышали 140/90 мм.рт. ст.

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

**6.1 Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения Чашникского района в 2021 году**

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

**Условия труда.** По состоянию на 2021 год в районе имеется 51 промышленное предприятие всех форм собственности и 8 агропромышленных и сельскохозяйственных объектов с общей численностью работающих - 5603 человек, в том числе женщин - 1847 В 2021 году 51,5% работающих в районе находилось под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды (всего работающих – 2883, в т.ч. женщин – 697, из них на промышленных объектах – 2195, в т.ч. женщин – 436, на сельскохозяйственных объектах - 688, в т.ч. женщин – 261.

 **Здоровое питание.** В районе обеспечено стабильно высокое качество продуктов питания по параметрам гигиенической безопасности, отмечается положительная динамика оценки санитарно-гигиенического состояния предприятий пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговли. Субъектами хозяйствования Чашникского района производится ассортимент продуктов функционального, профилактического и специализированного питания. Акцент рецептур сдвигается в пользу компонентов, обладающих наибольшей полезностью, обеспечивающих сбалансированность по белкам, жирам, углеводам и стимулирующих защитные функции организма. Продукты массового производства выпускаются с максимально возможным количеством натуральных компонентов и минимальных добавок.

Увеличивается удельный вес предприятий низкой группы риска.

 **Водоснабжение.** Обеспеченность городского населения водой составляет 99,5% (всего население – 20531 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 20434 чел.).Обеспеченность сельского населения централизованным водоснабжением составляет 78,9%. (всего население - 7824 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 6176 чел.)

**Санитарная очистка.** В районе имеется 1 коммунальный полигон твердых бытовых отходов (ТБО) на территории Лукомльского с/с, ведомственная принадлежность КУП «ЖКХ г.Чашники». Экологический паспорт имеется. На полигоне ТБО проведено благоустройства и ограждение.

Обеспечен максимальных охват сельских населенных пунктов планово-регулярном вывозом мусора. Так, количество частных домовладений составляет 4724, из них 4057 домовладений заключили договора с ЖКХ на вывоз твердых отходов.

**Атмосферный воздух.** Так за 2021 год количество твердых частиц, выброшенных в атмосферный воздух от стационарных источников составляет 0,153 тыс. тонн, что на 15,9 % меньше, чем в 2020 году (0,182 тыс. тонн), а также уменьшение выбросов неметановых летучих органических соединений на 1,9 % и составляет 0,053 тыс. тонн (в 2020 году – 0.054 тыс. тонн).

 **Инвалидность.** Показатели первичного выхода на инвалидность в 2021 году среди трудоспособного населения по всем классам болезни равна 52,2 на 10 тыс. населения, что больше областного показателя (38,7 на 100 тыс. населения) на 1,3 раза.

**Медико-демографические показатели.** Вместе с тем по состоянию на 2021 год ситуация в области по отдельным медико-демографическим показателям определяется как неблагополучная:

увеличение доли детей, относящихся к III-IV группе здоровья (2017 – 14,6%; 2021 – 14,9%).

 показатель первичной заболеваемости населения в 2021 году в целом по району составил 684,2 ‰, по г. Чашники – 460,7 ‰ (Витебская область – 941,4 ‰), многолетняя динамика характеризуется умеренной тенденцией к росту со средним темпом прироста +3,3% и выше среднеобластного показателя в 2,5 раза (Витебская область +1,3%);

 в структуре первичной заболеваемости лидируют заболевания органов дыхания (2017 год – 10,7%, 2021 год – 19,6%), в 2021 году на втором месте – некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (10,7%), на третьем месте – травмы и отравления (6,3%).

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

Несмотря на принимаемые меры в области по улучшению качества питьевой воды остается нерешенным вопрос по обеспечению потребителей водой нормативного качества в сельских населенных пунктах с численностью проживающих менее 100 человек, а также населенных пунктов, где отсутствует централизованное водоснабжение; обеспеченность жилищ водопроводом в сельской местности Чашникского района значительно ниже областных показателей, так по итогам 2021 года показатель по Чашникскому району составил 29,4% (Витебская область- 41,1%);

удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2021 составил 51,5% от общего количества работающих.

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

***Показатель ЦУР 3.3.1.*** *«Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту»*

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

Значение показателяпо Чашникскому району ниже республиканского целевого значения, установленного на 2021 год, значение показателя составило 0,14(республиканское целевое значение на 2020 г. **– 0,25**),в 2021 годув Чашникском районе зарегистрировано 4 случая ВИЧ-инфекции, в 2020 году - 1 случай.

Выявляемость случаев ВИЧ- инфекции обусловлена увеличением охвата скрининговой диагностикой в 2021 году на 10,9% (в 2021 году обследовано 3052 человека, в 2020 – 2720).

Анализ косвенных показателей по Чашникскому району свидетельствует о необходимости совершенствования работы по диспансерному наблюдению ВИЧ-позитивных пациентов. Так, 26 человек из 34, живущих с ВИЧ, получают АРВ-терапию (76,5%);

В целях реализации поставленных задач в районе обеспечено межведомственное взаимодействие между организациями и ведомствами по достижению устойчивости профилактики ВИЧ-инфекции. Координацию деятельности по данному направлению осуществляет межведомственная комиссия по профилактике ВИЧ- инфекции, венерических и кожных заразных заболеваний. В мае и ноябре проведены заседания районного межведомственного координационного совета по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней. В УЗ «Новолукомльская ЦРБ» разработан и внедрён комплекс мероприятий по профилактике внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции и профессионального инфицирования медицинского персонала.

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

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

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

*(целевой показатель 2020 год – 0,001; 2025 год – 0,001; 2030 год – 0,001)*

В Чашникском районе случаи малярии не зарегистрированы. В 2021 году значение показателя 3.3.3. **–** заболеваемость малярией на 1000 человек составило **0,0** (областное значение - 0,0017**,** республиканское – **0,001).**

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

По состоянию на 01.01.2021 в районе зарегистрировано 43 водоема. Обследовано в течение сезона 22 (51,16%), из них 4 анофелогенных, общей площадью 0,12 га. Средняя плотность личинок малярийных комаров на м² площади составила 60,7, максимальная – 302,6.

Вывод: показатель 3.3.3. в 2021 году по Чашникскому району достигнут, ситуация контролируется, межведомственное взаимодействие налажено.

***Показатель ЦУР 3.3.4.*** *«Заболеваемость гепатитом В на 1000 человек»*

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

В Чашникском районе в 2021 году не зарегистрировано случаев заболевания вирусным гепатитом В (районный показатель – 0).

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

**Вывод:** показатель 3.3.4. в 2021 году по Чашникскому району достигнут, межведомственное взаимодействие налажено.

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

В целом по Чашникскому району, не смотря на сложности с проведением вакцинации здорового населения в период регистрации COVID-19 в весенний период подъема заболеваемости, рекомендуемые показатели охвата детского и взрослого населения профилактическими прививками в рамках Национального календаря по итогам 2021 года достигнуты. В Чашникском районе ежегодно поддерживается высокий уровень охвата населения профилактическими прививками (не ниже 98% у детей и 95% у взрослых), что позволило предотвратить случаи заболеваемости краснухой, эпидемическим паротитом, дифтерии, столбняка, врожденной краснушной инфекции.

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

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

Основные направления по выполнению показателя ЦУР:

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

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

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

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

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

**Вывод**: показатель 3.b.1. достигнут; межведомственное взаимодействие налажено.

***Показатель ЦУР 3.9.1.*** *«Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха»*

*(целевое значение находится в разработке)*

Анализ косвенных показателей по ЦУР 3.9.1: средняя многолетняя динамика за период 2011-2020 годы общей заболеваемости бронхиальной астмой, хроническим бронхитом, болезнями системы кровообращения характеризуется умеренной тенденцией к росту.

Так за 2021 год количество твердых частиц, выброшенных в атмосферный воздух от стационарных источников составляет 0,153 тыс. тонн, что на 15,9 % меньше, чем в 2020 году (0,182 тыс. тонн), а также уменьшение выбросов неметановых летучих органических соединений на 1,9 % и составляет 0,053 тыс. тонн (в 2020 году – 0.054 тыс. тонн).

 Зафиксировано уменьшение выбросов:

- диоксида серы на 18,1 % и составляет 8,469 тыс. тонн (в 2020 году – 10,337 тыс. тонн);

- диоксида азота на 2,8 % и составляет 4,559 тыс. тонн (в 2020 году – 4,690 тыс. тонн);

- углеводороды на 52,9 % и составляет 1,632 тыс. тонн (в 2020 году – 3,467 тыс. тонн).

Зафиксировано увеличение выбросов:

- оксида углерода на 34,4 % и составляет 4,971 тыс. тонн (в 2020 году – 3,263 тыс. тонн).

**Отрицательные тенденции в рамках продвижения проекта «Здоровые города и поселки»:**

первичная заболеваемость с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями среди всего населения за 5-летний период характеризуется тенденцией к росту со средним темпом прироста (+0,5%).

**Вывод:** отсутствие целевого показателя не позволяет сделать однозначный вывод о достижении показателя ЦУР, вместе с тем наметилась положительная динамика по улучшению качества атмосферного воздуха, межведомственное взаимодействие носит системный характер, вместе с тем не всегда присутствует обратная связь.

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

Среднегодовая концентрация ТЧ10 по Чашникскому району в 2020 и 2021 годы не превышала среднегодовое значение ПДК (40 мкг/м3) и находилась в диапазоне 0,15-0,17 мкг/м3.

**Вывод:** целевое значение отсутствует, данных для демонстрации прогресса недостаточно.

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

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

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

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

***Показатель ЦУР 7.1.2.*** *«Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту»*

*(целевое значение 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.

**Косвенные показатели, характеризующие достижение показателя ЦУР:**

Охват жилья капитальным ремонтом характеризуется небольшим ростом (2020 год – 98,7%, 2021 год – 98,9%);

**Индикаторы управленческих решений:**

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

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

*(целевое значение находится в разработке)*

Обеспеченность городского населения водой составляет 99,5% (всего население – 20531 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 20434 чел.).Обеспеченность сельского населения централизованным водоснабжением составляет 78,9%. (всего население - 7824 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 6176 чел.)

 Анализ показывает, что в 2021 году удельный вес проб воды в целом из всех источников централизованного водоснабжения по сравнению с 2017 годом несколько улучшился и составил:

по микробиологическим показателям – 0,14% (в 2017 году – 0,16%);

по санитарно-химическим показателям *(содержание железа, органолептика)* – 3,9% (в 2017 году – 1,5%) (рис. 27).

При этом: коммунальные водопроводы по микробиологическим показателям –0,11% (в 2017 году –0,16%);

по санитарно-химическим показателям *(содержание железа, органолептика)* – 5,6% (в 2017 году – 2,4%); ведомственные водопроводы: по микробиологическим показателям – 0,26% (в 2016 году – 0,3%); по санитарно-химическим показателям *(содержание железа, органолептика)* – 0% (в 2017 году – 0,3%).

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

снижение заболеваемости вирусными кишечными инфекциями с водным путем передачи;

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

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

 **Проблемный аспект:**

при анализе водообеспечения населения Чашникского района важной особенностью большое количество населенных пунктов с численностью проживающего населения до 10 человек. Соответственно отсутствует экономическая целесообразность организации централизованного водоснабжения данных населенных пунктов. Значимым условием в малых населенных пунктах является дальнейшее уменьшение численности населения в них, соответственно уменьшением числа пользователей воды из децентрализованных источников водоснабжения, и как следствие уменьшения разбора воды. Это ведет к необходимости дополнительных работ по объему и кратности с целью недопущения ухудшения качества воды этих источников.

Решение вопроса обеспечения населения безопасной и безвредной питьевой водой проводится в тесном взаимодействии с органами власти с инициативной и настойчивой позицией санэпидслужбы. Ежегодно проводится анализ оценка обеспечения питьевым водоснабжением населенных пунктов, выявление недостатков и определение мер по устранению.

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

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

Проблемные аспекты:

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

**Вывод:**

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

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

*(целевое значение находится в разработке)*

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

Мероприятия, проводимые по профилактике коронавирусной инфекции COVID-19 осуществлялись в соответствии с разработанными «План противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения коронавируса COVID-19» от 11.03.2020, «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)» от 07.09.2020. Создан и функционирует районный штаб по предотвращению завоза, распространения случаев и защите населения от инфекции, вызванной коронавирусом COVID-19.

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

 В 2021 году проведена идентификация культур холерного не О1/О139 вибриона – 84 пробы (подтверждено – 6);

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

**Вывод:** эпидемиологическая ситуация контролируемая, межведомственное взаимодействие налажено.

**6.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2021 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития**

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Чашникского 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, обеспечение гигиенического сопровождения территориальных программ, комплексных планов мероприятий по улучшению условий труда и профилактике профессиональных заболеваний. Использование оценки профессионального риска для взаимосвязи формирования профессиональной и производственно-обусловленной заболеваемости с условиями труда работающих и разработки мероприятий по сохранению здоровья работающего населения;

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

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

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

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

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

развитие и реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» территории Чашникского района;

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

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