

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

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



г. Чашники, 2025 год

СОДЕРЖАНИЕ

I.	ВВЕДЕНИЕ	6
II.	СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ	12
2.1.	Состояние популяционного здоровья	12
2.1.1.	<i>Медико-демографический статус</i>	12
2.1.2.	<i>Заболеваемость населения, обусловленная социально – гигиеническими факторами среды жизнедеятельности</i>	13
2.1.3.	<i>Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости</i>	19
2.2.	Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения	34
2.3.	Социально – экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья	38
2.4.	Анализ рисков здоровью	39
III.	ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ	44
3.1.	Гигиена воспитания и обучения детей и подростков	44
3.2.	Гигиена производственной среды	46
3.3.	Гигиена питания и потребления населения	50
3.4.	Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	53
3.5.	Гигиена радиационной защиты населения	58
3.6.	Гигиена организаций здравоохранения	58
IV.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ	59
4.1.	Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости	59
4.2.	Эпидемиологический прогноз	64
4.3.	Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения	65
V.	ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	66
5.1.	Анализ хода реализации профилактических проектов в Чашникском районе	67
5.2.	Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения	70
VI.	ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ	71
6.1.	Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения	71
6.2.	Проблемно – целевой анализ показателей и индикаторов Целей устойчивого развития по вопросам здоровья населения	75
6.3.	Основные приоритетные направления деятельности на 2025 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития	85
	Приложения 1-2	88

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

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Чашникский районный центр гигиены и эпидемиологии»: Минин А.Н. – врач – гигиенист (заведующий санитарно-эпидемиологическим отделом), Соболев Е.В. – и.о. главного врача, Петрушенко Е.А. – врач-эпидемиолог, Адамович С.М. – врач-лаборант (заведующий лабораторным отделом), Костянко О.А. – помощник врача-эпидемиолога, Митьковец Е.В. – помощник врача-гигиениста, Катульская Е.И. – помощник врача-гигиениста, Альвинская Н.С. – инструктор – валеолог (медицинский статистик), Бавтрушко А.С. – помощник врача-эпидемиолога (медицинский статистик), Савельева Ю.И. – помощник врача-эпидемиолога, Запаро К.С. – помощник врача-эпидемиолога, Лысенко У.А. – помощник врача-гигиениста.

Е-mail: gigiena1@vitobl.by

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

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



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

Территория — 1474,9 км² (17-е место среди районов Витебской области).

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

Территория размещена в границах Чашникской равнины. На юго-западе и западе — Лукомльская возвышенность. Наивысшая точка — 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

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, 10 000, 100 000 человек из среднегодовой численности населения:

‰ промилле (заболеваемость на 1000 человек)

‰‰ продецимилле (заболеваемость на 10 000 человек)

‰‰‰ просантимилле (заболеваемость на 100 000 человек)

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

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

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

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

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

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

Коэффициент достоверности аппроксимации R^2 – оценивает степень близости аппроксимации экспериментальных данных выбранной функцией, принимает значения от 0 до 1. Значения $R^2 \geq 0,95$ – высокая точность аппроксимации; $0,75 \leq R^2 < 0,95$ – удовлетворительная аппроксимация; $0,5 \leq R^2 < 0,75$ – умеренная аппроксимация; $R^2 < 0,5$ точность аппроксимации недостаточна и модель требует изменения (тенденция многолетней динамики при таком значении R^2 не достоверна).

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

I. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения

Реализация государственной политики в Чашникском районе по укреплению здоровья, профилактики болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2024 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 реализации целевых показателей Плана дополнительных мероприятий;
- улучшение 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 (Цель №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»).

Межведомственное взаимодействие в Чашникском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2024 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Чашникским районным исполнительным комитетом (районным Советом депутатов):

- по профилактике и снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями и вирусным гепатитом А (на 2021-2025 годы);
- по профилактике рабической инфекции (на 2021-2025 годы);
- по санитарной охране территории Чашникского района от заноса и распространения особо опасных инфекций (на 2021-2025 годы);
- по профилактике гриппа и ОРИ среди населения Чашникского района (на 2021-2025 годы);
- по профилактике трихинеллеза среди населения (на 2021-2025 годы);

план действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для реализации показателей Целей устойчивого развития на территории Чашникского района на 2022-2024 годы;

планы основных мероприятий по реализации проектов «Чашники – здоровый город», «Новолукомль – здоровый город» на 2024 год, утвержденные председателем районного отделения группы управления государственным профилактическим проектом «Здоровые города и поселки» от 20.12.2023.

Выполнение в 2023 году целевых показателей и мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы

Таблица 1

	план	факт	Степень выполнения плана, %
Доступность качества медицинских услуг, не менее (процент)	95	96	101
Подпрограмма 1 «Семья и детство»			
Доля учреждений общего среднего образования, в которых реализуются программы педагогического просвещения родителей и (или) программы факультативных занятий, содержащие вопросы подготовки обучающихся к семейной жизни, в общем количестве таких учреждений (процент)	90,0	100,0	111,1
Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»			
Задача 1. Снижение влияния факторов риска неинфекционных заболеваний за счет создания единой профилактической среды			
Уровень распространенности употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент)	27,8	Нет данных	
Охват диспансеризацией взрослого населения, подлежащего обслуживанию в организации здравоохранения, не менее (процент)	90	93,2	103,5
Задача 2. Обеспечение всеобщего и доступного охвата населения услугами первичной медицинской помощи			
Охват населения работой команд врачей общей практики (процент)	90	90,2	100,2
Задача 3. Снижение преждевременной смертности и стабилизация инвалидности населения, наступивших по причине неинфекционных заболеваний			
Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста (процент)	50,0	51,2	102,4
Охват комплексным обследованием пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	94	100	106,4
Подпрограмма 3 «Предупреждение пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья»			
Объем потребления зарегистрированного алкоголя на душу населения в возрасте 15 лет и старше в абсолютном алкоголе	10,5	10,1	95,3
Охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ	11,2	14,8	132,1
Подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза»			
Задача 2. Совершенствование диагностики и лечения туберкулеза, предупреждение заболеваемости туберкулезом			
Заболеваемость туберкулезом (с учетом рецидивов) на 100 тысяч человек	16,8	26,8	112,6

Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»			
Задача 1. Обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, в том числе в пенитенциарной системе			
Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус (процент)	91,5	87,5	95,6
Задача 2. Исключение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и предупреждение случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи			
Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку	2	0	выполнен
Задача 3. Снижение заболеваемости, сдерживание распространения ВИЧ-инфекции в группах населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ и повышение эффективности информационно-образовательной работы по профилактике ВИЧ-инфекции, недопущение дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ			
Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями (процент)	62,0	62,0	100

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.

Большое внимание в Беларуси уделяется развитию регионов и малых территорий и их сбалансированному развитию.

В 2023 году Белстат завершил работу по разработке Платформы региональных данных по устойчивому развитию, которая включает информацию по всем 17 ЦУР и 138 показателям по всем регионам Беларуси. В 2024 году будет продолжена работа по повышению доступности данных по ЦУР.

Сегодня, можно заметить, что процесс достижения ЦУР в мире замедляется, о чем свидетельствует среди прочего доклад Генерального секретаря ООН о выполнении ЦУР. При этом, Беларусь является одним из мировых лидеров в продвижении Повестки дня – 2030. Прогресс достижения ЦУР находится на уровне 80%. Важной составляющей реализации Повестки дня – 2030 является взаимодействие с агентствами ООН.

В 2024 году Беларусь заняла 30 место среди 163 стран в рейтинге достижения Целей устойчивого развития согласно отчёту [Sustainable Development Report](#).

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 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, утвержден областной перечень показателей для мониторинга достижения Целей устойчивого развития.

Для реализации межведомственного взаимодействия по достижению показателей ЦУР на всех административных территориях Витебской области разработаны «Планы действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» (далее – Планы) на период 2022-2024 годы, утверждены решениями территориальных Советов депутатов. Планы включают комплекс мероприятий и задач для субъектов социально-экономической деятельности, нацеленных на минимизации рисков, связанных с состоянием среды обитания, снижение уровня поведенческих рисков, а также замедление распространения неинфекционных заболеваний (таблица 2).

Результаты достижения отдельных показателей ЦУР

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.

Таблица 2

№/№	Наименование показателя ЦУР	Целевое значение 2025 год	Фактическое значение 2024 год
3.1.2	Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (процент)	99,8	100
3.2.2	Коэффициент неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)	1,4	7,8
3.4.2	Смертность от самоубийств (на 100 000 человек населения)	17,5	46,2
3.с.0.0.1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении		73,5
3.3.1	Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту	0,20	0,19
3.3.2	Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек	20,43	18,9
3.3.4	Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек	0,5	0
3.3.3	Заболеваемость малярией на 1000 человек	0,00	0,00
3.b.1	Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь, %		
	вирусный гепатит В (V3)	97	98,4
	туберкулез (V)	97	97
	дифтерия, столбняк, коклюш (V3)	97	97,6
	полиомиелит	97	99
	корь, эпидемический паротит, краснуха (V1)	97	100
3.a.1.1	Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент)	отсутствует	нет данных

Для реализации межведомственного взаимодействия по достижению показателей ЦУР на территории Чашникского района ежегодно разрабатываются «Планы действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» (далее – Планы), утверждаются решениями территориальных Советов депутатов. Планы включают комплекс мероприятий и задач для субъектов социально-экономической деятельности, нацеленных на минимизации рисков, связанных с состоянием среды обитания, снижение уровня поведенческих рисков, а также замедление распространения инфекционных заболеваний.

«ВИДЕНИЕ БУДУЩЕГО» УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ РЕГИОНА

Будущее области за технологиями в гармонии с природой!

ПРИОРИТЕТЫ



ЗАДАЧИ



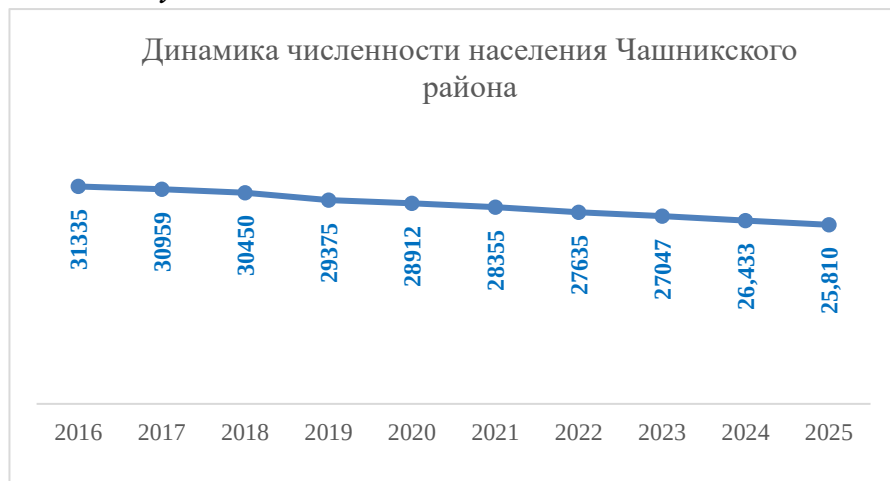
II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ НА ТЕРРИТОРИИ ЧАШНИКСКОГО РАЙОНА

2.1. Состояние популяционного здоровья

2.1.1. Медико-демографический статус

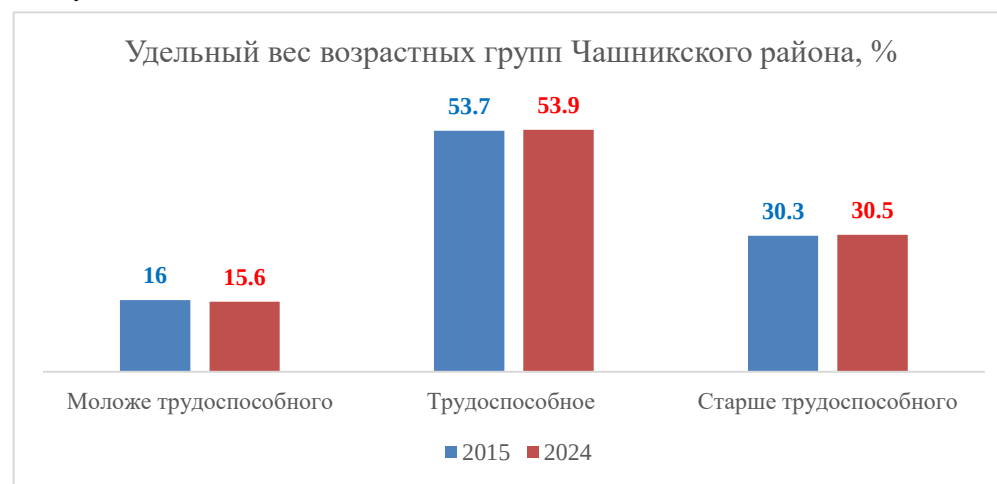
В Чашникском районе по состоянию на 01.01.2025 года проживает 25 810 человек, в том числе в городе 19 171 человек, в сельской местности 6639 человек.

Рисунок 1



В городах Чашникского района проживает 74,3% населения района, в сельской местности – 25,7%, что является показателем достаточно высокого уровня урбанизации. Согласно многолетним данным 2015-2024 года, умеренная тенденция к снижению численности наблюдается для сельского населения (-4,2%), и для всего населения в целом (-2,2%). Численность городского населения изменяется незначительно, хотя и в сторону снижения (-1,3%) (рис. 1). Проблема уменьшения численности населения характерна как для района, так и для Витебской области и Республики в целом.

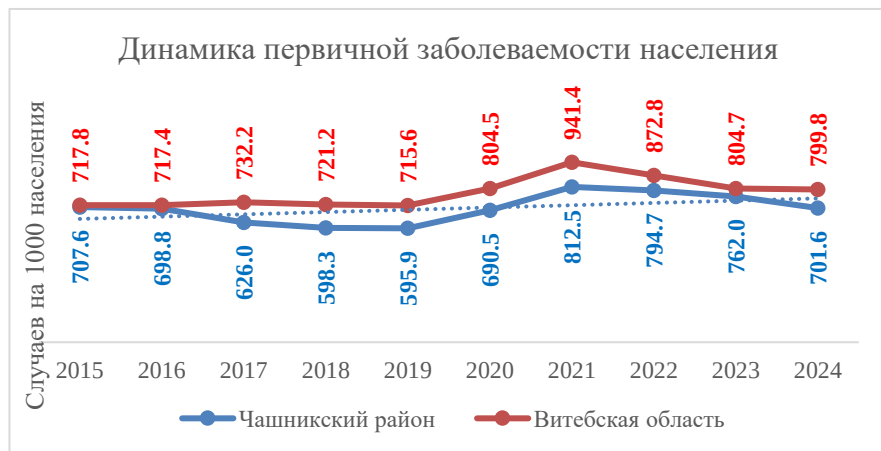
Рисунок 2



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

Первичная заболеваемость всего населения

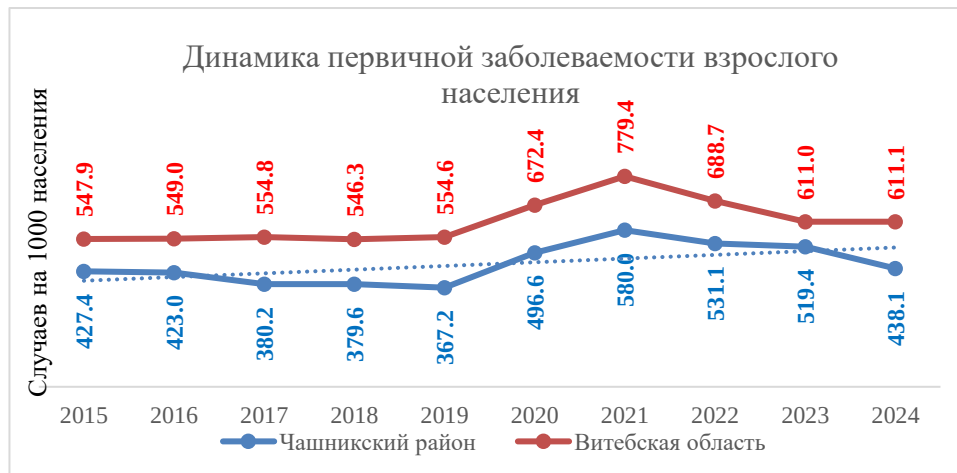
Рисунок 3



Показатель первичной заболеваемости в 2024 году в целом по району составил 701,6‰, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-7,9%), многолетняя динамика: период 2015-2024 годы характеризуется отсутствием тенденции к росту/снижению (рис. 3).

Первичная заболеваемость взрослого населения (18+)

Рисунок 4



Показатель первичной заболеваемости взрослого населения в целом по району составил 438,1‰ (Витебская область – 611,1‰), прирост к уровню предыдущего года по району (-15,7%), многолетняя динамика 2015-2024 годы характеризуется неустойчивой тенденцией к умеренному росту с темпом прироста (+9,4%) (рис. 4).

Структура первичной заболеваемости взрослого населения – лидирующие позиции как в 2020, так и в 2024 году занимают болезни органов дыхания – 40,6% (2023 год – 43,5%), второе место в 2024 году занимают заболевания по классу травмы, отравления и другие последствия воздействия

внешних причин 16,9%; третье место болезни кожи – 5,9%, на четвертом месте некоторые инфекционные и паразитарные болезни 5,8% (рис. 5).

Рисунок 5

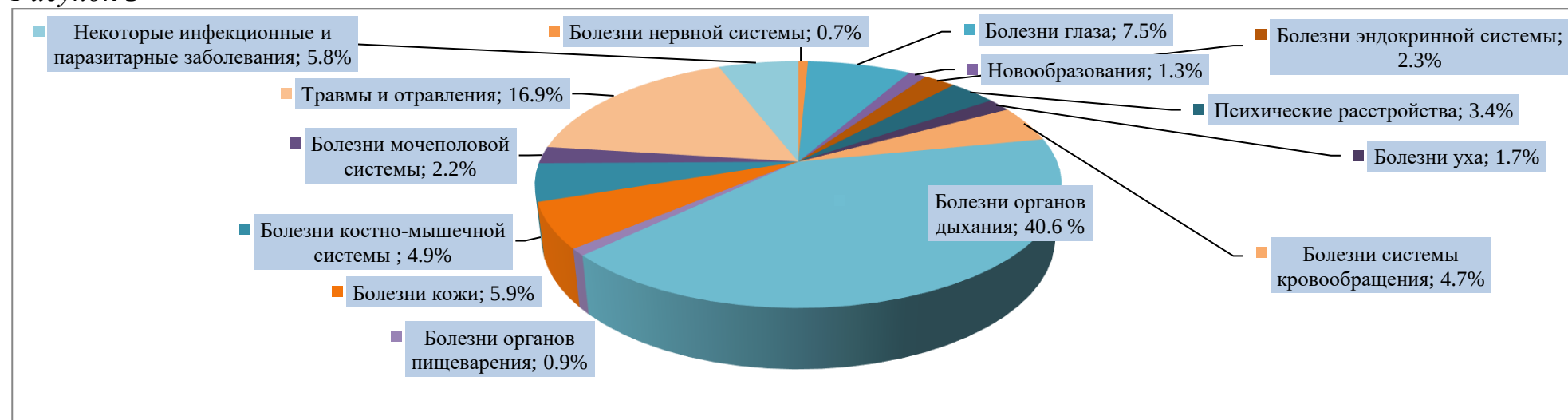
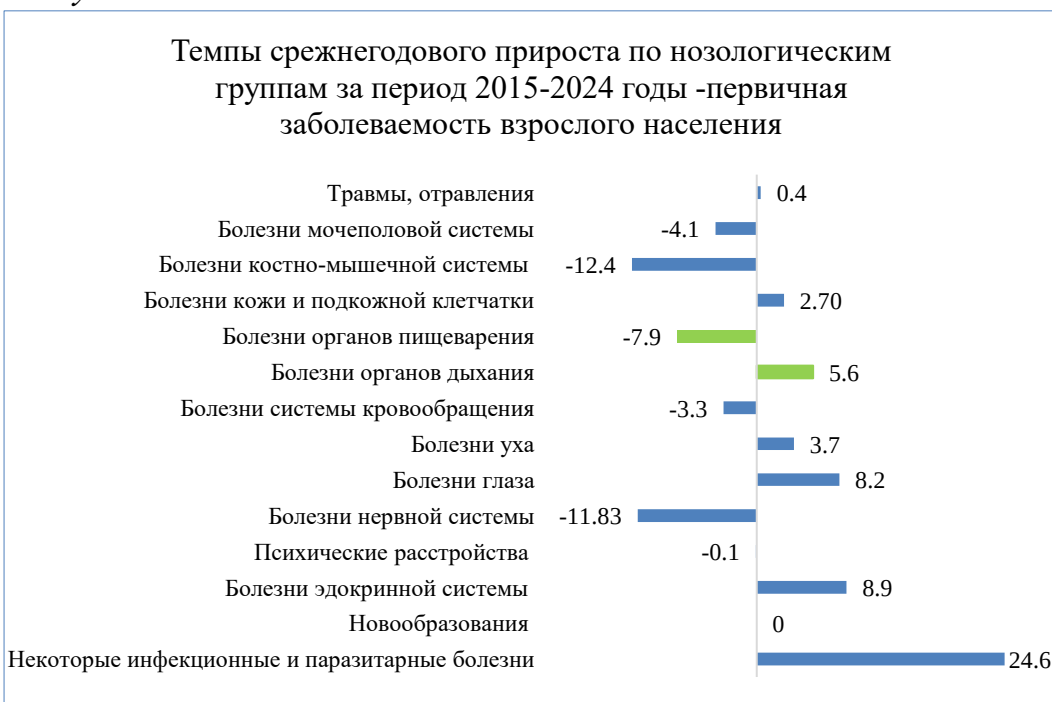


Рисунок 6



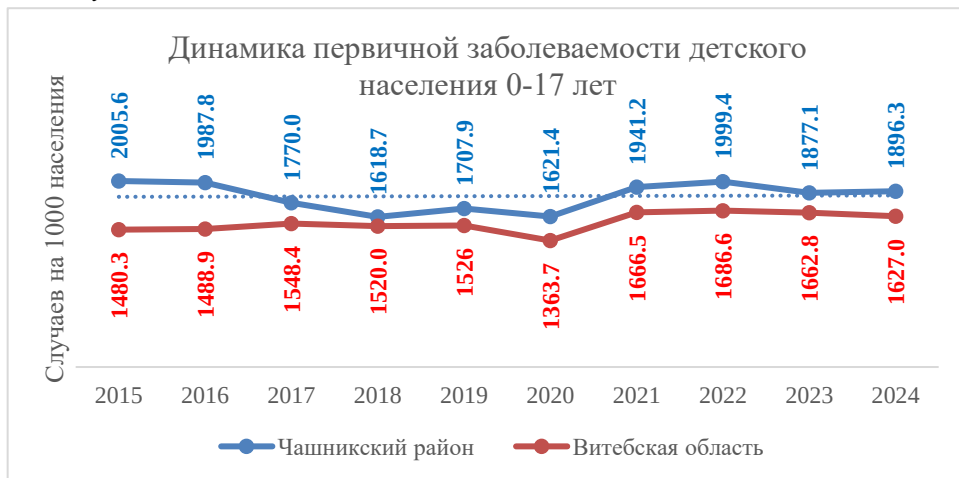
Динамика первичной заболеваемости взрослого населения:

достоверная тенденция к выраженному снижению – болезни костно-мышечной системы, болезни органов пищеварения;

по остальным нозологиям динамика неустойчивая, вместе с тем по 6 нозологическим группам - положительный темп среднегодового прироста, по 6 – отрицательный (рис. 6).

Первичная заболеваемость детского населения 0-17 лет

Рисунок 7



В 2024 году показатель первичной заболеваемости детского населения составил 1896,3 случаев на 1000 населения, прирост к уровню 2023 года положительный (+1,0%) (рис. 7). Темп среднегодового прироста первичной заболеваемости детского населения за период 2015-2024 годы составил (+0,09%).

В структуре заболеваемости лидируют заболевания органов дыхания, на втором месте – травмы и отравления, на третьем месте – болезни уха и сосцевидного отростка и некоторые инфекционные и паразитарные болезни (рис. 8).

Рисунок 8

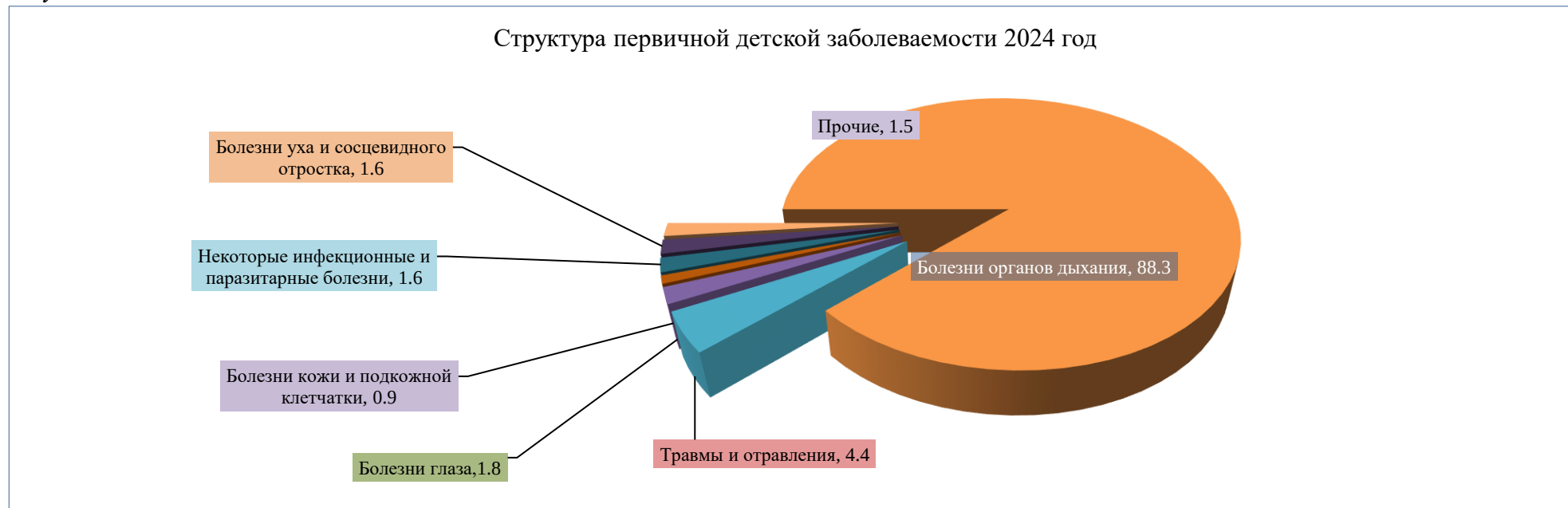


Рисунок 9



Динамика первичной детской заболеваемости: достоверная тенденция к снижению – болезни костно-мышечной системы, болезни кожи, болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения;

по остальным нозологиям динамика неустойчивая, вместе с тем по 4-ем нозологическим группам положительный темп среднегодового прироста, по 8 – отрицательный (рис. 9).

Показатели первичной инвалидности населения



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

В Республике Беларусь, как и в большинстве стран мирового сообщества, продолжается перераспределение демографической нагрузки в пользу граждан старшего возраста, что ведет к росту инвалидности как в целом по стране, так и в регионе.

Рисунок 10



По итогам 2024 года впервые признано инвалидами 73 человека трудоспособного возраста (51,2 случая на 10 000 населения) – прирост показателя к уровню предыдущего года отрицательный (+0,7%) (рис. 10). Многолетняя динамика неустойчивая, период 2015-2024 годы характеризуется тенденцией к росту ($T_{ср.гр.}=+1,1\%$), коэффициент аппроксимации составляет 0,0575, что характеризует точность аппроксимации как недостаточную. В 2023, 2024 годах показатели первичной инвалидности населения трудоспособного возраста Чашникского района превысили областные значения.

Показатели тяжести первичной инвалидности населения трудоспособного возраста – доля инвалидов I-II группы в общей структуре инвалидности в 2024 году по району составила 47,9% (2020 год – 45,2%).

Анализ первичной инвалидности детского населения 0-18 лет

Рисунок 11



По итогам 2024 года по Витебской области впервые признаны инвалидами 7 детей (15,4 случая на 10 000 населения) – прирост показателя к уровню предыдущего года составил (+3,5%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется неустойчивой динамикой к снижению со средним темпом прироста (-0,34%) (рис. 11).

Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами населения (1-наркология (Минздрав) Отчет о заболеваниях психическими расстройствами в связи с употреблением психоактивных веществ и контингентах пациентов)

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

Рисунок 12



Первичная заболеваемость наркоманией по району в 2024 году составила 11,4‰, многолетняя динамика неустойчивая с выраженным темпом среднегодового прироста (+32,57%) (рис. 12).

Первичная заболеваемость токсикоманией на территории Чашникского района не регистрировалась.

Рисунок 13



Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом в 2024 году составил 283,7‰, темп прироста к уровню предыдущего года по области составил (+6,0%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы неустойчивая с темпом среднегодового прироста (+2,0%) (рис. 13).

Показатель первичной заболеваемости алкогольным психозом в 2024 году составил 7,57‰, многолетняя динамика за период 2015-2024 годы неустойчивая с темпом среднегодового прироста (+8,78%).

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ВУТ)

Временная нетрудоспособность за 12 месяцев 2024 года: показатель составил 1200,4 дня на 100 работающих, что ниже уровня 2023 года на 157,8 дней или 11,6%. Показатель заболеваемости с ВУТ в связи с заболеванием и травмой в быту в 2024 году по району составил 958,4 дня на 100 работающих, снижение к уровню предыдущего года на 165,6 дней или 14,7%.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2024 году лидируют острые респираторные инфекции, в том числе пневмонии.

Анализ заболеваемости с ВУТ на вышеперечисленных предприятиях показал, что большинство (более 50%) больничных листов выдано лицам с заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистыми заболеваниями, заболеваниями костно-мышечного аппарата.

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

2.1.3 Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ заболеваемости населения по отдельным классам заболеваний

Анализ заболеваемости по микротерриториям за 2020-2024 годы

(отношение показателя первичной заболеваемости взрослого населения на территории Чашникского района в сравнении с выделенной микротерриторией)

Таблица 3

Население 18 лет и старше	г. Новолукомль	г. Чашники	Иванский с/с	Лукомльский с/с	Краснолуцкий с/с	Круглицкий с/с	Новозарянский с/с	Ольшанский с/с	Проземлянский с/с	Чашникский район
болезни системы кровообращения, ‰	24,7	19,8	24,8	19,4	15,8	19,2	45,5	27,9	5,2	17,7
злокачественные новообразования, ‰	7,9	8,4	16,1	10,2	27,5	15,9	2,5	19,5	5,0	7,5
болезни органов дыхания, ‰	209,9	250,7	28,9	142,7	76,3	96,5	64,8	35,8	4,5	233,2
травмы и др. внешних причины, ‰	94,7	67,2	10,3	7,1	7,0	4,4	7,0	7,4	4,0	72,7
психические расстройства, ‰	130,1	209,7	5,1	1,5	0,24	3,3	2,4	8,0	1,8	16,2
сахарный диабет, ‰	171,9	133,1	27,9	18,6	2,2	14,9	6,9	40,4	24,9	6,8
Не превышает районный уровень	Превышает районный уровень в 1,1-1,4 раза				Превышает районный уровень в 1,5-1,9 раза			Превышает районный уровень в 2 и более раза		

Превышение районного уровня:

по 1 нозологической группе – Краснолуцкий с/с, Проземлянский с/с;

по 2 нозологическим группам – Новозарянский с/с;

по 3 нозологическим группам - Иванский с/с, Лукомльский с/с, Круглицкий с/с, Ольшанский с/с

по 5 нозологическим группам – г. Чашники, г. Новолукомль.

Первичная заболеваемость взрослого населения по отдельным классам заболеваний

Болезни системы кровообращения (БСК)

Рисунок 14



В 2024 показатель первичной заболеваемости составил 20,5%, прирост к уровню предыдущего года положительный (+33,7%) (рис. 14).

Динамика первичной заболеваемости БСК за 10-летний период характеризуется неустойчивой тенденцией к росту/снижению с темпом среднегодового прироста (-0,7%). Показатель заболеваемости БСК по району на протяжении периода наблюдений ниже областного уровня.

Ранжирование территорий по среднегодовому показателю за период 2020-2024 годы (табл. 4) – превышение среднерайонного уровня зарегистрировано на территории г. Чашники, г. Новолукомль, Иванского с/с, Лукомльского с/с, Круглицкого с/с, Ольшанского с/с, Новозарянского с/с.

В структуре заболеваемости БСК лидирует ишемическая болезнь сердца 38,2%, на втором месте болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением 26,7%,

третье место – цереброваскулярные болезни 18,4%.

Таблица 4

Первичная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями системы кровообращения	г. Чашники	г. Новолукомль	Иванский с/с	Лукомльский с/с	Краснолуцкий с/с	Круглицкий с/с	Новозарянский с/с	Ольшанский с/с	Проземлянский с/с	Чашникский район
Среднегодовое значение 2020-2024 годы, ‰	24,7	19,8	24,8	19,4	15,8	19,2	45,5	27,9	5,2	17,7
Темп среднего прироста за период 2020-2024 годы, %	+12,2	+8,13	-0,24	-11,8	-43,5	+9,3	+16,2	+2,3	+2,3	-0,7
Тприроста 2024/2023, %	107,2	87,7	-59,6	28,8	31,9	-15,7	-5,1	-3,3	65,9	33,7

За период 2020-2024 годы на 6 территориях заболеваемость имеет положительный среднегодовой темп прироста, достоверная тенденция к умеренному росту наблюдается на территории г. Чашники, г. Новолукомля, Круглицкого с/с, Новозарянского с/с.

Высокий показатель заболеваемости и темпа прироста на территории Новозарянского с/с связан с расположением в данной местности больницы сестринского ухода за пожилыми людьми и инвалидами, которые в большинстве своем почти каждый имеет полиоргannую патологию, что не может не отражаться на заболеваемости данной микротерритории.

Первичная заболеваемость населения области злокачественными новообразованиями (далее – ЗНО)

Рисунок 15



Первичная заболеваемость ЗНО по району в 2024 году составила 754,2‰, темп прироста к уровню предыдущего года составил (+14,6%) (рис. 15).

Многолетняя динамика: за период 2015-2024 годы характеризуется неустойчивой динамикой к умеренному росту со средним темпом прироста (+2,4%).

Таблица 5

2015	Структура локализации ЗНО	2024
15,4	другие новообразования кожи	17,3
9,3	предстательная железа	18,3
5,1	молочная железа	7,1
9,7	трахея, бронхи, легкие	8,6
2,7	ободочная кишка	3,6
3,0	тело матки	4,6
4,5	желудок	5,6
2,3	почки, почечная лоханка, мочеточник	3,6
2,1	ректосигмоидное соедин., прямая кишка, анус	3,0
1,0	поджелудочная железа	2,0
2,1	лейкозы	2,0
1,2	щитовидная железа	1,5
1,0	меланома кожи	1,0
1,0	мочевой пузырь	1,0
1,6	гортань	2,0
0,5	яичник	0,5
0,5	шейка матки	1,5
1,3	язык	1,5

Многолетняя динамика: за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту с темпом среднегодового прироста (+6,06%).

Ранжирование территорий по среднегодовому показателю за период 2020-2024 годы (табл. 6) – превышение среднерайонного уровня зарегистрировано на территории г. Чашники, г. Новолукомль, Иванского с/с, Лукомльского с/с, Краснотуровского с/с, Круглицкого с/с, Ольшанского с/с.

Структура локализации ЗНО (табл. 5) в 2024 году отличается от структуры 10-летней давности. 1 место занимает ЗНО предстательной железы (2015 год – 3 место), на втором месте другие новообразования кожи (2015 год – 1 место), на третьем месте ЗНО трахеи, бронхов и легких (2015 год – 2 место), четвертое место ЗНО молочной железы (2015 год – 4 место).

Первичная заболеваемость населения трудоспособного возраста ЗНО в 2024 году составила 424,5⁰/0000, темп прироста к уровню предыдущего года составил (+7,0%) (рис. 16).

Рисунок 16

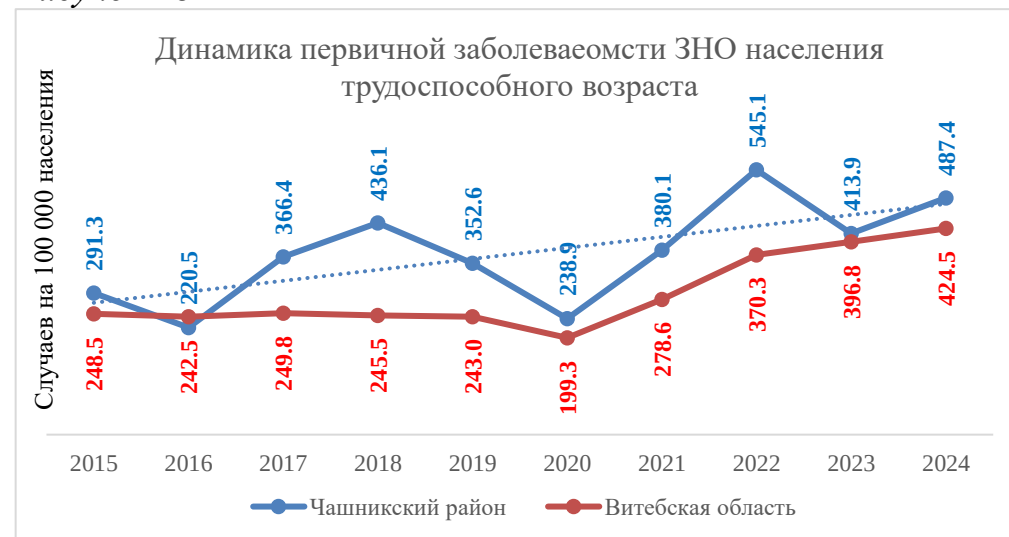
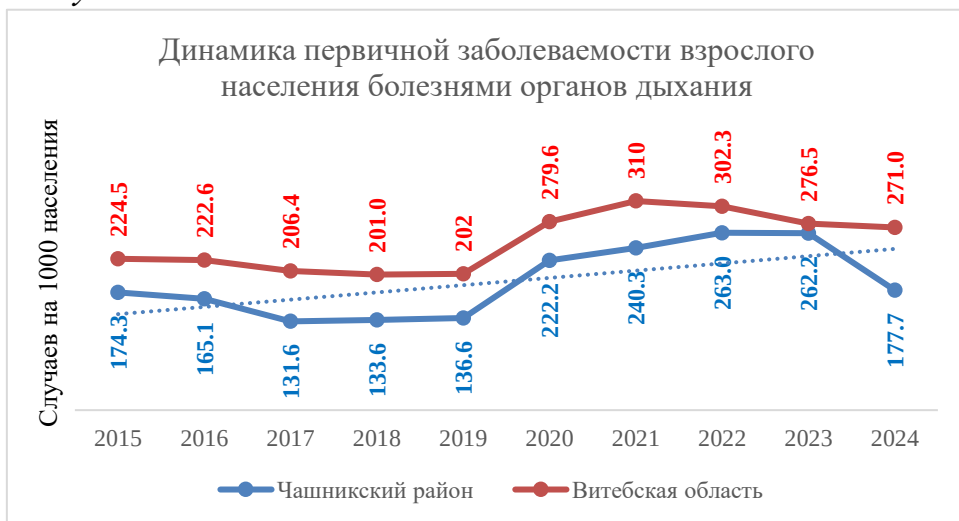


Таблица 6

Первичная заболеваемость ЗНО взрослого населения	г. Чашники	г. Новолукомль	Иванский с/с	Лукомльский с/с	Краснолуцкий с/с	Круглицкий с/с	Новозарянский с/с	Ольшанский с/с	Проземлянский с/с	Чашникский район
Среднегодовое значение 2020-2024 годы, ‰	839,5	793,2	1613,2	1025,7	2757,4	1598,3	257,6	1957,6	504,2	644,8
Темп среднего прироста за период 2020-2024 годы, %	+14,9	+4,2	-4,2	+3,9	+30,9	-1,9	-79,3	+10,1	+4,9	+8,1
Тприроста 2024/2023, %	170,9	53,2	-76,1	-5,3	15,1	-19,6	0	-56,2	261,3	14,6

За период 2020-2024 годы на 3 территориях заболеваемость имеет положительный среднегодовой темп прироста, достоверная тенденция к умеренному росту наблюдается на территории г. Чашники, Краснолуцкого с/с, Ольшанского с/с.

Рисунок 17



Первичная заболеваемость органов дыхания взрослого населения в 2024 году составила 177,7‰, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-32,2%) (рис. 17). Многолетняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к умеренному росту (+5,6%). В структуре первичной заболеваемости органов дыхания острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей составляли 93,4% в 2024 году (2023 год – 92,1%).

Ранжирование территорий по среднегодовому показателю за период 2020-2024 годы (табл. 7) – превышение среднерайонного уровня зарегистрировано на территории г. Чашники.

Таблица 7

Болезни органов дыхания – первичная заболеваемость взрослого населения	г. Чашники	г. Новолукомль	Иванский с/с	Лукомльский с/с	Краснолуцкий с/с	Круглицкий с/с	Новозарянский с/с	Ольшанский с/с	Проземлянский с/с	Чашникский район
Среднеголетний показатель 2020-2024 годы, ‰	250,7	209,9	28,9	142,7	76,3	96,5	64,8	35,8	4,5	233,2
Темп среднего прироста за период 2020-2024 годы, %	+5,9	+1,2	-19,9	+15,9	+24,7	+3,2	-10,9	-0,1	-22,3	-2,9
Тприроста 2024/2023, %	-2,6	-52,6	-79,2	+50,8	231,6	+9,2	-55,1	+28,6	+44,4	-32,2

За период 2020-2024 годы на 5 территориях заболеваемость имеет положительный среднегодовой темп прироста, достоверная тенденция к умеренному росту наблюдается на территории г. Чашники, г. Новолукомля, Лукомльского с/с, Краснолуцкого с/с, Круглицкого с/с.

Рисунок 18

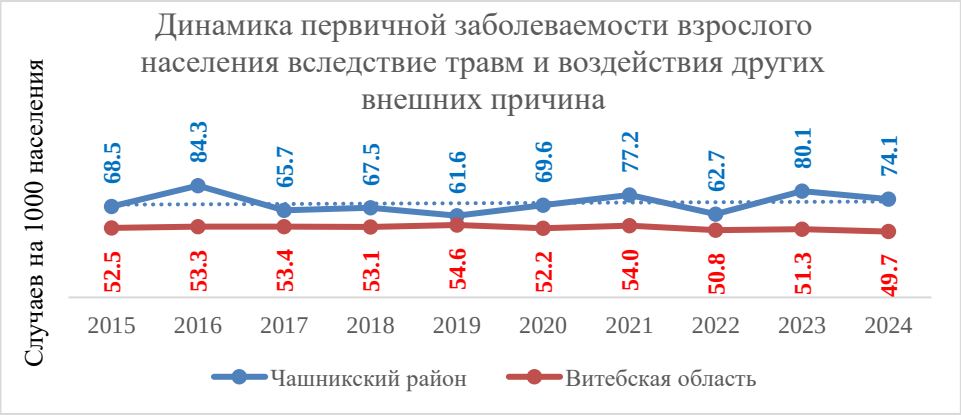


Таблица 8

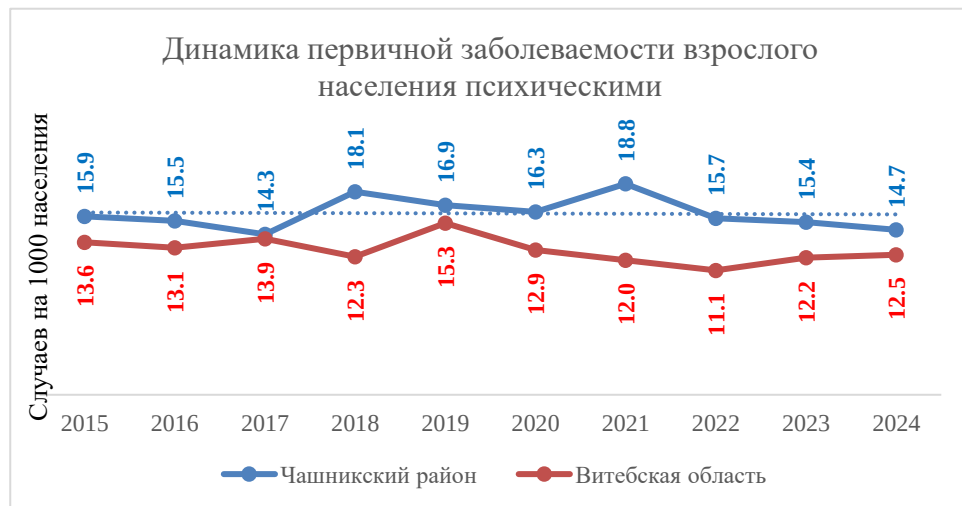
Первичная заболеваемость взрослого населения вследствие травм, отравлений и других внешних причин (далее – внешние причины) в 2024 году составила 74,1‰, что выше среднеобластного уровня в 1,5 раза, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-7,4%), многолетняя динамика заболеваемости неустойчивая (рис. 18).

Ранжирование территорий по среднегодовому показателю (таб. 20) за период 2020-2024 годы – выше среднерайонного уровня на территории г. Новолукомль (табл. 8).

Болезни органов дыхания – первичная заболеваемость взрослого населения	г. Чашники	г. Новолукомль	Иванский с/с	Лукомльский с/с	Краснолуцкий с/с	Круглицкий с/с	Новозарянский с/с	Ольшанский с/с	Проземлянский с/с	Чашникский район
Среднегодовое значение 2020-2024 годы, ‰	67,2	94,7	10,3	7,1	7,02	4,4	7,0	7,4	4,0	72,7
Темп среднего прироста за период 2020-2024 годы, %	+2,6	+2,6	-19,5	+7,02	+22,7	-65,6	+18,1	+5,9	-2,2	+1,6
Тприроста 2024/2023, %	-30,0	-5,5	-92,6	-43,2	-77,0	+69,7	-100,0	-74,2	-4,9	-7,4

За период 2020-2024 годы на 6 территориях заболеваемость имеет положительный среднегодовой темп прироста, достоверная тенденция к умеренному росту наблюдается на территории г. Чашники, г. Новолукомля, Лукомльского с/с, Краснолуцкого с/с, Новозарянского с/с, Ольшанского с/с.

Рисунок 19



Первичная заболеваемость взрослого населения психическими расстройствами, расстройствами поведения (кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ) по району в 2024 году составила 14,7‰, темп прироста к уровню предыдущего года (-4,5%), многолетняя динамика характеризуется неустойчивостью, темп среднегодового прироста за период 2015-2024 годы (-0,1%) (рис. 19).

Среднегодовые показатели за период 2020-2024 годы по микротерриториям находятся в диапазоне от 0,24‰ Краснолуцкий с/с до 209,7‰ г. Чашники, также лидирует по среднегодовому значению г. Новолукомль (табл. 9).

Таблица 9

Болезни органов дыхания – первичная заболеваемость взрослого населения	г. Чашники	г. Новолукомль	Иванский с/с	Лукомльский с/с	Краснолуцкий с/с	Круглицкий с/с	Новозарянский с/с	Ольшанский с/с	Проземлянский с/с	Чашникский район
Среднеголетний показатель 2020-2024 годы, ‰	209,7	130,1	5,1	1,5	0,24	3,3	2,4	8,0	1,8	16,2
Темп среднего прироста за период 2020-2024 годы, %	-10,2	+3,2	+30,6	+28,9	0	+59,8	+28,3	+45,9	+42,9	-4,1
Тприроста 2024/2023, %	-51,8	-31,9	-77,8	-100	0	+27,3	-100	-35,4	-53,7	-4,5

За период 2020-2024 годы на 7 территориях заболеваемость имеет положительный среднегодовой темп прироста, достоверная тенденция к умеренному росту наблюдается на территории г. Новолукомля, Иванского с/с, Лукомльского с/с, Новозарянского с/с, Ольшанского с/с, Круглицкого с/с, Проземлянского с/с.

Рисунок 20



с/с, Новозарянского с/с, Ольшанского с/с, Проземлянского с/с.

Первичная заболеваемость сахарным диабетом населения 18 лет и старше в 2024 году составила 6,8‰, темп прироста к уровню предыдущего года (-1,3%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется неустойчивой тенденцией к умеренному росту со средним темпом прироста (+5,4%) (рис. 20).

Ранжирование территорий по среднеголетним значениям за период 2020-2024 годы (таб. 17) – выше среднерайонного уровня на территории г. Чашники, г. Новолукомля, Иванского с/с, Лукомльского с/с, Круглицкого

Таблица 10

Сахарный диабет – первичная заболеваемость взрослого населения	г. Чашники	г. Новолукомль	Иванский с/с	Лукомльский с/с	Краснолуцкий с/с	Круглицкий с/с	Новозарянский с/с	Ольшанский с/с	Проземлянский с/с	Чашниковский район
Среднеголетний показатель 2020-2024 годы, ‰	133,1	171,9	27,9	18,6	2,2	14,9	6,9	40,4	24,9	5,8
Темп среднего прироста за период 2020-2024 годы, %	+23,6	+1,5	-14,3	+26,6	-30,7	+44,1	+73,3	+13,8	-48,0	+8,6
Тприроста 2024/2023, %	+3,9	+3,6	-61,4	-10,7	0	+11,2	+434,9	-58,7	+16,4	-1,3

За период 2020-2024 годы на 6 территориях заболеваемость имеет положительный среднегодовой темп прироста, достоверная тенденция к умеренному росту наблюдается на территории г. Чашники, Лукомльского с/с, Новозарянского с/с, Ольшанского с/с, Круглицкого с/с (табл. 10).

Нормированный интенсивный показатель заболеваемости
(отношение среднегодового показателя первичной заболеваемости взрослого населения на микротерритории к среднегодовому районному показателю)

Таблица 11

Население 18 лет и старше	г. Новолукомль	г. Чашники	Иванский с/с	Лукомльский с/с	Краснолуцкий с/с	Круглицкий с/с	Новозарянский с/с	Ольшанский с/с	Проземлянский с/с	Чашниковский район
болезни системы кровообращения	1,5	1,8	0,7	0,9	0,3	1,2	2,7	1,4	0,3	0,6
злокачественные новообразования	1,5	1,6	3,0	1,9	5,2	3,0	0,5	3,7	0,9	1,1
сахарный диабет	29,6	22,9	4,8	3,2	0,4	2,6	1,2	6,9	4,3	1,2
болезни органов дыхания	0,9	1,1	0,1	0,6	0,3	0,4	0,3	0,2	0,01	0,8

травмы и др. внешних причины	1,3	0,9	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	1,4
психические расстройства	8,0	12,9	0,3	0,1	0,1	0,2	0,1	0,5	0,1	1,3
Не превышает районный уровень	Превышает районный уровень в 1,1-1,4 раза				Превышает районный уровень в 1,5-1,9 раза			Превышает районный уровень в 2 и более раза		

Превышение среднемноголетнего районного уровня:

по 1 нозологической группе – Краснолукский с/с, Проземлянский с/с, Новозарянский с/с;

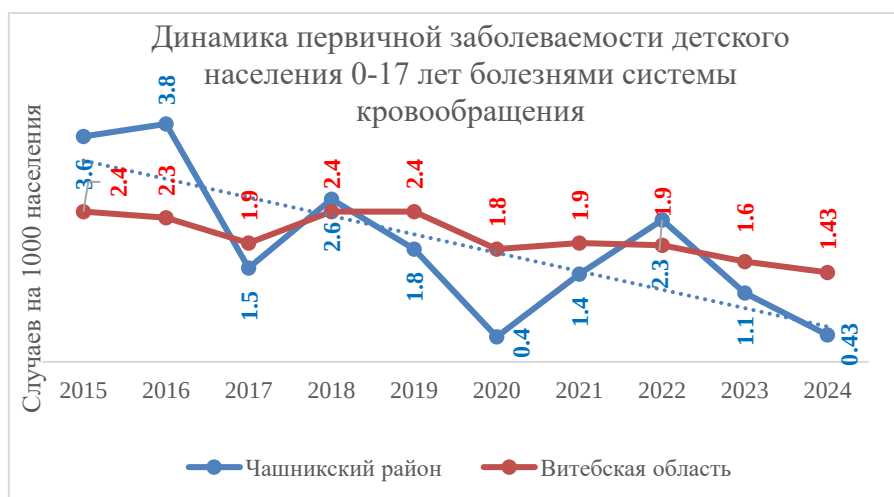
по 3 нозологическим группам – Иванский с/с, Лукомльский с/с, Круглицкий с/с, Ольшанский с/с;

по 5 нозологическим группам – г. Чашники, г. Новолукомль.

Первичная заболеваемость детского населения по отдельным классам заболеваний

Болезни системы кровообращения (БСК)

Рисунок 21



В 2024 показатель первичной заболеваемости составил 0,43‰, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-60,9%) (рис. 21).

Динамика первичной заболеваемости БСК за 10-летний период характеризуется достоверной тенденцией к умеренному снижению с темпом среднегодового прироста (-15,6%). Среднемноголетний показатели первичной заболеваемости 2015-2024 годов по Чашникскому району равен 1,89‰. Среднемноголетний показатель заболеваемости подростков 15-17 лет составляет 7,48‰, детей 0-14 лет – 1,01‰.

Болезни органов дыхания

В 2024 год показатель первичной заболеваемости органов дыхания составил 1673,6‰ (рис. 22), прирост к уровню 2023 года положительный (+1,53%). Многолетняя динамика 2015-2024 годов характеризуется с 2018 года достоверной тенденцией к росту со средним темпом прироста (+0,6%). Среднемноголетний показатели первичной заболеваемости 2015-2024 годов по Чашникскому району равен 1 580,3‰. Среднемноголетний показатель заболеваемости подростков 15-17 лет

составляет 1488,4‰, детей 0-14 лет – 1606,6‰.

Анализ структуры первичной заболеваемости болезнями органов дыхания демонстрирует, что основной вклад в заболеваемость вносят ОРИ, удельный вес которых составляет 2024 год – 92,4% (2023 год – 91,6%).

Среди болезней органов дыхания особое место в детской популяции занимает пневмония, по итогам 2024 года показатель первичной заболеваемости составил 18,3‰, что превышает показатель 2023 года в 1,3 раза. Среднеголетний уровень первичной заболеваемости за период 2015-2024 годы составил 18,1‰ (рис. 23).

Рисунок 22

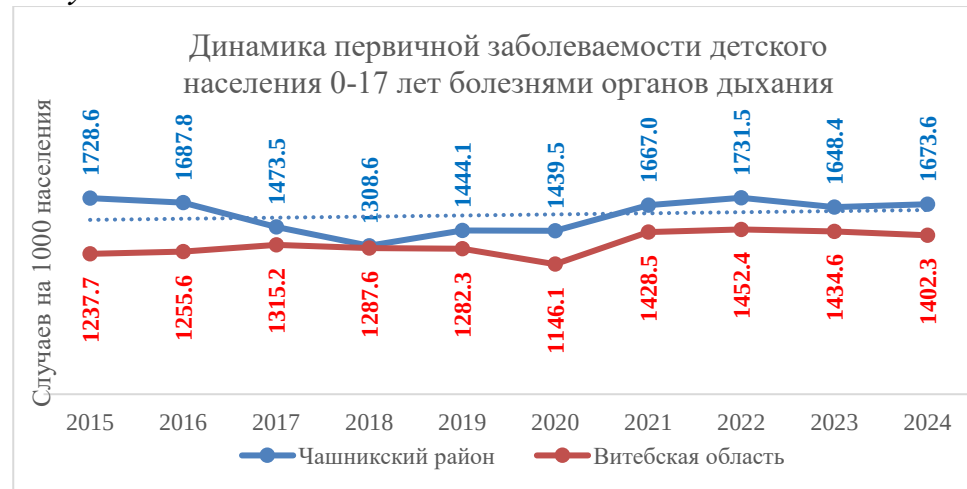
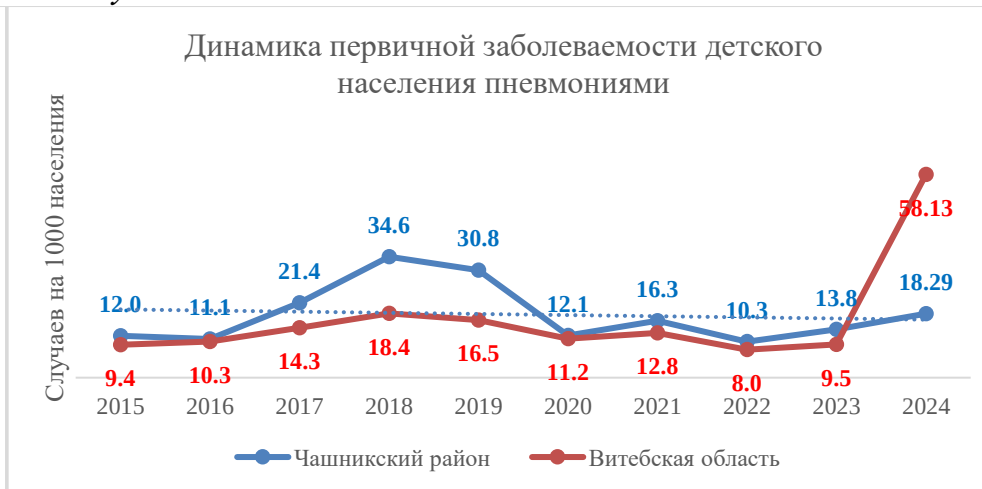


Рисунок 23



Заболеваемость сахарным диабетом

Рисунок 24



В 2024 показатель первичной заболеваемости сахарным диабетом составил 0,43‰, прирост к уровню 2023 года положительный (+2,4%). Многолетняя динамика 2015-2024 годов характеризуется неустойчивой тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+10,4%) (рис. 24).

Среднеголетний показатель заболеваемости подростков 15-17 лет составляет 0,30‰, детей 0-14 лет – 0,5‰

Заболеваемость новообразованиями

Рисунок 25



В 2024 показатель первичной заболеваемости составил 1,51‰, прирост к уровню предыдущего года (-11,18%).

Многолетняя динамика 2015-2024 годов характеризуется неустойчивой тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+6,45%) (рис. 25).

Среднемноголетний показатель заболеваемости подростков 15-17 лет составляет 2,4‰, детей 0-14 лет – 0,9‰.

Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями (ЗНО) детского населения 0-17 лет в 2024 году не установлена. Многолетняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению, темп

среднегодового прироста за период 2015-2024 годы (-36,3%).

Среднемноголетний показатель заболеваемости подростков 15-17 лет составляет 0,19‰, детей 0-14 лет – 0,15‰.

Болезни органов пищеварения

Рисунок 26



В 2024 году показатель первичной заболеваемости составил 3,9‰, прирост к уровню 2023 года составил (-26,9%). Многолетняя динамика 2015-2024 годов характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению со средним темпом прироста (-12,5%). Показатель ниже областного в 3,1 раза (рис. 26).

Многолетняя динамика первичной заболеваемости детского населения 0-14 лет характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению со среднегодовым темпом прироста (-11,9%), многолетняя динамика первичной заболеваемости подростков за последние 10 лет характеризуется выраженным снижением со среднегодовым темпом прироста (-

16,3%). Среднеголетний показатель заболеваемости подростков 15-17 лет составляет 12,4‰, детей 0-14 лет – 12,1‰.

Показатель первичной заболеваемости гастритами населения 0-17 лет в 2024 году составил 1,94‰, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-49,2%). Многолетняя динамика: за период 2015-2021 годы – тенденция к выраженному снижению со средним темпом прироста (-19,8%).

Психические расстройства и расстройства поведения

Рисунок 27



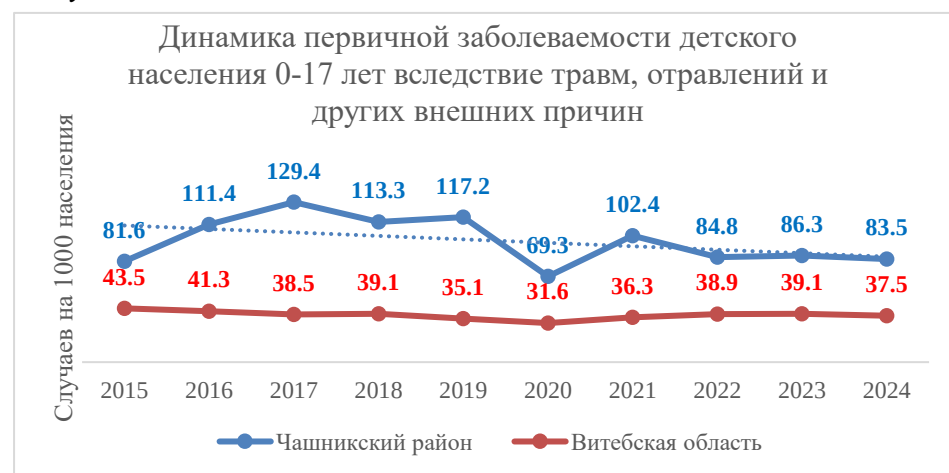
В 2024 году показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения составил 4,7‰ прирост к уровню 2023 года составил (+18,3%) (рис. 27).

Многолетняя динамика заболеваемости 2015-2024 годов характеризуется выраженным снижением со средним темпом прироста (-28,03%). Показатель заболеваемости по району меньше среднеобластного в 1,1 раза.

Среднеголетний показатель заболеваемости подростков 15-17 лет составляет 3,1‰, детей 0-14 лет – 7,3‰.

Заболеваемость вследствие травм, отравлений и других воздействий внешних причин

Рисунок 28



В 2024 году показатель первичной заболеваемости по классу травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин составил 83,5‰, прирост к уровню 2023 года отрицательный (-3,3%). Многолетняя динамика заболеваемости 2015-2024 годов неустойчивая со средним темпом прироста (-2,9%) (рис. 28).

Показатель заболеваемости по району на протяжении периода наблюдений значительно выше областного уровня.

Среднеголетний показатель заболеваемости подростков

15-17 лет составляет 127,1‰, детей 0-14 лет – 94,2‰.

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

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

Рисунок 29

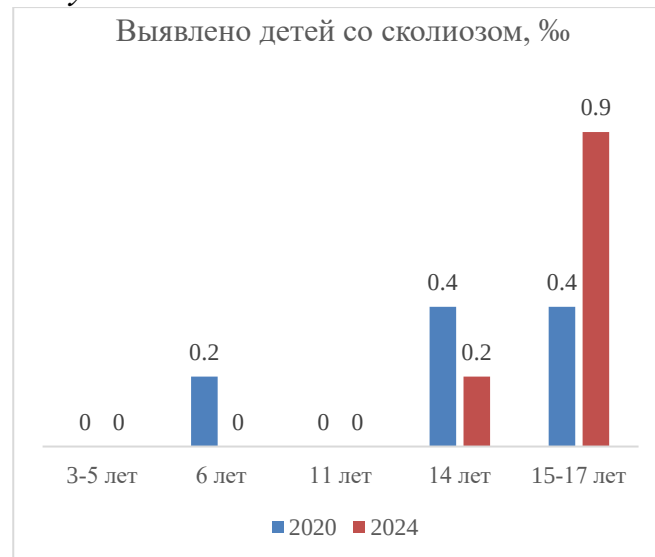


Рисунок 30

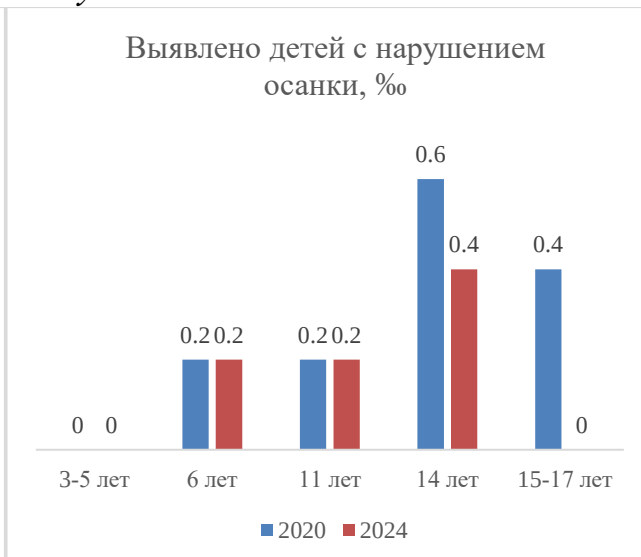
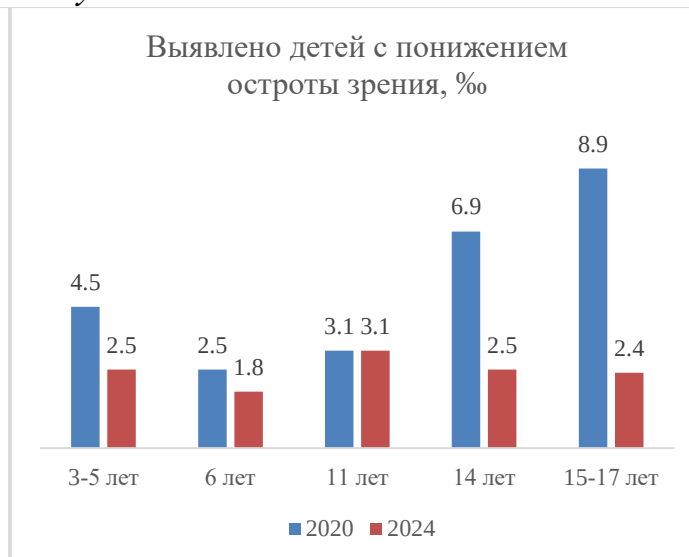


Рисунок 31



Тенденция выявления нарушений за период 2020-2024 годы:

понижение остроты зрения – достоверная тенденция к выраженному росту с темпом среднегодового прироста (-14,4%) в возрастной группе **3-5 лет**, **14 лет** (-21,2%), **15-17 лет** (-26,7%) (рис. 31);

нарушение осанки – достоверная тенденция к выраженному росту с темпом среднегодового прироста (+16,7%) в возрастной группе **6 лет**; к выраженному снижению (-56,3%) – в возрастной группе **15-17 лет** (рис. 30);

сколиоз – достоверная тенденция к выраженному росту с темпом среднегодового прироста (+15,4%) в возрастной группе **15-17 лет**; к выраженному снижению (-25,0%) – в возрастной группе **11 лет** (рис. 29).

Распределение детей по группам здоровья по результатам профилактических медицинских осмотров в 2024 году

Рисунок 32

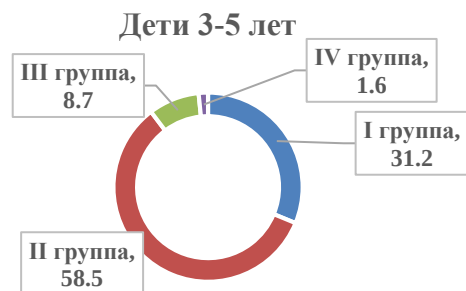
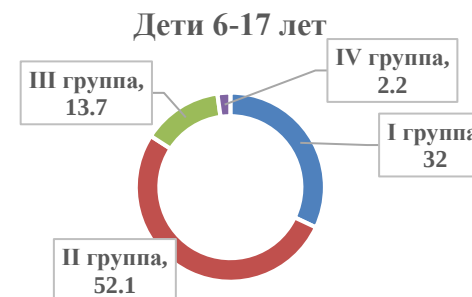


Рисунок 33



Дети 3-5 лет

Изменение удельного веса групп здоровья по сравнению с 2020 годом:

1 группа – (-5,7 п.п.); 2 группа (+9,2 п.п.);

3 группа (-3,1 п.п.); 4 группа (-0,3 п.п.)

Изменение удельного веса 1 группы здоровья за 5-летний период составило 2020 год – 36,9%; 2024 год – 31,2%.

Дети 6-17 лет

Изменение удельного веса групп здоровья по сравнению с 2020 годом:

1 группа – без изменений; 2 группа (+3,2 п.п.);

3 группа (-3,2 п.п.); 4 группа (+0,2 п.п.).

Изменение удельного веса 1 группы здоровья за 5-летний период составило 2020 год – 32,0%; 2024 год – 32,0%.

Из представленных диаграмм видно, как изменяется распределение детей по группам здоровья с возрастом, уменьшается удельный вес 1 группы здоровья и значительно возрастает 2 группа при практически неизменной доле 3 группы. Основные причины ухудшения состояния здоровья – нарушение остроты зрения, нарушение осанки и сколиоз (рис. 32, 33).

Дети и подростки наиболее чувствительны к влиянию неблагоприятных факторов среды в силу возрастных анатомо-физиологических особенностей, а также несовершенства механизмов адаптации. Организм ребенка более чувствителен к повреждающим факторам, и даже минимальные перегрузки способствуют развитию патологического процесса и нарушению здоровья. При этом ребенок самостоятельно не может обеспечить соблюдение здорового образа жизни для укрепления своего здоровья. Много зависит от родителей, педагогов или воспитателей.

Своевременное выявление и оценка показателей здоровья детей позволяет определить основные направления профилактики заболеваний и принять своевременные меры по укреплению их здоровья. Кроме того, незамедлительное выделение в группу риска часто болеющих детей и их оздоровление позволит существенно снизить заболеваемость детского населения в целом.

Выводы по результатам анализа первичной заболеваемости населения 0-17 лет:

В 2024 году показатель первичной заболеваемости детского населения составил 1896,3 случаев на 1000 населения, прирост к уровню 2023 года положительный (+1,0%). Темп среднегодового прироста первичной заболеваемости детского населения за период 2015-2024 годы составил (+0,09%).

Структура первичной заболеваемости за 10-летний период практически не меняется, лидирующие позиции как в 2015, так и в 2024 году занимают одни и те же классы болезней: самый высокий удельный вес – болезни органов дыхания, второе место – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин, далее болезни глаз и уха; третье место – некоторые инфекционные и паразитарные болезни.

Достоверная тенденция к снижению – болезни костно-мышечной системы, болезни кожи, болезни органов пищеварения, болезни системы кровообращения.

Распределение детей по группам здоровья – начиная с 14 лет уменьшается удельный вес 1 группы здоровья и значительно возрастает 2 группа при практически неизменной доле 3 группы. Основные причины ухудшения состояния здоровья – нарушение остроты зрения, нарушение осанки и сколиоз.

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

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

В рамках защиты потребительского рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции на территорию



района в соответствии с Комплексом мер по защите внутреннего рынка в 2024 году лабораторно исследовано 231 проба пищевых продуктов и продовольственного сырья, в том числе 111 (48,1%) проб импортного производства. По результатам лабораторных исследований 16 (6,9% от общего числа отобранных) проб не соответствовали ТНПА, из них 12 проб импортного производства (10,8% от числа отобранных проб импортного производства). По фактам выявленных нарушений на объектах вынесено 15 предписаний о запрете реализации товаров весом 62,67 кг, в том числе 7 требований (предписаний) на продукцию импортного производства весом 36,1 кг; 8 предписаний (предложений) о приостановлении (запрете)

деятельности (эксплуатации) объектов. Для информирования и принятия мер реагирования направлено 66 материалов в территориальные органы исполнительной власти и заинтересованные ведомства.

При реализации *непродовольственной группы товаров и товаров детского ассортимента* по вопросам соблюдения безопасности надзорными мероприятиями охвачено 11 субъектов хозяйствования. Отобрано и лабораторно исследовано 41 проба (образец) продукции, из них 39 (95,1%) импортного производства. Все исследованные пробы соответствовали требованиям нормативной документации. По фактам выявленных нарушений выдано 10 предписаний (рекомендаций) об устранении выявленных нарушений.

Условия труда работающего населения

В Чашникском районе в 2024 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2023 годом уменьшилось на 5,8% и составляет:

- по шуму – 1664 человек (в 2023 году – 1776);
- по пыли – 209 (в 2023 году – 252);
- по вибрации – 406 (в 2023 году – 449);
- по химическим веществам – 72 (в 2023 году – 152);
- по низкой освещенности – 19 (2023 году – 24);
- по неудовлетворительным условиям микроклимата – 1232 (в 2023 году – 1395);
- по неионизирующему излучению – 60 (в 2023 году – 88);
- по физическому перенапряжению – 968 (в 2023 году – 1035).

Хозяйственно-питьевое водоснабжение

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

На балансе и обслуживании филиала «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал» находятся 52 артскважины, 36 коммунальных водопроводов, 16 станций обезжелезивания, из них в г.Новолукомль – 1, г.Чашники – 2, н.п. Дворец – 1, аг. Иванск – 1, аг. Черя – 1, н.п. Коптевичи – 1, н.п. Тяпино -1, н.п. Антополье – 1, н.п. Красное Утро -1, н.п. Краснолуки-1, н.п. Ольшанка -1, н.п.-Замочек-1, н.п.Круглица-1, пос.Октябрьский-1, н.п.Лукомль-1.

Обеспеченность городского населения водой составляет 99,6% (всего городского население – 19891 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 19830 чел.), сельского населения составляет 79,6% (всего население - 7156 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 5698 чел.).

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).

Рисунок 34



Анализ показывает, что в 2024 году удельный вес проб воды в целом из всех источников централизованного водоснабжения по сравнению с 2020 годом несколько ухудшился и составил:

по микробиологическим показателям – 0,27% (в 2020 году – 0,14%);

по санитарно-химическим показателям (*содержание железа, органолептика*) – 2,8 % (в 2020 году – 5,7%) (рис. 34).

При этом: коммунальные водопроводы по микробиологическим показателям – 0,30% (в 2020 году – 0,10%);

по санитарно-химическим показателям (*содержание железа, органолептика*) – 0,30% (в 2020 году – 3,3%); ведомственные водопроводы: по микробиологическим показателям – 0,27% (в 2020 году – 0,34%); по санитарно-химическим показателям (*содержание железа, органолептика*) – 0% (в 2020 году – 0%).

Анализ показывает, что с 2020 года наблюдается общая тенденция стабильного качества питьевой воды из **децентрализованных источников питьевого водоснабжения** (рис. 35, 36). На контроле состоит 385 общественных колодцев. Из них 163 шахтных колодцев находится на балансе КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района, 222 на балансе УНП ЖКХ «Коммунальник».

Рисунок 35

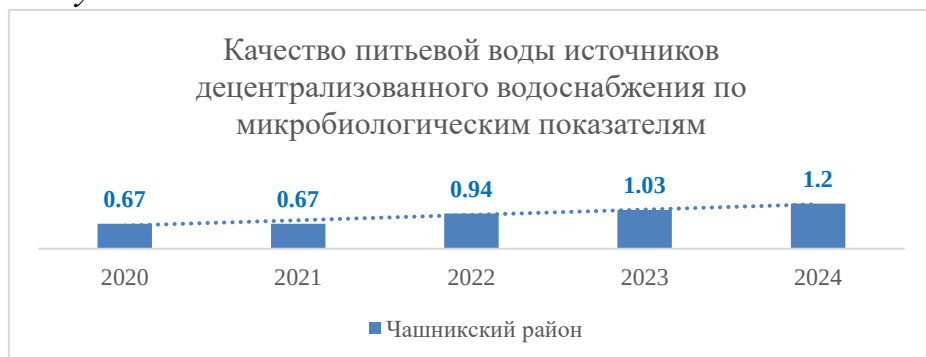
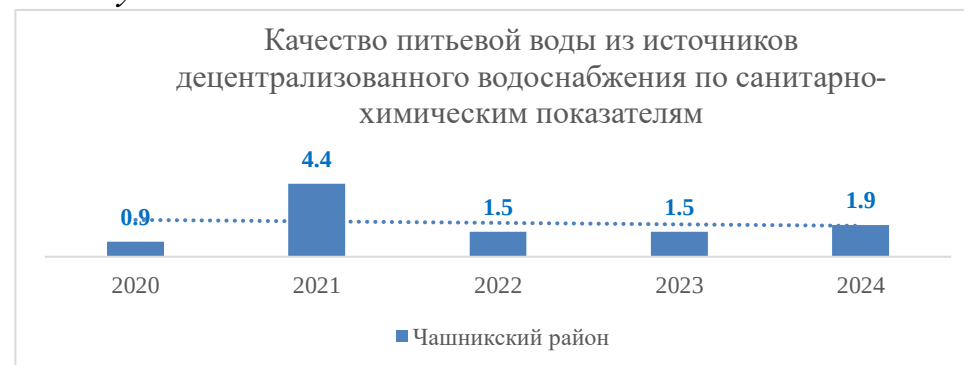


Рисунок 36



Атмосферный воздух

По результатам наблюдений РУП «БелНИЦ «Экология» состояние воздуха в Чашникском районе в 2023 году характеризуется следующим образом:

основными источниками загрязнения атмосферного воздуха являются предприятия теплоэнергетики, стройматериалов и автотранспорт.

Рисунок 37



По результатам наблюдений, в 2024 году уровень загрязнения воздуха основными загрязняющими веществами снизился (рис. 37).

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». Снижение выбросов от стационарных источников обусловлено в первую очередь с работой Белорусской АЭС, что способствует снижению объемов производства электроэнергии Лукомльской ГРЭС.

На каждом предприятии, являющихся источниками выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух, разработаны экологические паспорта, имеются разрешения на выброс вредных веществ в атмосферу, ведется учет организованных источников выбросов, по каждому источнику выбросов в отдельности определены величины выбросов загрязняющих веществ, все источники загрязнения на предприятиях оборудованы пылеулавливающими и газоочистительными установками. Своевременно проводятся профилактические ремонты и тесты вентиляционных систем, а также оценка их эффективности.

Среди предприятий района проводятся конкурсы по сокращению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от механических транспортных средств, в том числе акции «День без автомобиля». Организовано волонтерское

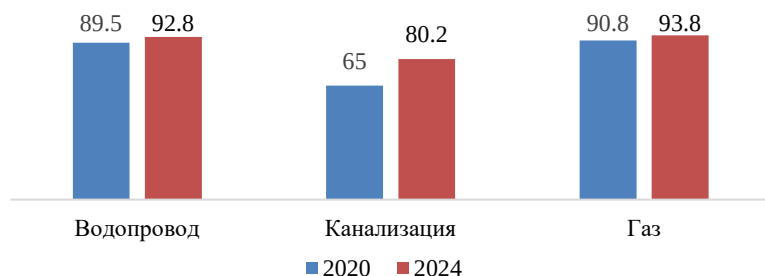
движение молодежи «За чистоту населенных пунктов», в том числе организация работы «Экологический патруль» среди учащихся школ района.

Обращение с отходами

В районе имеется 8 мусоровозов для вывоза мусора с контейнеров (УНП ЖКХ «Коммунальник» – 5, КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района – 3) и 5 тракторов с прицепами для вывоза крупногабаритного мусора (УНП ЖКХ «Коммунальник» – 4, КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района – 1). 8 мусоровозов обслуживает 286 контейнерных площадок. Имеется 1 коммунальный полигон твердых бытовых отходов (ТБО) на территории Лукомльского с/с, ведомственная принадлежность КУП «ЖКХ» г. Чашники Чашникского района. Экологический паспорт имеется. Полигон ТБО благоустроен и огражден.

2.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности

Рисунок 38



Обеспеченность населения комфортным жильем. Жилье одна из базовых ценностей, которые обеспечивают гражданам ощущение экономической стабильности и безопасности, а также стимулируют их к производительному труду. Результаты обеспечения населения качественным и доступным жильем в значительной степени формируют отношение общества к государству. По итогам решения жилищных вопросов граждане во многом судят об эффективности реализации

государством своих функций в целом.

Благоустройство жилья проходит в рамках реализации мероприятий и показателей Госпрограммы «Комфортное жилье и благоприятная среда». Практически по всем позициям наблюдается положительная динамика.

Удельный вес населения, использующего воду соответствующую гигиеническим нормативам, увеличилось (2020 – 79,6 %, 2024 – 99,6 %). Так же 93,4 % 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 (рис. 38).

Трудовые ресурсы в Чашникском районе: удельный вес трудоспособного населения в 2024 году составил 53,9%, что незначительно меньше в сравнении с 2023 годом (54,7%). Показатель ниже среднеобластного на 12,8% (66,7%). С 2018 года возрос отток населения района в столичный регион.

Уровень официально зарегистрированной безработицы (в процентах к рабочей силе) по Чашникскому району составляет 0,1%. Показатель характеризуется как стабильный и не изменяется с 2019 года.

Протяженность автомобильных дорог с твердым покрытием. Общая протяжённость «артерий жизни» — 633 километра. При этом 192 км дорог имеют асфальтобетонное покрытие, 320 км — гравийное, 121 км — так называемые грунтовки.

Гендерная среда. Женское население составляет 53,9%, мужское – 46,1%. На 1000 женщин приходится 858 мужчин.

Коэффициент охвата детей учреждениями дошкольного образования в Чашникском районе значительно уменьшился с 96,6% в 2020 году до 85,3% в 2024 году. При этом по состоянию на 2024 год в сравнении с предыдущим годом ситуация с обеспеченностью детей учреждениями дошкольного образования ухудшилась как сельской местности с 78,3% до 65,5%, так в городах с 84,1% до 87,1%.

Качество питьевой воды в колодцах в районе остается удовлетворительным. По сравнению с 2020 годом в 2024 году отмечено незначительное увеличение удельного веса проб воды из источников децентрализованного водоснабжения по микробиологическим показателям и составил – 1,2%, (в 2020 году- 0,67%).

В то же время в 2024 году по сравнению с 2020 годом увеличился удельный вес проб воды из источников децентрализованного водоснабжения несоответствующих по санитарно-химическим показателям и составил – 0,9 % , (в 2020 – 1,9%).

В 2024 году случаи ухудшения качества воды в общественных шахтных колодцах по санитарно-химическим показателям выявлялись, несоответствие по содержанию нитратов 3 пробы, в связи с тем, что в срочном порядке были проведены профилактические работы, после повторного отбора показатель был приведен в норму.

2.4. Анализ рисков здоровью

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2024 году на территории Чашникского района имеются условия для формирования рисков здоровью на популяционном уровне и как следствие распространение хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ).

Демографические риски

Имеются угрозы для устойчивого развития при наличии системных демографических проблем в области: отрицательный естественный прирост -13,8‰ (2019 год (-9,5‰), миграционная убыль по итогам 2024 года (-623 человека), старение населения – коэффициент старения населения (отношение численности населения в возрасте 65 лет и старше к численности детей в возрасте 0-14 лет) по итогам 2024 года составил 95% (2015 год – 89,4%).

Следствием демографической трансформации является увеличение распространения заболеваний, связанных со старением. Наиболее распространенные заболевания пожилых людей: потеря слуха, катаракта, аномалия рефракции, боли в спине и шее, остеоартрит, хроническая обструктивная болезнь легких, диабет, депрессия и деменция.

Поведенческие риски

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

Рисунок 39



Потребление зарегистрированного алкоголя в 2024 году составило 10,1 л на душу населения (в возрасте 15 лет и старше), многолетняя динамика неустойчивая. На протяжении периода наблюдений потребление алкоголя в Чашникском районе ниже, чем в среднем по области (рис. 39).

Употребление алкоголя приводит к смерти и инвалидности на относительно раннем этапе жизни. Среди людей в возрасте от 20 до 39 лет примерно 13,5% всех случаев смерти связаны с употреблением алкоголя. Существует причинно-следственная связь между вредным употреблением

алкоголя и целым рядом психических и поведенческих расстройств, других неинфекционных нарушений здоровья, а также травм.

Нерациональное и нездоровое питание 45,9% респондентов питаются правильно и сбалансировано, 46,3% питаются правильно иногда и 7,8% не соблюдают правила сбалансированного питания (данные получены в рамках проведения анкетирования специалистами ЦГЭ).

Далее 68,9% - употребляют умеренное количество соли; 10,2% - предпочитают не досоленную пищу, а 20,9% - всегда досаливают пищу.

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

Нерациональное, нездоровое питание способствует развитию в организме человека различных вторичных физиологических нарушений, так называемых «алиментарно-зависимых факторов риска и состояний»: повышенного артериального давления, гиперхолестеринемии, избыточной массы тела (ожирения), гипергликемии, распространенность которых в нашей стране значительна.

Результаты медицинских исследований свидетельствуют, что население Республики Беларусь, как и других развитых стран, столкнулось с последствиями нерационального питания: сердечно-сосудистыми, нейродегенеративными и раковыми заболеваниями, ожирением и диабетом II типа. Регулярные массовые обследования всех групп населения (детей, студентов, беременных женщин, работников различных профессий) в разных регионах страны свидетельствуют о недостаточном потреблении витаминов и ряда минеральных веществ.

Согласно официальным исследованиям, более 60% белорусов имеют избыточную массу тела, а каждый третий страдает ожирением. Около 75% населения питаются неправильно, злоупотребляя фастфудом, колбасами и сдобой. В их рационе питания – избыток животных жиров, сахара и соли. Многие при этом переедают и ведут малоподвижный образ жизни. Проблема актуальна для всех возрастных групп населения в различных регионах и городах страны.

Недостаточная физическая активность наблюдается Занимаются физической активностью более 30 мин. в день – 74,2% респондентов; менее 30 мин. в день – 20,6%; не уделяют внимания физической активности – 5,2% (данные получены в рамках проведения анкетирования специалистами ЦГЭ).

Регулярная физическая активность играет важную роль в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний, диабета 2-го типа, которые служат причиной почти $\frac{3}{4}$ смертей в мире. Физическая активность может также способствовать уменьшению симптомов депрессии и тревоги, а также улучшению мыслительной деятельности, способности к обучению и общего благополучия.

Психоэмоциональный стресс. Наряду с традиционными факторами риска развития ХНИЗ (повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, повышенный уровень глюкозы, курение и другие факторы риска) психоэмоциональный стресс (ПЭС) вносит значительный вклад в заболеваемость ХНИЗ и смертность от них. По оценкам экспертов, ПЭС повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета 2-го типа, ожирения, онкологических заболеваний, хронических болезней органов дыхания в 1,5-2,5 раза. Лица, страдающие различными расстройствами в психоэмоциональной (ПЭМ) сфере, умирают, в среднем, на 20 лет раньше, чем население в целом, и, в подавляющем

большинстве случаев, причиной смерти становятся сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ). Следует подчеркнуть также значимый вклад пандемии коронавирусной инфекции в увеличение числа тревожных и депрессивных расстройств в популяции, в т.ч. в отдаленном периоде после перенесенного заболевания, влияющих как на прогноз, так и на качество жизни пациентов.

По данным республиканского социологического исследования по теме «Оценка эффективности реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки», проведенного государственным научным учреждением «Институт социологии Национальной академии наук Беларуси» в 2023 году 60,8% респондентов (проживающих в отдельных городах и сельских населенных пунктах Витебской области, принимающих участие в реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки») ответили, что хуже всего сказывается на состоянии их здоровья стресс и волнение.

Состояние среды жизнедеятельности

54,4% работающих на промпредприятиях и в с/х организациях находилось под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды (всего работающих – 2887, в т.ч. женщин – 482, из них на промышленных объектах – 2244, в т.ч. женщин – 278, на сельскохозяйственных объектах – 643, в т.ч. женщин – 204).

Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным уровнем производственного шума (2023 год – 1776 человека, 2022 год – 1773 человека), в условиях неблагоприятных параметров микроклимата (2023 год – 1395 человек, 2022 год – 1445 человек), физического перенапряжения (2023 год – 1035 человек, 2022 год – 1327 человек), вибрации (2023 год – 449 человек, 2022 год – 403 человек).

Состояние атмосферного воздуха

По результатам наблюдений, в 2024 году уровень загрязнения воздуха основными загрязняющими веществами снизился.

Зафиксировано уменьшение выбросов:

оксида углерода на 87,9% и составляет 1,84 тыс. тонн (в 2023 году – 3,458 тыс. тонн);

диоксид серы на 1461% и составляет 0,892 тыс. тонн (в 2023 году – 13,978 тыс. тонн);

диоксида азота на 1,7% и составляет 3,875 тыс. тонн (в 2023 году – 3,943 тыс. тонн);

летучих органических соединений на 44,1% и составляет 0,093 тыс. тонн (в 2023 году – 0,134 тыс. тонн);

твердых частиц на 886% и составляет 0,318 тыс. тонн (в 2023 году – 3,137 тыс. тонн).

Последствия реализации рисков

Первичная заболеваемость взрослого населения

Таблица 12

Классы заболеваний	Прирост 2024/2023,%	Темп среднего прироста за период 2014- 2023 годы,%
Злокачественные новообразования	+14,6	+2,5
Сахарный диабет	-1,3	+5,4
Болезни системы кровообращения	+33,7	-3,3
Травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин	-7,4	+0,4
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	+920,3	+15,5

Первичная заболеваемость детского населения

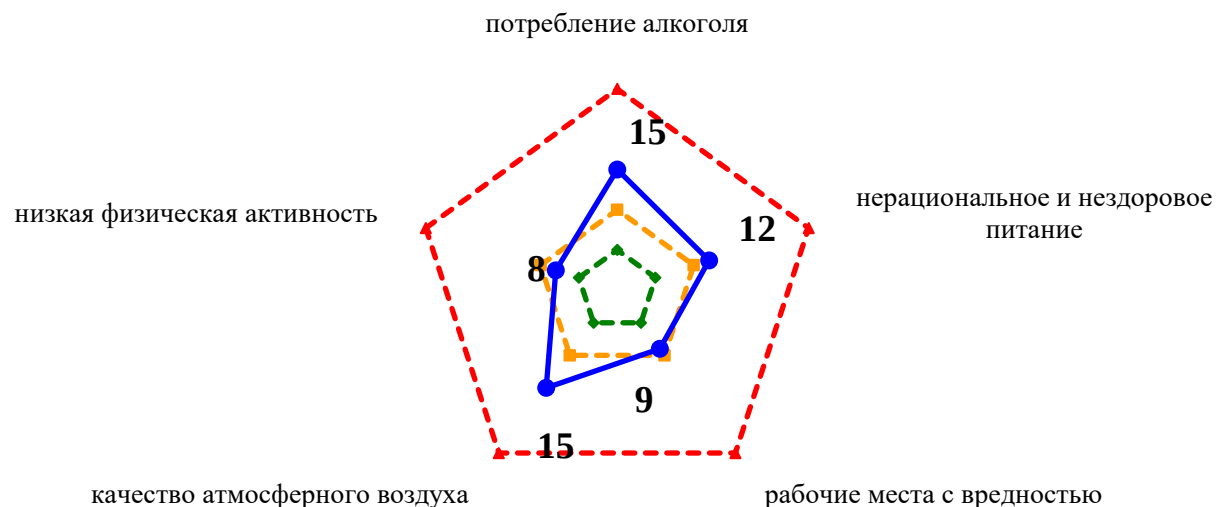
Таблица 13

Классы заболеваний	Прирост 2023/2022,%	Темп среднего прироста за период 2014- 2023 годы,%
Злокачественные новообразования	-100,0	-18,2
Сахарный диабет	+2,4	+10,4
Болезни системы кровообращения	-60,9	-15,6
Травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин	+4,6	-2,6
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	+49,6	+1,8

Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Чашникском районе в 2023 году
(<5 баллов - низкий риск; 5-10 баллов - умеренный риск; >10 баллов - высокий риск)

Оценка факторов риска развития НИЗ для населения Чашникского района

Рисунок 40



Для аналитических оценок применены подходы менеджмента, определяемые ГОСТ РБ СТБ ISO/IEC 31010 «Методики оценки риска». Для проведения аналитических оценок привлечены врачи-специалисты ГУ «Чашникский районный центр гигиены и эпидемиологии». Результаты, отражающие консенсус мнений экспертов, представлены на рисунке 6.

Результаты показали, что более **высокому уровню** риска развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения, потребляющего алкоголь, а также качество атмосферного воздуха; **умеренный уровень** риск развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения с низкой физической активностью, нездоровым питанием, а также вредными условиями труда.

III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ

3.1. Гигиеническое обеспечение воспитания и обучения детей и подростков

В районе на 2024 год имеется 9 учреждений образования (5 городских и 4 сельских) с числом обучающихся 2738 и 8 дошкольных учреждений (8 городских) посещающих 962 детей. В 5 городских школах обучается 2520 детей и подростков (92%), в 4 школах сельской местности-218 (8%).

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 2025 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 и один раз в год на заседании Чашникского РИК.

Достижение устойчивого развития района в части сохранения и укрепления здоровья детей и подростков населения в условиях пребывания в учреждениях образования в районе в 2024 году регулировалось районной программой модернизации и переоснащения объектов питания учреждений образования на 2023-2025годы, планом мероприятий по обновлению материально-технической базы пищеблоков учреждений образования на 2024. За 2024 год программа выполнена на 100%.

В 2024 году улучшено санитарно-техническое состояние пищеблоков учреждений образования:

проведены текущие ремонты пищеблоков 17 учреждений образований;

приобретено 38 единица торгово-технологического и холодильного оборудования в 16 учреждений;

все учреждения района полностью обеспечены кухонной посудой и инвентарем, столовой посудой и приборами. В 2024 году улучшено санитарно-техническое состояние пищеблоков следующих учреждений образования: ГУО «Средняя школа №1 г.Чашники имени Героя Советского Союза Е.Ф.Ивановского» - приобретена посудомоечная машина, ГУО «Детский сад №7 г.Чашники»- приобретен пароконвектомат, ГУО «Тяпинская средняя школа»-мармит.

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 7%;

дефицит современного технологического оборудования для приготовления диетических блюд составляет 38,9%.

В районе достигнуты определенные положительные результаты в питании учащихся учреждений образования. Охват горячим питанием школьников в районе в 2023/2024 учебном году составил 99,7% и отвечает принципам здорового питания. В течение последних 3-х лет уровень охвата сохраняется 99%. Охват групп продленного дня горячим питанием составляет 100%.

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

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

Наибольший процент нарушения составляют таковые по вопросам питания (46,9%).

В оздоровительных лагерях района за 2024 год оздоровлено 1420 (51,8%) человек от всех школьников, на 11,8% больше, чем за 2023год, в том числе в оздоровительных лагерях с круглосуточным пребыванием – 850 детей 59,9%). Эффективность оздоровления составила 96,0%, в 2023 году – 93%.

Основные направления работы, задачи на 2025 год:

улучшение материально-технической базы учреждений образования:

приобретение торгово-технологического оборудования: пароконвектомат-ГУО «Чашникская гимназия», посудомоечной машины – ГУО «Средняя школа № 4 г.Чашники»;

приобретение холодильного оборудования ГУО «Детский сад № 3 г.Новолукомля», ГУО «Детский сад № 7 г.Чашники», ГУО «Средняя школа №1 г.Чашники имени Героя Советского Союза Е.Ф.Ивановского», ГУО «Чашникская гимназия»;

установка приточно-вытяжной вентиляции на пищеблоках ГУО «Детский сад №6 г.Чашники», ГУО «Тяпинская средняя школа»;
проведение ремонта пищеблока ГУО «Чашникская гимназия».

3.2. Гигиена производственной среды

В целях выполнения Национальной стратегии устойчивого развития Республики Беларусь на период до 2035 года сохранение и укрепление здоровья работающих, улучшение условий труда является одним из приоритетных направлений в работе учреждения государственного санитарного надзора Чашникского района.

При реализации мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний проводится системная работа по обучению вопросам предупреждения производственно-обусловленной и профессиональной заболеваемости. В составе межведомственной рабочей группы надзорными мероприятиями охвачены 41 объект, имеющий высокие уровни травматизма и заболеваемости с рассмотрением результатов на соответствующих комиссиях при исполнительных комитетах. С целью устранения нарушений и недопущению их в дальнейшем в органы исполнительной власти направлены 32 материала.

В результате выполнения мероприятий, направленных на улучшение условий труда работающих, инициированных территориальным центром гигиены и эпидемиологии, на объектах промышленности и сельского хозяйства приведено в соответствие с требованиями гигиенических нормативов 12 рабочих мест, проведены ремонты либо реконструкции на 8 объектах.

По состоянию на 2024 год в районе имеется 45 промышленных предприятий и сельскохозяйственных организаций, из них 8-средней степени риска или 17,7% (2023 год - 20%), 37 со слабо выраженным риском или 82,3% (2023 год - 80%), объекты с выраженным риском отсутствуют.

Приоритетом профилактической работы явилось снижение влияния основных факторов риска неинфекционных заболеваний на здоровье работающих промышленных и сельскохозяйственных организаций. Осуществлялся постоянный лабораторный контроль параметров факторов производственной среды на объектах.

В 2024 году лабораторным контролем охвачено 24 объекта (53,3%), в 2023 – 17 (37,7%), исследования факторов производственной среды выполнены на 44 рабочих местах (в 2023 году на 35 рабочих местах). В 2024 году отмечается рост удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по фактору пары-газы и параметрам микроклимата.

Таблица 14

Удельный вес рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам, по факторам производственной среды (%)						
годы	Пары-газы	Пыль-аэрозоль	Шум	Вибрация	Микроклимат	Освещенность
2024/(±к 2023 году)	66 (+66 п.п.)	0 (-40 п.п.)	0 (-25 п.п.)	0 (0 п.п.)	15 (+7,3 п.п.)	2,5 (-47,5 п.п.)

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на промышленных предприятиях и сельскохозяйственных организациях уменьшился и составляет 48,6% от общего количества работающих (таблица 9). Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным уровнем производственного шума 32,5% (2023 год – 33,4%), в условиях неблагоприятных параметров микроклимата 24,0% (2023 год – 26,3%), физического перенапряжения 18,9% (2023 год – 19,5), вибрации 8,0% (2023 год – 8,5%).

Количество работающих под воздействием вредных производственных факторов

Таблица 15

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 (%)
2020	5633	1880	2947	699	52,3	37,1
2024	5122	1735	2488	475	48,6	27,3

Для достижения устойчивого гигиенического обеспечения рабочих мест на промышленных и сельскохозяйственных объектах в районе в 2024 году выполнен комплекс оздоровительных мероприятий по приведению условий труда в соответствие с нормативами.

ЧПУП «Промкомплектцентр» проведена модернизация производственного цеха, замена в оборудовании ручных механизмов на автоматизированные, способствующие улучшению условий труда.

ЧПУП «Метрасалес» обеспечена паспортизация производственной системы вентиляции, приобретено новое оборудование по обработке металла, позволяющее снизить тяжесть и напряженность труда.

ОАО «Завод керамзитового гравия г. Новолукомль» проведена модернизация обжиговых печей для производства керамзита, позволяющая уменьшить влияние вредных факторов на работающих.

По результатам аттестации и комплексной гигиенической оценки условий труда по предписаниям ЦГЭ 5 предприятиями разработаны мероприятия по улучшению условий труда и выводу работающих из вредных условий труда.

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

Анализ выполненных надзорных мероприятий показал, что количество предприятий и организаций с выявленными нарушениями составил 100,0% (в 2020 год – 87,8% 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:

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

несоответствие факторов производственной среды гигиеническим нормативам (по параметрам шума, запыленности, микроклимата, освещенности): ОАО «Завод керамзитового гравия», ОАО «Завод Этон», филиал «Бумажная фабрика «Красная Звезда» ОАО «Светлогорский ЦКК», ОАО «Проземле-Агро», КУСХП «Кащинское»;

неудовлетворительное техническое состояние санитарно-бытовых помещений: ЧПТУП «Метрасалес», ОАО «Чашникский Агросервис», КУСХП «Кащинское», ОАО «Завод Этон»;

неудовлетворительное обеспечение работающих средствами индивидуальной защиты: ОАО «Чашникский Агросервис», ОАО «Ведренское-Агро», ОАО «Иванский-Агро», ЧУП «Лукомльремстрой».

Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами: спектр применяемых в районе пестицидов в 2024 году насчитывал 76 наименований. Всего по району применено 24,1 тонна, из них гербициды – 19,8 тонны (44 наименования). Пестицидная нагрузка составила 0,9 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. Внесение удобрений и ядохимикатов проводилось специализированной техникой с минимальным участием персонала.

В комплексе мероприятий, направленных на профилактику профессиональной и производственно-обусловленной патологии, особое место занимает организация и проведение медицинских осмотров работающего населения района. В 2024 году обязательный периодический медицинский осмотр прошли 96,0% (2023 год - 94,0%) работающих, занятых во вредных и (или) опасных условиях труда от числа подлежащих (подлежало 2623 человека - осмотрено 2524 человека).

По результатам медосмотров у 7,6% (2023 год - 6,7%) работающих выявлены общие заболевания, не препятствующие продолжению работы, и у 0,8% (2023 год - 0,7%) - общие заболевания, препятствующие продолжению работы.

Таблица 16

Результаты обязательных медицинских осмотров работающих промышленных предприятий и сельскохозяйственных организаций			
годы	% охвата обязательными медицинскими осмотрами	% выявленных лиц с общими заболеваниями, не препятствующими продолжению работы	% выявленных лиц с общими заболеваниями, препятствующими продолжению работы
2024/(±к 2023 году)	96,0 (+2,0 п.п.)	7,6 (+0,9 п.п.)	0,8 (+0,1 п.п.)

Временная нетрудоспособность (ЗВУТ) за 12 месяцев 2024 года: показатель составил 1200,4 дня на 100 работающих, что ниже уровня 2023 года на 157,8 дней или 11.6%. Показатель заболеваемости с ВУТ в связи с заболеванием и травмой в быту в 2024 году по району составил 958,4 дня на 100 работающих, снижение к уровню предыдущего года на 165,6 дней или 14.7%.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2024 году лидируют острые респираторные инфекции, в том числе пневмонии.

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

техническое перевооружение и модернизация производств;

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

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

обеспечение прохождения обязательного медицинского осмотра работающих, занятых в условиях воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов;

организация мероприятий на предприятиях, способствующих формированию приверженности к здоровому образу жизни.

Задачи для предприятий на 2025 год:

УП «Чашникская ПМС» - приобретение трактора, траншеекопателя;

ООО «ПортМан» - в цеху ламинирования проведение ремонта напольного покрытия, замена деревянных рам на стеклопакеты;

филиал Чашникское ДРСУ №183 КУП «Витебскоблдорстрой» - ремонт кровли ремонтной мастерской, оборудование сварочного поста кабиной, вентиляцией, позволяющие снизить влияние вредных факторов на работающих.

3.3. Гигиена питания и потребления населения

В 2024 году в районе производственно-потребительский сектор был представлен 143 предприятиями, производящими и реализующими продукты питания, в том числе 27 предприятиями пищевой промышленности, 31 предприятиями общественного питания и 85 объектами продовольственной торговли различных форм собственности. На 1 тысячу человек в районе приходится 723,0 кв.м. торговых площадей, при нормативе обеспеченности населения 610 кв.м. на 1 тысячу жителей. Обеспеченность местами в общедоступной сети объектов общественного питания на тысячу жителей составляет 31,3 при нормативе 22. Сеть объектов общественного питания в Чашникском районе за период с 2020 по 2024 годы увеличилось на 3% (с 27 до 29 единиц), сеть предприятий продовольственной торговли осталась на уровне за аналогичный период.

Отмечается положительная тенденция в санитарно-техническом и противоэпидемическом обеспечении предприятий, производящих и реализующих продукты питания. За период с 2020 по 2024 год уменьшилось количество объектов, относящихся к средней степени риска.

Показатели деятельности по предприятиям торговли и общепита

Таблица 17

Годы	Штрафы	Объем забракованной продукции, кг	Постановления о приостановлении эксплуатации	Отстранено от работы
2024	14	74,56	9	18

Положительным тенденциям в указанных объективных показателях способствовали мероприятия по повышению гигиенической надежности производственной деятельности на ряде предприятий, осуществляющих оборот пищевой продукции: РУП «Белоруснефть-Витебскоблнефтепродукт» (проведена полная реконструкция АЗС № 63, расположенной по адресу: г.Чашники, ул.Луначарского, 84А: строительство кафетерия в 100 м² на месте торгового павильона), ОАО «Чистый исток 1872» - заменено технологическое оборудование в бродильном отделении.

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

Особое внимание в 2024 году уделялось надзору за исполнением требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения объектами торговли, реализацией Концепции национальной безопасности по защите внутреннего рынка от недоброкачественной и небезопасной продукции, реализации мероприятий в рамках Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли. Проведено 31 надзорное мероприятие в виде мониторингов и МТТХ за соблюдением субъектами хозяйствования требований санитарно-эпидемиологического законодательства при обращении пищевой продукции. По выявленным нарушениям выдано 31 рекомендация (предписание) об устранении нарушений, проконтролировано их исполнение (таблица 11).

В рамках действующего законодательства осуществлялся лабораторный контроль продовольственного сырья и пищевых продуктов. В течении ряда последних лет наблюдается стабильность показателей качества и безопасности пищевых продуктов, производимых и реализуемых в Чашникском районе, за исключением микробиологических показателей и химического показателя (нитраты). В 2024 году по микробиологическим показателям наблюдается рост на 2,9% по количеству выявленных несоответствий с 2,5 % в 2020 году до 5,4% в 2024 году; по содержанию нитратов спад на 1%, с 1% в 2020 году до 0% в 2024 году. Микробное загрязнение продуктов питания выявлено: в магазине «Валентина» ООО «Большая Ведрень», ООО «Чашники Продмаркет» магазин «Гурман»

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

В ходе осуществления надзорной деятельности выявляемость нарушений на объектах торговли и общественного питания составила 95% (2020 год - 86%), основными из которых являются:

-отсутствие (недостаточное проведение) внутреннего производственного контроля (ОАО «Универсалторг», Лепельский филиал Витебского облПО, ООО «Чашники Продмаркет, филиал ООО «Евроторг», ЧТУП «ЛиВиСи»);

- обращение и реализация продукции с истекшим сроком годности (Лепельский филиал Витебского облПО, ООО «Чашники Продмаркет, ОАО «Универсалторг», ЧТУП «ЛиВиСи», ИП Бурмистрова И.Д., филиал «Кричев» ЗАО «Доброном», филиал ООО «Евроторг»)

- несвоевременное проведения ремонта помещений (ОАО «Универсалторг», Сенненский филиал Витебского облПО, ОАО «Универсалторг»).

Высоким остается удельный вес нарушений по несоблюдению условий хранения и реализации продукции, вместе с тем в 2024 году на 5% снизился удельный вес объектов, на которых выявлено обращение продукции с истекшим сроком годности, по сравнению с 2020 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 14 виновных лица (ОАО «Универсалторг», Лепельский филиал Витебского облПО, ИП Сказецкая И.В., ООО «Чашники Продмаркет», филиал ООО «Евроторг», , Филиал «Кричев» ЗАО «Доброном», ЧТУП «ЛиВиСи», ООО Ведрень, ООО «В85»). 18 должностных лиц было отстранено от работы в соответствии с санитарным законодательством (филиал ООО «Евроторг», филиал «Кричев» ЗАО «Доброном», ОАО «Универсалторг»)

В 2024 году за нарушение требований санитарно-эпидемиологического законодательства приостанавливалась эксплуатации 9 объектов: ОАО «Универсалторг», Лепельский филиал Витебского облПО, ИП Сказецкая И.В., ООО «Чашники Продмаркет», филиал ООО «Евроторг», , Филиал «Кричев» ЗАО «Доброном», ЧТУП «ЛиВиСи», ООО Ведрень, ООО «В85». Наиболее неудовлетворительная работа по предупреждению на подведомственных объектах нарушений требований по безопасности продовольственной торговли организована в ЧТУП «ЛиВиСи», филиале ООО «Евроторг», филиале «Кричев» ЗАО «Доброном», ООО «Чашники Продмаркет».

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

В целях содействия реализации Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли Республики Беларусь в 2023 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 7 рекомендаций (предписаний), проконтролировано их выполнение.

В районе в рамках реализации одного из направлений профилактики йоддефицитных заболеваний осуществляется повсеместное использование в пищевой промышленности, предприятиях общественного питания йодированной соли, обеспечено ее достаточное количество в свободной реализации. В 2024 году удельный вес йодированной соли в общем объеме поступившей в места реализации района составил 86% и увеличился по сравнению с 2020 годом на 132%. 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 2024 году рассматривались на заседаниях Чашникского РИК.

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

Задачи на 2025 год:

ОАО «Витебскхлебпром» филиал Оршанского хлебозавода - Ремонт ливневой системы, канализационной системы в лоткомоечном отделении. Заквасочное отделение, кондитерский участок, склад суточного хранения сырья хлебопекарного цеха, мужская и женская душевая, прачечная, дегустационная комната – ремонт (покраска стен, потолков).

ЧТУП «КалинПродукт» - закупка нового холодильного оборудования и кондиционеров.

ЧТУП «ЛиВиСи» - реконструкция магазина «Люкс» и пончикового мини-цеха с увеличением складского и производственного помещения. Замена и приобретение нового холодильного и морозильного оборудования.

3.4. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения

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

Для питьевого водоснабжения населения в районе используются 87 подземных источников водоснабжения, 52 коммунальных, 12 ведомственных, в том числе сельскохозяйственных источников, 38 5 общественных шахтных колодцев.

Обеспеченность городского населения водой составляет 99,5%, сельского населения составляет 78,9%.

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

На территории района функционируют 16 станций обезжелезивания, из них в г.Новолукомль – 1, г.Чашники – 2, н.п. Дворец – 1, аг. Иванск – 1, аг. Черя – 1, н.п. Коптевичи – 1, н.п. Тяпино -1, н.п. Антополье – 1, н.п. Красное Утро -1, н.п.Краснолуки-1, н.п. Ольшанка -1, н.п.-Замочек-1, н.п.Круглица-1, пос.Октябрьский-1, н.п.Лукомль-1.

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

В районе имеется 2 бригады по обслуживанию водопровода.

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

- построено и введено в эксплуатацию 5 станций обезжелезивания: н.п. Лукомль, н.п. Круглица, н.п. Замочек, н.п. Олышанка, н.п. Октябрьский
- профилактический осмотр артезианских скважин – 52 шт.;
- промывка водопроводных сетей – 184, 6 км.;
- обследование водопроводных сетей – 184,6 км.;
- перекладка сетей водопровода – 5, 65 км.;
- профилактическое обслуживание водозаборных колонок – 244 шт.;
- ремонт водозаборных колонок – 88 шт.;
- ремонт пожарных гидрантов – 14 шт.;
- ремонт артезианских скважин – 3 шт.;
- ликвидационный тампонаж артезианских скважин – 2 шт. (аг.Черя, г.Чашники).

Проведены работы по модернизации артезианских скважин с установкой водоочистного оборудования в аг. Малая Ведрень, аг. Проземле, аг. Пачаевичи, д. Большая Ведрень, д. Браздецкая Слобода, д. Вятеро, д. Закурье, д. Кривки, д. Стражевичи. В составе работ по модернизации артезианских скважин выполнены работы устройству ограждений первого пояса ЗСО, герметизации оголовков, замена трубопроводов и запорной арматуры в артезианских скважина, благоустройство территории.

За 2024 год из источников централизованного водоснабжения удельный вес проб воды, не соответствующих по микробиологическим показателям составил - 0,27% (в 2020 году – 0,14%); по санитарно-химическим показателям – 2,8 % (в 2020 году – 5,7%).

При этом: коммунальные водопроводы по микробиологическим показателям – 0,30% (в 2020 году – 0,10%); по санитарно-химическим показателям) – 0,30% (в 2020 году – 3,3%); ведомственные водопроводы: по микробиологическим показателям – 0,27% (в 2020 году – 0,34%); по санитарно-химическим показателям) – 0% (в 2020 году – 0%), при этом:

отмечено незначительное увеличение удельного веса проб воды из коммунальных водопроводов не соответствующих по микробиологическим показателям–0,30% (в 2020 году –0,10%);

отмечено незначительное снижение удельного веса проб воды из ведомственных водопроводов не соответствующих по микробиологическим показателям– 0,27% (в 2020 году – 0,34%);

отмечено незначительное уменьшение удельного веса проб воды из коммунальных водопроводов несоответствующих по санитарно-химическим показателям – 0,30% (в 2020 году – 3,3%); в то же время из ведомственных водопроводов по санитарно-химическим показателям – 0% (в 2020 году – 0%).

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

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

В районе по состоянию на 2024 год находилось на учете 385 общественных шахтных колодца, из них находящихся на балансе КУП «ЖКХ» г. Чашники Чашникского района - 163, УНП ЖКХ «Коммунальник» - 222.

КУП «ЖКХ» г. Чашники Чашникского района 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 – 74, Краснолуцкого с/с - 68, Новозарянский с/с – 80.

Качества питьевой воды в колодцах в районе по сравнению с 2020 годом в 2024 году отмечено незначительное увеличение удельного веса проб воды из источников децентрализованного водоснабжения несоответствующих по микробиологическим показателям – 1,2%, (в 2020 году – 0,67 %) (приложение 12).

В то же время в 2024 году по сравнению с 2020 годом увеличился удельный вес проб воды из источников децентрализованного водоснабжения несоответствующих по санитарно-химическим показателям и составил – 1,9% , (в 2020 – 0,9 %).

В 2024 году при исследовании воды на санитарно-химические показатели выявлено 3 пробы воды из колодцев не соответствует требованиям по ТНПА (содержание нитратов), в связи с тем, что в срочном порядке были проведены профилактические работы, после повторного отбора показатель был приведен в норму.

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

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

Задачи: обеспечение эффективной работы действующих станций обезжелезивания Филиал «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал», а также выполнять в полном объеме и с определенной кратностью лабораторного контроля воды

централизованных систем питьевого водоснабжения; контроль выполнения порядка санитарной обработки сооружений и сетей систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, соблюдение технологических регламентов по содержанию и обслуживанию водопроводов; максимальный охват лабораторными исследованиями (в том числе на содержание нитратов) общественных нецентрализованных источников питьевого водоснабжения; своевременно информировать органы власти, иных заинтересованных о результатах проводимой работы и проблемных вопросах с обоснованными предложениями по их решению.

Гигиеническое обеспечение банного обслуживания

В районе функционируют 3 коммунальных общественных бани: на балансе КУП «ЖКХ» г. Чашники Чашникского района - 2 (г. Чашники – на 39 помывочных мест, пос. Октябрьский на 16 помывочных мест); на балансе УНП ЖКХ «Коммунальник» - 1 (г.Новолукомль – на 72 помывочных мест).

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

И.о. главного врача ГУ «Чашникский РЦГЭ» изданы приказы о закреплении ответственных специалистов для проведения надзорных мероприятий на территориях сельских Советов и по улицам г.Чашники, г.Новолукомль.

За 2024 специалистами ГУ «Чашникского РЦГЭ» проведены надзорные мероприятия по вопросам благоустройства и санитарного содержания территорий 1521 подконтрольных объектов (в том числе территории придомовых многоквартирных жилых домов, зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения, зон отдыха на водных объектах, сельскохозяйственных объектов (фермы, комплексы, машинные дворы, зерноочистительно-сушильные комплексы, склады, пилорамы), промышленных объектов, садоводческих товариществ, гаражных потребительских кооперативов, мест погребений, учреждений образования, организаций здравоохранения, земель общего пользования сельских населенных пунктов), из них нарушения установлены на 684 (45,0%) объектах.

С целью устранения выявленных нарушений в адрес субъектов хозяйствования направлено 57 рекомендаций, предписаний об устранении нарушений, информации в органы власти и ведомства – 62. Составлено 8 протоколов об административных правонарушениях (7 - на физических лиц, 1 - на юридическое лицо).

В районе имеется 8 мусоровозов для вывоза мусора с контейнеров (УНП ЖКХ «Коммунальник» – 5, КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района – 3) и 5 тракторов с прицепами для вывоза крупногабаритного мусора (УНП ЖКХ «Коммунальник» – 4, КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района – 1). 8 мусоровозов обслуживает 286 контейнерных

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

В 2024 году случаи нерегулярного вывоза мусора были зарегистрированы в населенных пунктах Круглица, Пуськи (Круглицкого сельский совет); Иванск, Демидовичи (Иванский сельский совет).

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

В рамках проведения работ по благоустройству территории города Новолукомль производится содержание 54 придомовых территорий общей площадью 404000 м.кв., содержание общегородских территорий, содержание и текущий ремонт улично-дорожной сети города протяженностью 15,845 километров.

За 2024 год УНП ЖКХ «Коммунальник» выполнена посадка 230 саженцев на придомовых территориях по г.Новолукомль, формовочная обрезка 309 деревьев и кустарников, удаление 5 деревьев на придомовых территориях, побелка 3000 деревьев по ул. Энергетиков, ул. Панчука, ул. Набережной, Лукомльскому шоссе, высадка 8 тысяч цветов на клумбах города.

Выполнены работы по укладке нового асфальтного покрытия в г. Чашники по ул. Строительной, Ленинской, Советской.

Выполнены работы по ремонту игрового оборудования в количестве 38 единиц. Выполнены работы по ремонту скамеек, расположенных на придомовых территориях в количестве 45 единиц. Выполнены работы по покраске игрового оборудования и малых архитектурных форм по 33 детским игровым площадкам.

КУП «ЖКХ» г.Чашники Чашникского района выполнена окраска более 100 единиц МАФ и детского игрового оборудования; заменены две песочницы на детских игровых площадках; отремонтировано 7 единиц детского игрового оборудования; посажено: 50 деревьев, 500 кустарников, 8710 цветов.

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

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

Согласно решению райисполкома № 376 от 30.04.2024 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 с ГУ «Чашникский райЦГиЭ» на проведение производственного лабораторного контроля качества и безопасности воды и акарицидной обработки.

Пробы воды в зонах отдыха по санитарно-химическим и бактериологическим показателям за 2024 год отвечали требованиям гигиенических нормативов.

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

3.5. Гигиена радиационной защиты населения

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

Радиационная обстановка в 2024 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 01.01.2025 на контроле ГУ «Чашникский районный центр гигиены и эпидемиологии» находится 1 субъект здравоохранения, 19 объектов государственной формы собственности, осуществляющих медицинскую помощь, в том числе 3 организации здравоохранения (далее – ОЗ), оказывающих стационарную помощь, 16 – амбулаторно-поликлинических, 1 субъект негосударственной формы собственности.

Функционирование ОЗ осуществлялось с учетом требований по предупреждению распространения гриппа и ОРИ, профилактике ИСМП.

Обеспечено оказание ОЗ организационно-методической помощи и консультативной помощи по вопросам оптимизации системы стерилизации, корректировки санитарно-противоэпидемических мероприятий в части зонирования, маршрутизации, использования средств индивидуальной защиты и др.

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

По вопросам санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе по вопросам организации питания, проведено 4 обучающих занятия. Специалистами ЦГЭ района обеспечено участие в проведении обучения различных категорий работников ОЗ согласно утвержденных планов.

Надзорными мероприятиями охвачено 19 ОЗ государственной формы собственности, 1 – негосударственной.

В 2024 году в ходе обследований ОЗ выявлялись следующие нарушения (по группам в % от количества обследованных объектов): санитарно-технического состояния и содержания помещений выявлялись в 26,3%; водоснабжению, водоотведению, сантехоборудованию – 10,1%; содержания и использования мебели, оборудования – в 23,3%; соблюдения порядка проведения уборок, использования уборочного инвентаря, обеззараживания воздушной среды – в 6,0%; иные нарушения – в 34,3%.

По фактам выявленных нарушений выдано 3 предписания об устранении нарушений. Привлечено к дисциплинарной ответственности 15 работников ОЗ, виновных в нарушении требований санитарно-эпидемиологического законодательства. Большинство текущих нарушений устраняется в ходе обследований или в минимальные сроки.

IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости

(подготовлен по данным формы 12-инфекции (Минздрав) ОТЧЕТ об отдельных инфекционных, паразитарных заболеваниях и их носителях)

В 2024 году эпидемиологическая обстановка в районе характеризуется как стабильная и управляемая. Заболеваемость имела спорадический характер.

Показатель инфекционной заболеваемости уменьшился на 8,1% и составил 48345,62 на 100 т.н. В структуре инфекционной заболеваемости преобладали вирусные респираторные инфекции – 98,8%.

За прошедший год не регистрировалась заболеваемость по 34 нозологическим формам, в их числе брюшной тиф, дизентерия, иерсиниоз, дифтерия, краснуха, эпидемический паротит, менингококковая инфекция, столбняк и другие.

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 2024 году заболеваемость ОРИ по сравнению с предыдущим годом снижалась на 9,2% (показатель 43339,76 на 100 т.н.; Витебская область – 41547,174 на 100 т.н.), заболеваемость гриппом не регистрировалась.

Мониторинг показателя ЦУР 3.b.1 – Доля целевой группы населения охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы (целевое значение 97%; фактические значения 2024 год: корь, эпидемический паротит, краснуха – 100%; полиомиелит – 99,0%; дифтерия, столбняк, коклюш – 97,6%; туберкулез – 97,0%; вирусный гепатит В – 98,4%).

Поддержание оптимальных показателей привитости населения области обеспечило эпидблагополучие по группе вакциноуправляемых инфекций. За 2024 год в Чашникском районе не зарегистрировано случаев серьезной побочной реакции на профилактические прививки.

Рисунок 41



Заболеваемость туберкулезом (впервые зарегистрированные случаи) в 2024 году составила 18,92 случая на 100 т.н. (Витебская область – 14,77 случая на 100 т.н.), прирост к предыдущему году положительный и составляет (-14,8%), многолетняя динамика характеризуется неустойчивой тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-1,89%) (рис. 41).

Достижение целевого значения показателя ЦУР 3.3.2
Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек – на территории Чашникского района заболеваемость туберкулезом ниже целевого значения, установленного на 2025 год (18,92 на 100 т.н.), в связи с чем

показатель достигнут. Охват рентгенфлюорографическим обследованием «обязательного контингента» составил 100%. Не зарегистрировано случаев заболевания активным туберкулезом среди лиц из числа «обязательного контингента», а также лиц с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза.

Своевременное проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, выявление нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства на эпидзначимых объектах способствовали недопущению значительного роста заболеваемости ОКИ, которая в основном носила спорадический характер. Показатель заболеваемости по сумме ОКИ составил 15,13 на 100 т.н. (Витебская область – 175,57 на 100 т.н.) и уменьшился на 32% по сравнению с предыдущим годом (2023 год – 22,18 на 100 т.н.). Показатель гастроэнтероколитов установленной этиологии составляет 15,13 на 100 т.н. (Витебская область – 94,752 на 100 т.н.) и уменьшился на 26% по сравнению с предыдущим

годом (2023 год – 11,09 на 100 т.н.). Показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией в 2024 году составил 3,78 на 100 т.н. (Витебская область – 46,354), 2023 году заболеваемости ротавирусной инфекцией не зарегистрировано.

Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезами за 2020-2024 годы имеет умеренную тенденцию к росту заболеваемости (+2,32%), при этом отмечается значительное снижение заболеваемости сальмонеллезной инфекцией по отношению к прошлому году на 77,2% (2 случая) и составляет 7,57 на 100 т.н. (Витебская область – 32,234 на 100 т.н.) (2023 год – 33,28 на 100 т.н.). Групповых случаев не зарегистрировано.

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

Задачи:

обеспечение постоянной готовности к принятию мер, направленных на предупреждение распространения инфекции, своевременная организация и проведение комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий;

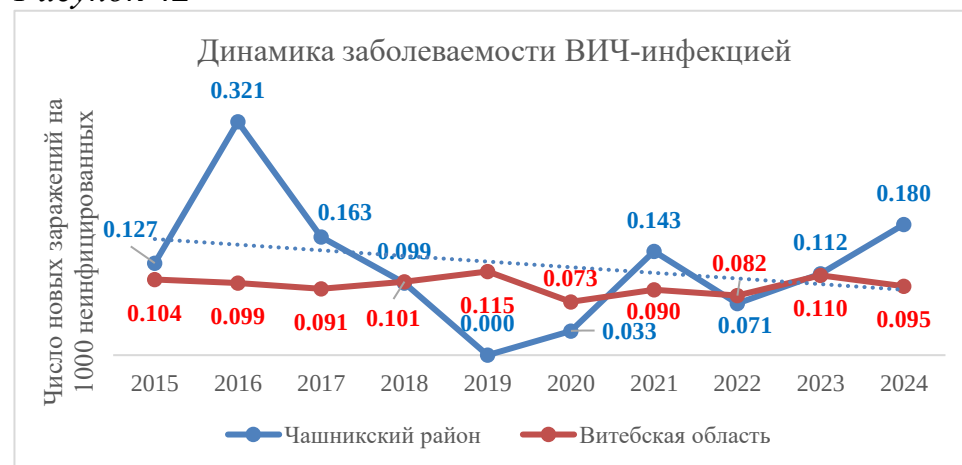
продолжение информационно-образовательной работы среди населения по вопросам профилактики ОКИ, в том числе вирусной этиологии.

В 2024 году в Чашникском районе зарегистрировано 9 случаев (2023 год – 8) парентеральных вирусных гепатитов (далее – ПВГ), из которых хронический вирусный гепатит **С** – 5 случаев (2023 год – 1 случай), хронический вирусный гепатит **В** – 1 случай (2023 – не зарегистрировано), носительство вируса гепатита **С** - 2 случая (2023 год – 5 случаев), носительство вируса гепатита **В** – 1 случай (2023 год – 1 случай). В сравнении с 2023 годом заболеваемость ПВГ увеличилась на 11,1%. В очагах ПВГ выявлено 4 контактных лиц, из них обследовано 100%, иммунизировано 75%.

Для поддержания эпидемиологической устойчивости необходимо продолжить работу по следующим направлениям:

повышение качества работы по эпидемиологическому расследованию случаев ПВГ в части установления путей и факторов передачи, с целью снижения либо устранения неустановленных путей передачи; повышение качества разъяснительной работы с контактными лицами с целью снижения уровня отказов от вакцинации с учетом отсутствия возрастных ограничений; обеспечение всеобщего доступа населения (в том числе и ключевых групп) к услугам по профилактике, диагностике и лечению гепатитов В; обеспечение безопасности оказания медицинских услуг, в т.ч. с повышением эффективности системы внутреннего (производственного) контроля.

Рисунок 42



Итоги мониторинга достижения показателя 3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту (целевое значение 2025 г. – 0,20‰ – фактическое 0,19‰) (рис. 42). Показатель распространенности за 2024 год составляет 0,18 на 1000 неинфицированных, что ниже целевого значения (Витебская область – 0,095‰), темп прироста показателя к предыдущего году составил (+57,7%).

Многолетняя динамика (период 2015-2024 годы) заболеваемости ВИЧ-инфекцией в целом по области характеризуется неустойчивой тенденцией к снижению со

средним темпом прироста (-6,22%).

По состоянию на 01.01.2025 года в Чашникском районе зарегистрировано 57 случаев ВИЧ-инфекции, количество людей, живущих с ВИЧ – 40.

Распределение случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам в 2024 году: 0-14 лет – 1,7%, 20-24 года – 8,8%, 25-29 лет – 8,8%, 30-34 года – 15,8%, 35-39 лет – 24,5%, 40-44 года – 12,3%, 45-49 лет – 3,5%, 50-54 года – 8,8%, 55-59 лет – 12,3%, 60 лет и старше – 3,5%.

В 2024 году зарегистрировано 5 новых случая ВИЧ-инфекции. Охват скрининговым обследованием населения на ВИЧ-инфекцию составляет 10,0%.

Выполнение прогнозных показателей по Государственной программе: показатель охвата АРВТ – 87,5%, (прогнозный показатель – 91,5%); охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ профилактическими мероприятиями – 62,0% (целевой показатель госпрограммы – 62,0%).

Заболеваемость болезнью Лайма: в 2024 году зарегистрирован 1 случай (2023 год – 1 случай), показатель заболеваемости составил 3,78 на 100 т.н. (2023 год – 3,70 на 100 т.н.), темп прироста за период 2020-2024 годы характеризуется выраженной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-25,20%); заболеваемость клещевым энцефалитом не регистрируется с 2013 года.

Заболеваемость венерическими инфекциями в 2024 году: заболеваемость сифилисом: зарегистрировано 3 случая (в 2023 году сифилис не зарегистрирован), показатель заболеваемости – 11,35 на 100 т.н. (Витебская область – 5,759 на 100 т.н.), 5-летняя динамика характеризуется умеренной тенденцией к снижению со темпом прироста (-1,44%); заболеваемость гонореей: зарегистрировано 3 случая (в 2023 году случаи гонореи не зарегистрированы), показатель заболеваемости – 11,35 на 100 т.н. (Витебская область – 8,825 на 100 т.н.) темп прироста за период 2020-2024 годы характеризуется выраженной тенденцией к росту и составляет (+8,28%); заболеваемость урогенитальным трихомонозом: зарегистрировано 6 случаев (в 2023 году – 9 случаев), показатель заболеваемости - 22,70 на 100 т.н. (Витебская область – 74,780 на 100 т.н.), прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-40,8%), темп прироста за период 2020-2024 годы характеризуется выраженной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-9,86%); заболеваемость другими хламидийными болезнями: зарегистрировано 4 случая (2023 год – 6 случаев), показатель заболеваемости – 15,13 на 100 т.н. (Витебская область – 28,611 на 100 т.н.), прирост к уровню предыдущего года (+110,3%), 5-летняя динамика характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста (+12,54%).

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. По мнению экспертов ВОЗ, область ИППП является одной из самых рентабельных областей здравоохранения. Деньги, вложенные в профилактику ИППП, очень быстро окупаются, поскольку снижение ИППП напрямую связано с замедлением распространения ВИЧ-инфекции, снижением числа случаев врожденной патологии, снижением уровня многочисленных репродуктивных нарушений и затратами на их лечение; ростом уровня рождаемости, снижения смертности, инвалидности, временной утраты трудоспособности и улучшением демографической обстановки.

Заболеваемость населения района кожными инфекциями в 2024 году (рис.6) составила 34,05 случая на 100 т.н., прирост к уровню предыдущего года (+0,6%), многолетняя динамика за 2020-2024 годы характеризуется выраженной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-5,66%).

Динамика за 2020-2024 годы по отдельным инфекциям следующая: заболеваемость педикулезом характеризуется выраженной тенденцией к снижению (-8,77%), чесоткой – характеризуется тенденцией к росту (+0,42%), заболеваемость микроспорией характеризуется тенденцией к выраженному снижению (-12,29%) (рисунок 9).

Мероприятия, проведенные по профилактике особо опасных инфекций (далее - ООИ) в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Чашникского района на 2021-2025 годы, нормативными документами Минздрава по профилактике бешенства и другими ТНПА позволили предотвратить заболевание людей инфекциями,

имеющими международное значение, а также бешенством, туляремией, бруцеллезом, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, сибирской язвой.

В 2024 году в Чашникском районе животных, с лабораторно подтвержденным диагнозом «бешенство», не зарегистрировано (2023 год – 3 случая: лиса – 2 случая, сельскохозяйственное животное (коза) – 1 случай). За антирабической помощью в медицинские учреждения района в 2024 году обратился 61 человек (в 2023 году – 68 человек). Всем обратившимся медработниками выполнены соответствующие назначения. Структура причин обращений за антирабической помощью (по видам животных, с которыми произошел контакт) за 2023 год выглядела следующим образом: по контакту с домашними животными – 63,9% (2023 год – 50,0%), безнадзорными животными – 32,8% (2023 год – 38,2%), дикими – 3,3% (2023 год – 4,4%), сельскохозяйственными – 0% (2023 год – 7,4%).

За 2024 год 61 человек получили назначение на вакцинацию, отказавшихся и самовольно прервавших курс нет (в 2023 году – 68 человек получили назначение на вакцинацию, отказавшихся и самовольно прервавших курс нет).

4.2. Эпидемиологический прогноз

В рамках проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости на территории Чашникского района в 2024 году с целью оценки развития эпидемиологической ситуации были рассчитаны прогнозные показатели заболеваемости на 2025 год.

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

Таким образом, если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то в 2025 году ожидаются следующие показатели заболеваемости:

суммой ОКИ – в пределах 34,71 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 15,13 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста – (+4,30%) за 5 лет наблюдения;

энтеровирусная инфекция – в пределах 1,46 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 0 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста – (+25,27%) за 5 лет наблюдения;

сальмонеллезом – в пределах 17,99 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 7,57 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста – (+2,32%) за 5 лет наблюдения;

активным туберкулезом – в пределах 15,91 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 18,92 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста (+11,82%) за 5 лет наблюдения;

ветряной оспой – в пределах 431,29 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 503,16 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста (+19,41%) за 5 лет наблюдения;

ОРИ – в пределах 44319,99 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 43339,76 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста (+2,96%) за 5 лет наблюдения;

чесоткой – в пределах 15,82 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 18,92 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста (+0,42%) за 5 лет наблюдения;

микроспорией – в пределах 7,13 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 3,78 на 100 т.н.) имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста (-12,29%) за 5 лет наблюдения;

энтеробиозом – в пределах 37,59 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 11,35 на 100 т.н.) имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста (-20,79%) за 5 лет наблюдения;

Таким образом, исходя из вышесказанного, в 2025 году (в сравнении с 2024 годом) ожидается рост заболеваемости такими нозологическими формами как сумма ОКИ, энтеровирусная инфекция, сальмонеллез, туберкулез, ветряная оспа, ОРИ, чесотка.

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

Таблица 18

№	Проблемные аспекты	Причина	Мероприятия
1	Обеспечение охвата профилактическими прививками против гриппа в количестве не менее 75%, контингентов высокой группы риска	1. Одномоментное проведение вакцинации против инфекции COVID-19 и гриппа; 2. Различные экономическое состояния предприятий (организаций); 3. Сниженная приверженность медицинских работников к проведению профилактической работы, в частности вакцинации населения; 4. Нехватка кадров в амбулаторно-поликлинических организациях	1. Обеспечить проведение вакцинации против инфекции COVID-19 и гриппа населения преимущественно в сентябре-декабре 2025 года; 2. Увеличить долю лиц прививаемых за счет бюджетных средств; 3. Продолжить широкую информационно разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ с медицинскими работниками; 4. Продолжить широкую информационно-разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ с населением

V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

В 2024 году на территории Чашникского района осуществлялся комплекс мероприятий, направленных на поддержание и улучшение здоровья людей, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) и заинтересованности в собственном здоровье на основе межведомственного взаимодействия учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор (далее – учреждение госсаннадзора), учреждений здравоохранения с органами исполнительной власти, государственными и негосударственными структурами, общественными организациями с целью достижения делегированных показателей Целей устойчивого развития и целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 г. № 28.

В 2024 году по вопросам здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), профилактики зависимостей, инфекционных и НИЗ проведено 14 семинаров, тренингов, мастер-классов, обучающих занятий, в которых приняли участие 357 человек.

В целях повышения информированности населения по вопросам ФЗОЖ проведена работа со средствами массовой информации: выступления в печати. Обеспечена работа отраслевых сайтов по наполнению информационными материалами по пропаганде аспектов ЗОЖ, популяризации жизни без табака и алкоголя, формированию приверженности к занятиям физической культурой, воспитания личной ответственности за свое здоровье, ориентированных на различные возрастные категории населения. На сайте ГУ «Чашникский районный центр гигиены и эпидемиологии», УЗ «Новолукомльская центральная районная больница», Чашникского районного исполнительного комитета, других организаций размещено 315 информационных.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы совместно с медицинскими работниками УЗ «Новолукомльская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий организовано и проведена 57 профилактических акций, в том числе по профилактике болезней системы кровообращения – 43, по формированию здорового образа жизни – 14. Из наиболее значимых можно отметить следующие: «Цифры здоровья: артериальное давление», «Беларусь против табака», «Здоровое лето», «Европейская неделя иммунизации», «Дом без насилия», «День без автомобиля» и другие. Данные мероприятия позволили вовлечь в профилактическую работу как городских жителей, так и жителей сельских населенных пунктов.

С целью повышения информированности населения по вопросам сохранения и укрепления здоровья активно использовалась социальная реклама. В 2024 году транслировалось на мониторах 87 материалов, количество трансляций – 261; количество трансляций бегущей строки по телевидению и в других местах составило 67.

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

Работа по формированию ответственности каждого человека за свое здоровье в большей степени было ориентирована на групповые и индивидуальные виды деятельности. Групповые формы работы (лекции, групповые беседы, тематические вечера, выставки, конкурсы и другие формы работы) организованы с различными возрастными группами населения. Так, за 2024 год проведено: 264 лекции, 3165 групповых бесед, 3841 индивидуальная консультация, 2 конкурса детского рисунка на тему «Здоровый образ жизни».

Для повышения информированности населения все шире используется социальная реклама. Видео- и аудиоролики по здоровому образу жизни транслируются в учреждениях здравоохранения, аптеках, торговых объектах.

По различным тематикам издано и переиздано 48 наименований информационно-образовательных материалов общим тиражом 10750 экземпляров. Информационно-образовательные материалы распространены в местах массового пребывания населения, в ходе различных мероприятий. Регулярно проводится мониторинг наличия информационно-образовательных материалов на объектах.

5.1. Анализ хода реализации профилактических проектов в Чашникском районе

Продолжена реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в г. Чашники и г. Новолукомль.

Имеются разработанные планы по реализации Проекта на 2025 год. Реализация Проекта проводится во взаимодействии органов исполнительной власти, заинтересованных ведомств, учреждений и организаций, общественных объединений.

Проект реализуется по 9 разделам, в том числе по разделу: «Формирование здорового образа жизни: профилактика неинфекционных заболеваний».

Проведена доработка и утверждение перечня показателей эффективности Проекта для каждого населенного пункта с учетом организационно-методических подходов, определенных Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Группой управления Проекта подготовлены документы на присвоение Сертификата «Населенный пункт, успешно реализующий государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» по г. Чашники, и направлены в Координационную группу управления Проектом.



В рамках реализации Проекта с участием органов управления, организаций, населения проведены мероприятия, способствующие формированию у населения потребности и мотивации на профилактику заболеваний, ведение здорового образа жизни. Для информационного сопровождения Проекта обеспечено размещение информации о реализации Проекта в рубрике «Здоровые города» на сайте ГУ «Чашникский РЦГЭ».



Также ход реализации Проекта освещается в печатных СМИ

(районная газета «Чырвоны прамень»), на интернет-ресурсах, в социальных сетях и мессенджерах с хештегом #здоровыйгород# (более 100 публикаций).

На интернет-странице ГУ «Чашникский РЦГЭ» в разделе «Новости» размещается информационный материал по профилактике инфекционной и неинфекционной заболеваемости, с эмблемой проекта «Здоровые города и посёлки» и «Чашники – здоровый город», «Новолукомль – здоровый город».

При поддержке органов исполнительной власти проведено 68 акций здоровья, фестивалей, выставок-ярмарок с участием 24632 жителя района.

В ряде Чашникском районе внедрены и продолжают свою реализацию инициативы по реализации отдельных направлений Проекта: Фестиваль Василя Тяпинского, общерайонная зарядка в рамках Недели молодежи и студенчества, турнир по силовому экстриму «Вместе – мы сила!», «Физкультура тела», «Двигательная терапия», «Жизненный меридиан», «Молодежь за здоровый и чистый город» и другие.

В 2024 году на базе учреждений, организаций, предприятий реализовались 6 локальных профилактических проекта, в рамках которых проведено 35 мероприятий с участием 580 человек: областные проекты: «Умей сказать – НЕТ!», «Охрана репродуктивного здоровья», «Ты у себя один»; городские и районные проекты: «Наш выбор – здоровый образ жизни!», «Сто советов для здоровья», «Активное долголетие».

Предприятиями пищевой промышленности Чашникского района в 2024 году продолжены мероприятия по



производству продукции диетического, профилактического питания: налажен выпуск хлебца «Мираж», который обогащен селеном; булки «Диетические» с сорбитом; хлеба «Пикник» с бета-каротином; хлеба, обогащенного йодом производством в г.Новолукомль филиала «Оршанский хлебозавод»; творога зерненного обезжиренного производственным цехом г. Новолукомль ОАО «Поставский молочный завод».



В соответствии с планами в населенных пунктах, реализующих Проект, проводятся мероприятия по созданию адаптированной к потребностям граждан инфраструктуры и благоприятной среды жизнедеятельности: проведены работы по адаптации 10 вновь вводимых домов и инфраструктуры к потребностям граждан с инвалидностью и физически ослабленных лиц; оборудовано 7 зон кратковременного отдыха в парках, зонах рекреации у воды; благоустройство 5 озелененных территорий общего пользования и на территории жилых домов; проведен ремонт 38 спортивных и детских игровых площадок на придомовых территориях; в ноябре 2024 года в г. Чашники состоялось торжественное открытие благоустроенной дворовой территории с игровой площадкой, возле дома по ул. Ленинской; произведено устройство новых тротуарных дорожек по центральным улицам (общей протяженностью 2,3 км); увеличилось количество скамеек по городу (87 шт.).

Отрасль физической культуры и спорта в районе представлена следующими учреждениями: УСУ «Чашникская ДЮСШ», учреждение «Районный РФК «Скина».

В г. Чашники имеется 4 тренажерных зала (УСУ «Чашникская ДЮСШ», учреждение «Районный РФК «Скина»).

Физкультурно-оздоровительную и спортивно-массовую работу с населением района проводится по направлениям: футбол, волейбол, баскетбол, ОФП с элементами бодибилдинга, атлетическая гимнастика, фитнес, ОФП с элементами адаптивной физкультуры, занятия плаванием.

С целью массового привлечения населения к занятиям физической культурой и спортом, популяризации здорового образа жизни учреждение «Районный ФСК «Скина» на постоянной основе проводятся физкультурно-оздоровительные и спортивно-массовые мероприятия и соревнования.

Наиболее популярными мероприятиями среди детей и взрослого населения Чашникского района являются:

- районные соревнования по лыжному спорту «Чашникская лыжня»;
- районные соревнования по мини-футболу, волейболу, настольному теннису, дартсу, стрельбе из пневматической винтовки, легкоатлетическому многоборью в рамках круглогодичной спартакиады среди предприятий, организаций и учреждений района;
- районные велопробеги.

На базе учреждения «Районный ФСК «Скина» установлены столы для игры в настольный теннис. Ежегодно в рамках круглогодичной спартакиады среди предприятий, учреждений и организаций города здесь проходит первенство по настольному теннису.

На базе ГУ «ТЦСОН» на постоянной основе функционируют кружки и клубы для пожилых граждан и людей с особенностями физического развития («Физкультура тела», «Двигательная терапия», «Жизненный меридиан», занятия по адаптивной физкультуре и другое).

В районе внедряются новые формы двигательной активности: йога, кроссфит, аквааэробика и др. Ведется работа по установке на дворовых территориях уличных тренажеров.

Имеется 18 туристических маршрутов, в которые вошли все интересные места Чашниччины, имеющие богатое историческое прошлое. В числе маршрутов: 10 автобусно-пешеходных, 2 пеших и 6 велосипедных.



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

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

Таблица 19

	2023	2024
Распространенность потребления табака среди лиц в возрасте от 16 лет		
Фактическое значение, %	29,1	23,6
Целевой показатель, %	28,2	27,8
Потребления зарегистрированного алкоголя в пересчете на абсолютный алкоголь на душу населения в возрасте 15 лет и старше		
Фактическое значение, л	9,8	10,1
Целевой показатель, л	10,5	10,5

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

Направления активизации деятельности по ФЗОЖ, профилактике факторов риска НИЗ в 2025 году:

внедрение в практику работы новых технологий информационной деятельности (групповые, активные формы работы, подготовка молодежных лидеров, широкомасштабные акции, подготовка рекламных материалов для размещения в местах массового пребывания населения);

в рамках реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» и программ достижения ЦУР, расширять привлечение населения к планированию и реализации мероприятий Проекта и мероприятий для достижения ЦУР;

обеспечение оценки эффективности проводимых мероприятий путем проведения социологических исследований;

реализация областных и локальных профилактических проектов с учетом дифференцированного подхода, целевой аудитории и сложившейся ситуации (демографической, экологической, социальной), в том числе с молодежью и в трудовых коллективах;

поддержка местных инициатив по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

проведение на всех этапах первичной медицинской помощи целенаправленной работа с группами риска по отношению к поведенческим факторам риска неинфекционных и инфекционных заболеваний;

регулярное анонсирование проводимых мероприятий, расширение выпуска тематических рубрик в областных, городских и районных печатных изданиях, освещающих вопросы профилактики факторов риска НИЗ и инфекционных заболеваний;

повышение информированности о Проекте на всех уровнях для укрепления межведомственного взаимодействия с целью более эффективного планирования мероприятий различными секторами, участвующими в реализации Проекта;

разработка и размещение наружной социальной рекламы для позиционирования Проекта во всех населенных пунктах, участвующих в его реализации.

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

6.1 Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения (по итогам 2024 года)

В 2024 году активно проводилась работа всех ведомств по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности, профилактике болезней и снижению распространенности поведенческих рисков среди населения Витебской области.

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на промышленных и сельскохозяйственных организациях (предприятиях) в 2024 году незначительно увеличился 48,6% (2023 год – 42,8%) от общего количества работающих. В результате выполнения мероприятий, направленных на улучшение условий труда работающих, инициированных территориальным центром гигиены и эпидемиологии, на объектах промышленности и сельского хозяйства приведено в соответствие с требованиями гигиенических нормативов 12 рабочих мест, проведены ремонты либо реконструкции на 8 объектах.

В 2024 году обязательный периодический медицинский осмотр прошли 96% (2023 год – 98%) работающих занятых во вредных и (или) опасных условиях труда от числа подлежащих. По результатам периодических медицинских осмотров удельный вес, работающих с выявленными заболеваниями не препятствующих продолжению работы в 2024 году составил 12,4% (2023 год – 13,3%) снижение на 0,9 п.п.

По результатам медосмотров у 7,6% (2023 год - 6,7%) работающих выявлены общие заболевания, не препятствующие продолжению работы, и у 0,8% (2023 год - 0,7%) - общие заболевания, препятствующие продолжению работы.

Временная нетрудоспособность (ЗВУТ) за 12 месяцев 2024 года: показатель составил 1200,4 дня на 100 работающих, что ниже уровня 2023 года на 157,8 дней или 11,6%. Показатель заболеваемости с ВУТ в связи с заболеванием и травмой в быту в 2024 году по району составил 958,4 дня на 100 работающих, снижение к уровню предыдущего года на 165,6 дней или 14,7%.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2024 году лидируют острые респираторные инфекции, в том числе пневмонии.

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

Показатель обеспеченности потребителей качественной питьевой водой по итогам года составил 99,6% (100% к заданию).

С учетом закрытия мини-полигонов ТКО, все населенные пункты района включены в схемы обращения с коммунальными отходами.

По результатам наблюдений, в 2024 году уровень загрязнения воздуха основными загрязняющими веществами снизился.

Зафиксировано уменьшение выбросов:

оксида углерода на 87,9% и составляет 1,84 тыс. тонн (в 2023 году – 3,458 тыс. тонн);

диоксид серы на 1461% и составляет 0,892 тыс. тонн (в 2023 году – 13,978 тыс. тонн);

диоксида азота на 1,7% и составляет 3,875 тыс. тонн (в 2023 году – 3,943 тыс. тонн); летучих органических соединений на 44,1% и составляет 0,093 тыс. тонн (в 2023 году – 0,134 тыс. тонн); твердых частиц на 886% и составляет 0,318 тыс. тонн (в 2023 году – 3,137 тыс. тонн).

В торговых объектах области обновляется и расширяется ассортимент реализуемой продукции с пониженным содержанием соли, сахара, жира, обогащенной витаминами и минералами, клетчаткой, диетической и диабетической. Количество объектов, где организованы отделы (уголки, секции) по реализации продукции «Здорового питания» в 2024 году составило 115.

Активная работа ведется с целью снижения распространенности поведенческих рисков среди населения:

растет потребление зарегистрированного алкоголя в пересчете на абсолютный алкоголь на душу населения в возрасте 15 лет и старше – 10,1 л (2023 год – 9,8 л).

Вместе с тем по состоянию на 2024 год ситуация в районе по медико-демографическим показателям определяется как неблагоприятная.

В районе наблюдается устойчивый тренд на снижение численности населения, на начало 2025 года численность населения составляла 25 810 человек (-623 к уровню предыдущего года); коэффициент смертности составил 19,6‰; коэффициент рождаемости 28,8‰; коэффициент младенческой смертности 0,22‰; доля населения 65 лет и старше в общей численности населения 30,5%.

Изменение удельного веса групп здоровья по сравнению с 2020 годом: 3-5 лет – 1 группа (-5,7 п.п.), 2 группа (+9,2 п.п.), 3 группа (-3,1 п.п.), 4 группа – (-0,3 п.п.); 6-17 лет – 1 группа без изменений, 2 группа – (+3,2 п.п.), 3 группа – (-3,2 п.п.), 4 группа – (+0,2 п.п.).

По итогам 2024 года впервые признано инвалидами 73 человека трудоспособного возраста (51,2 случая на 10 000 населения) – прирост показателя к уровню предыдущего года отрицательный (+0,7%). Многолетняя динамика неустойчивая, период 2015-2024 годы характеризуется тенденцией к росту ($T_{ср.пр.} = +1,1\%$), коэффициент аппроксимации составляет 0,0575, что характеризует точность аппроксимации как недостаточную. В 2023, 2024 годах показатели первичной инвалидности населения трудоспособного возраста Чашникского района превысили областные значения.

Показатели тяжести первичной инвалидности населения трудоспособного возраста – доля инвалидов I-II группы в общей структуре инвалидности в 2024 году по району составила 47,9% (2020 год – 45,2%).

Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом в 2024 году составил 283,7⁰/₀₀₀₀, темп прироста к уровню предыдущего года по области составил (+6,0%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы неустойчивая с темпом среднегодового прироста (+2,0%).

Показатель первичной заболеваемости алкогольным психозом в 2024 году составил 7,57⁰/₀₀₀₀, многолетняя динамика за период 2015-2024 годы неустойчивая с темпом среднегодового прироста (+8,78%).

Заболеваемость населения

Показатель первичной заболеваемости населения в 2024 году в целом по району составил 701,6‰, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-7,9%), многолетняя динамика: период 2015-2024 годы характеризуется отсутствием тенденции к росту/снижению.

В структуре первичной заболеваемости всего населения лидируют болезни органов дыхания 59,9%, второе место занимают травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин 6,0%, третье место – инфекционные и паразитарные болезни 5,0%.

В 2024 году показатель первичной заболеваемости детского населения составил 1896,3 случаев на 1000 населения, прирост к уровню 2023 года положительный (+1,0%). Темп среднегодового прироста первичной заболеваемости детского населения за период 2015-2024 годы составил (+0,09%).

В структуре заболеваемости *лидируют заболевания органов дыхания, на втором месте – травмы и отравления, на третьем месте – болезни уха и сосцевидного отростка и некоторые инфекционные и паразитарные болезни.*

Показатель первичной заболеваемости взрослого населения в целом по району составил 438,1‰ (Витебская область – 611,1‰), прирост к уровню предыдущего года по району (-15,7%), многолетняя динамика 2015-2024 годы характеризуется неустойчивой тенденцией к умеренному росту с темпом прироста (+9,4%) (рис. 2).

Структура первичной заболеваемости взрослого населения – лидирующие позиции как в 2020, так и в 2024 году занимают болезни органов дыхания – 40,6% (2023 год – 43,5%), второе место в 2024 году занимают заболевания по классу травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин 16,9%; третье место болезни кожи – 5,9%, на четвертом месте некоторые инфекционные и паразитарные болезни 5,8%

По результатам анализа среднемноголетних показателей первичной заболеваемости взрослого населения за период 2015-2024 годы неблагоприятными по медико-демографическим показателям являются следующие микротерритории Чашникского района:

превышение среднемноголетнего районного уровня первичной заболеваемости по 5 нозологическим группам:

г. Чашники – болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни органов дыхания (в 1,1 раза), психические расстройства (в 12,9 раза), сахарный диабет (в 30,8 раза).

г. Новолукомль – болезни системы кровообращения (в 1,4 раза), злокачественные новообразования (в 1,1 раза), травмы, отравления и др. последствия воздействия внешних причин (в 1,3 раза), психические расстройства (в 8,0 раз), сахарный диабет (в 25,3 раза).

Превышение среднесноголетнего областного уровня первичной заболеваемости по 3 нозологическим группам:

Иванский с/с – болезни системы кровообращения (в 1,4 раза); злокачественные новообразования (в 2,1 раза), сахарный диабет (в 4,1 раза).

Лукомльский с/с – болезни системы кровообращения (в 1,1 раза); злокачественные новообразования (в 1,3 раза), сахарный диабет (в 2,7 раза).

Круглицкий с/с – болезни системы кровообращения (в 1,1 раза); злокачественные новообразования (в 2,1 раза), сахарный диабет (2,1 раза).

Ольшанский с/с – болезни системы кровообращения (в 1,6 раза); злокачественные новообразования (в 2,6 раза), сахарный диабет (5,9 раза).

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

Одной из ключевых проблем, сдерживающих экономическое развитие области, является демографическая проблема, выражающаяся в сокращении экономически активного населения.

Удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2024 году составил 48,6% от общего количества работающих.

Распространенность употребления табака населением в возрасте 16 лет и старше в 2024 году в Витебской области составила 23,6% (по результатам социологического опроса, проведенного специалистами ГУ «Чашникский РЦГЭ»), динамика к снижению незначительная. По данным Республиканского научно-практического центра гигиены число «вейперов» среди подростков за пять лет выросло в три раза. Ведомство проводило мониторинг потребления табака среди школьников в 2023 году (в исследовании приняли участие порядка 3,5 тыс. учащихся 7–10-х классов из 39 школ Беларуси). «Доля «вейперов» среди школьников – 15% опрошенных. Критической отметкой является 9-й класс (15 лет). Число потребителей бездымного табака среди учащихся 9-х классов в 3,4 раза больше, чем среди семиклассников. Почти в 2,5 раза больше девочек, чем мальчиков, не видят опасности в электронном курении (4,2 против 10,2%), привели данные в научно-практическом центре.

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

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

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

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

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



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

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

Значение показателя по Чашникскому району составило 0,18, что ниже целевого значения ЦУР (**0,20**). За период 2015-2024 годы темп среднегодового прироста составил (-6,22%), что свидетельствует об умеренном снижении.

С целью реализации плана мероприятий по выполнению подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы организациями, предприятиями района проводится активная информационно-образовательная работа.

В 2024 году с целью подготовки и обучению специалистов по проблеме ВИЧ/СПИД проведено 21 семинар (число обученных – 851 человек), 30 круглых столов (631 участник), 6 занятий по подготовке волонтеров, обучено 63 человека по проведению работы по профилактике ВИЧ-инфекции.

В работе по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения района используются средства массовой информации. Опубликовано 1 статья по данной тематике, размещено 79 информации на сайтах района. Организована работа 3 «горячих линий» - принято 13 звонков (ГУ «Чашникский районный центр гигиены и эпидемиологии», УЗ «Новолукомльская центральная районная больница»).

Организовано и проведено 78 выставок информационно-образовательных материалов, 18 акций, общий тираж информационно-образовательных материалов составил 18685 экземпляров. В целях профилактики ВИЧ-инфекции и оказания консультативной помощи в УЗ «Новолукомльская центральная районная больница» проводится добровольное тестирование на наличие ВИЧ с обязательным проведением тестового и послетестового консультирования.

Направления деятельности для достижения устойчивой тенденции к снижению заболеваемости:

повысить эффективность формирования приверженности диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапии ВИЧ-позитивных пациентов;

повысить эффективность межведомственного взаимодействия по вопросам установления места нахождения лиц, подлежащих медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию, а также лиц, с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции, с целью организации оказания специализированной медицинской помощи;

активизировать профилактическую деятельность среди работников учреждений и предприятий различных форм собственности с учетом высокого уровня показателей распространенности среди старших возрастных групп;

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



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 2023 году значение показателя 3.3.3. – заболеваемость малярией на 1000 человек составило **0,0** (областное значение - 0,000, в предыдущие годы регистрировались единичные завозные случаи).

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

По состоянию на 01.01.2024 в районе зарегистрировано 43 водоема. Обследовано в течение сезона 22 (53,48%), из них 4 анофелогенных, общей площадью 0,12 га. Средняя плотность личинок малярийных комаров на м² площади составила 77,6, максимальная – 310,4.

Вывод: показатель 3.3.3. в 2024 году по Чашникскому району достигнут, ситуация контролируется, межведомственное взаимодействие налажено.



Показатель ЦУР 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек»
(целевое значение показателя ЦУР 2020 – 11,2; 2025 – 9,5; 2030 – 8,0)

В Чашникском районе в 2024 году заболеваемость гепатитом В не регистрировалась. Целевое значение достигнуто.

В результате проводимой целенаправленной работы эпидситуация по заболеваемости гепатитом В в Чашникском районе стабильная, остается контролируемой.

Для поддержания эпидемиологической устойчивости необходимо продолжить работу по следующим направлениям:

повышение качества работы по эпидемиологическому расследованию случаев ПВГ в части установления путей и факторов передачи, с целью снижения либо устранения неустановленных путей передачи;

повышение качества разъяснительной работы с контактными лицами с целью снижения уровня отказов от вакцинации с учетом отсутствия возрастных ограничений;

обеспечение всеобщего доступа населения (в том числе и ключевых групп) к услугам по профилактике, диагностике и лечению гепатита В;

обеспечение безопасности оказания медицинских услуг, в т.ч. с повышением эффективности системы внутреннего(производственного) контроля.



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%)

Вакцинация в рамках Национального календаря профилактических прививок Республики Беларусь проводится в 2024 в Чашникском районе по заблаговременно составленным с учетом численности населения планам и заявкам, на основании которых осуществляется централизованная закупка иммунобиологических лекарственных средств.

В целом по району, рекомендуемые показатели охвата детского и взрослого населения профилактическими прививками в рамках Национального календаря по итогам за 2024 год достигнуты.

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

Вывод: ситуация устойчива и контролируема. Межведомственное взаимодействие налажено.

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



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

В соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране на 2021-2025 годы, нормативными документами МЗРБ по профилактике бешенства и другими ТНПА проведены мероприятия по профилактике особо опасных инфекций, которые позволили предотвратить заболевание людей инфекциями, имеющими международное значение, бешенством, тулярией, бруцеллезом, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, сибирской язвой; организациями здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службой постоянно поддерживается готовность к работе в условиях завоза и выявления ООИ.

Осуществляется взаимообмен информацией по наиболее значимым инфекционным заболеваниям, в том числе особо опасным и природно-очаговым инфекциям между учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор на приграничных территориях.

Вывод: межведомственное взаимодействие налажено, анализ косвенных показателей свидетельствует о готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения.

Для поддержания достигнутой устойчивости необходимо держать на постоянном контроле готовность к эффективному раннему реагированию на чрезвычайные ситуации, связанные с особо опасными инфекциями.



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 отсутствует)

Показатель обеспеченности потребителей качественной питьевой водой по итогам года составил 99,6% (100% к заданию).

На балансе и обслуживании филиала «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал» находятся 52 артскважины, 36 коммунальных водопроводов, 16 станций обезжелезивания, из них в г.Новолукомль – 1, г.Чашники – 2, н.п. Дворец – 1, аг. Иванск – 1, аг. Черя – 1, н.п. Коптевичи – 1, н.п. Тяпино -1, н.п. Антополье – 1, н.п. Красное Утро -1, н.п.Краснолуки-1, н.п. Олышанка -1, н.п.-Замочек-1, н.п.Круглица-1, пос.Октябрьский-1, н.п.Лукомль-1.

Обеспеченность городского населения водой составляет 99,6% (всего городского население – 19891 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 19830 чел.), сельского населения составляет 79,6% (всего население - 7156 чел., из них пользуется центральным водоснабжением – 5698 чел.).

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).

Специалисты санитарно-эпидемиологической службы принимали участие в рассмотрении вопросов гигиены водоснабжения на заседаниях органов исполнительной власти и Советов депутатов, так в 2024 году в целом по району было рассмотрено 4 материала.

Вывод:

косвенные показатели в целом по области демонстрируют положительную динамику;

индикаторы управленческих решений характеризуют эффективность управления устойчивым развитием в сфере водоснабжения населения области;

эффективное межведомственное взаимодействие способствует обеспечению качественного и безопасного питьевого водоснабжения на всех административных территориях области;

в достижении показателя ЦУР наблюдается положительная динамика – доля рисков для населения, связанных с централизованным водоснабжением и водоотведением, минимизирована.

Необходимо продолжить деятельность санитарно-эпидемиологической службы и заинтересованных ведомств направленную на расширение охвата населения централизованным водоснабжением и водоотведением, а также на минимизацию рисков для населения, пользующегося нецентрализованным водоснабжением.



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)

Косвенные показатели достижения ЦУР по итогам 2024 года:

доля населения, пользующихся питьевой водой, подаваемой по водопроводу – 92,8%;

оснащение систем питьевого водоснабжения сооружениями водоподготовки – 96,2%;

удельное водопотребление на хозяйственно-питьевые нужды населения – 150 литров на человека;

рост доли жилфонда, оборудованного водопроводом и канализацией, составил: городские населенные пункты: водопровод 92,8% (+0,8 п.п.); канализация 86,2% (+6,4 п.п.); сельские населенные пункты: водопровод 30,1% (+0,3 п.п.); канализация 30,1% (+3,3 п.п.).

Проблемные аспекты:

обеспечение потребителей водой нормативного качества в сельских населенных пунктах с численностью проживающих менее 100 человек.

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

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

обеспечение водоснабжением нормативного качества 100% потребителей;

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

при возникновении угрозы или возникновения чрезвычайных информационных природного или техногенного характера обеспечить оперативное представление информации в ГУ «Витебский ОЦГЭиОЗ», заинтересованные ведомства и службы; организацию и контроль по компетенции оперативного проведения компенсирующих мероприятий в случае возникновения

чрезвычайной ситуации на административной территории (обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества, организации питания пациентов в организациях здравоохранения, детей в учреждениях образования, работающих на промышленных предприятиях и др.).



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

Анализ косвенных показателей

Динамика первичной заболеваемости БСК за 10-летний период характеризуется неустойчивой тенденцией к росту/снижению с темпом среднегодового прироста (-0,7%). Показатель заболеваемости БСК по району на протяжении периода наблюдений ниже областного уровня. Первичная заболеваемость хроническими бронхитами и бронхиальной астмой демонстрируют неустойчивую динамику, темпы среднегодового прироста менее 1%.

Индикаторы управленческих решений

Промышленные валовые выбросы ЗВ в атмосферный воздух от стационарных источников в 2024 году снизились на 17,9 тыс. тонн или на 224,6% и составили 7,97 тыс. тонн (в 2023 год – 25,87 тыс. тонн).

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» Витебского республиканского унитарного предприятия электроэнергетики «Витебскэнерго», котельные установки УП «ЖКХ г.Чашники», филиал «Бумажная фабрика «Красная Звезда» ОАО «Светлогорский ЦКК». Снижение выбросов от стационарных источников обусловлено в первую очередь с работой Белорусской АЭС, что способствует снижению объемов производства электроэнергии Лукомльской ГРЭС РУП «Витебскэнерго».

В районе проводится поэтапная работа по совершенствованию контроля за промышленными выбросами. В 2024 году завершено строительство и введены в эксплуатацию автоматических систем контроля (далее – АСК) за выбросами ЗВ в атмосферный воздух 5-ти пиково-резервных энергоисточников филиалов «Лукомльская ГРЭС» РУП «Витебскэнерго».

Вывод: проводится планомерная деятельность по снижению антропогенной нагрузки на атмосферный воздух, вместе с тем можно предположить, что заболеваемость органов дыхания и кровообращения среди населения городов, превышающая среднесезонный областной уровень, отчасти является результатом реализации рисков, обусловленных загрязнением атмосферного воздуха. Косвенные показатели, отражающие уровень достижения ЦУР, не имеют положительной динамики,

вместе с тем индикаторы управленческих решений свидетельствуют о положительных тенденциях в достижении устойчивости территории по данному показателю.

В 2025 году будет продолжено выполнение мероприятий, направленных на снижение антропогенной нагрузки на атмосферный воздух:

в целях сдерживания роста выбросов от стационарных источников, в рамках проводимых административных процедур, в выдаваемых природопользователям разрешениях на выбросы ЗВ в атмосферный воздух или КПП устанавливаются условия по снижению выбросов ЗВ путем проведения мероприятий по строительству, реконструкции, модернизации газоочистных установок, выполнения иных мероприятий, направленных на снижение выбросов, создания АСК за выбросами ЗВ в атмосферный воздух;

внедрение на предприятиях технологических процессов методов, обеспечивающих уменьшение и (или) предотвращение поступления загрязняющих веществ в окружающую среду, являющихся наиболее эффективными для обеспечения нормативов качества окружающей среды при условии экономической целесообразности и технической возможности их применения;

информирование населения о состоянии качества атмосферного воздуха и рисках развития неинфекционных заболеваний, обусловленных загрязнением атмосферного воздуха.



***Показатель 3.а.1.1. Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше**
(целевое значение отсутствует)*

Распространенность употребления табака населением в возрасте 16 лет и старше по итогам 2023 года составила 23,6% (прирост к уровню 2022 году положительный +69,2%), многолетняя динамика 2014-2023 годы характеризуется выраженной тенденцией к росту и составляет (+9,6%).

Одним из приоритетных направлений является создание зон, свободных от табака в целях защиты населения от вторичного табачного дыма.

Специалистами учреждений санэпидслужбы области продолжен мониторинг выполнения постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03.11.2011 № 111 «О внесении дополнений и изменений в некоторые санитарные нормы и правила и гигиенические нормативы». За 2024 год проведено 268 обследований (226 объектов), нарушений не выявлено.

На многих предприятиях, в организациях Чашникского района ведется поощрение сотрудников за следование принципам здорового образа жизни, в том числе, некурящих сотрудников либо отказавшихся от табакокурения. Примерами

таких инициатив и мероприятий могут служить: ПУ «ЧашникиГаз», ОАО «Чистый исток 1872», ГП «Чашникское ПМС», Лукомльская ГРЭС РУП «Витебскэнерго», филиал «Бумажная фабрика «Красная звезда» ОАО «Светлогорский ОАО «Витебскхлебпром», учреждения культуры, спорта и туризма, организации здравоохранения и другие.

Не смотря на активно проводимую профилактическую работу, многолетняя динамики потребления табака, характеризуется отсутствием тенденции к росту(снижению), показатель заболеваемости населения злокачественными новообразованиями (трахея, бронхи, легкое), косвенно характеризующий реализацию рисков потребления табака, демонстрирует умеренный рост в многолетней динамике.

Таблица 20

Проблемно-целевой анализ показателя ЦУР		
Проблема в достижении показателя ЦУР 3.а.1.1.	Причины, обуславливающие данную проблему	Пути решения (конкретные направления или мероприятия по устранению данной проблемы).
Высокий уровень распространенности потребления табачных и никотинсодержащих изделий	Недостаточно жесткий контроль со стороны руководителей организаций, предприятий за соблюдением действующего законодательства	Ужесточение контроля за соблюдением действующего законодательства ответственными лицами и ответственности за несоблюдение действующего законодательства
	Большие возможности приобретения указанных изделий, в т.ч. у молодежи.	Ограничение мест продаж табачных и никотинсодержащих изделий.

Вывод: многолетняя динамика в достижении показателя ЦУР 3.а.1.1. характеризуется тенденцией к умеренному снижению, вместе с тем большинство косвенных показателей демонстрирует положительную динамику, сложившаяся ситуация является основанием для анализа эффективности выполнения управленческих решений и их корректировки при необходимости.

Главная цель профилактической работы – денормализация потребления табака посредством формирования социальной неприемлемости к данному явлению.

Планируемые направления деятельности.

Направления деятельности с целью снижения потребления табака и табачных изделий населением Витебской области:

разработка и реализацию профилактических проектов на каждой административной территории с целью формирования социальной неприемлемости потребления табака, роста вовлечения в реализацию проектов всех возрастных групп населения и заинтересованных ведомств;

повышение эффективности межведомственного потенциала в реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» с учетом задач, поставленных перед санитарно-эпидемиологической службой по достижению ЦУР;

проведение территориальных информационных кампаний по проблемам табака, участие в проведении республиканских акций здоровья;

обеспечение достаточного методического сопровождения для проведения профилактической деятельности, подготовленного с учетом интересов всех возрастных групп;

проведение на всех этапах первичной медицинской помощи целенаправленной работы с группами риска по отношению к курению;

реализацию комплекса мер по оказанию помощи курящим в отказе от потребления табака;

расширение сети зон, свободных от курения, на территории городов и районов, на базе предприятий, организаций и учреждений;

инициирование перед руководителями организаций всех форм собственности при приеме на работу и заключении контрактов внесение пункта о запрете курения на территории организации и внесение в коллективные договоры пункта о материальном поощрении сотрудников, не курящих, ведущих здоровый образ жизни;

проведение оценки распространенности, структуры и тенденции потребления табака, распространенности связанных с курением заболеваний и экономических издержек.

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

Организация деятельности по осуществлению государственного санитарного надзора с преимущественным использованием мер профилактического и предупредительного (превентивного) характера, реализуемых во взаимодействии с проверяемыми субъектами.

Совершенствование государственного санитарного надзора по вопросам создания в учреждениях образования, оздоровительных организациях для детей здоровьесберегающей среды.

Организация результативного государственного санитарного надзора за содержанием и эксплуатацией источников и систем питьевого водоснабжения, объектами по оказанию бытовых услуг, поверхностными водными объектами, используемыми для рекреации, спорта и туризма, источниками неионизирующих излучений, санитарно-защитными зонами

объектов, оказывающих воздействие на здоровье человека и окружающую среду, содержанием территорий населенных пунктов и организаций.

Обеспечение государственного санитарного надзора, в том числе лабораторного сопровождения за условиями труда работающих на предприятиях и в организациях всех форм собственности, гигиенического сопровождения территориальных программ, планов мероприятий по улучшению условий труда и профилактике профессиональных заболеваний.

Использование результатов оценки профессионального риска для установления взаимосвязи формирования профессиональной и производственно-обусловленной заболеваемости с условиями труда работающих и разработки мероприятий по сохранению здоровья работающего населения.

Совершенствование государственного санитарного надзора за качеством и безопасностью пищевой продукции, в том числе с учетом принципов здорового питания.

Дальнейшее развитие системы управления рисками в условиях новых рисков и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических (химической, физической и биологической природы), социально-экономических факторов, условий жизнедеятельности и факторов образа жизни.

Совершенствование и обеспечение эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения за инфекционными заболеваниями, в целях своевременного и эффективного реагирования на складывающуюся эпидемиологическую ситуацию на всех уровнях.

Внедрение и реализация оптимизированной тактики вакцинопрофилактики отдельных инфекционных заболеваний, в том числе в рамках Национального календаря профилактических прививок Республики Беларусь и перечня профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Организационно-методическое сопровождение по вопросам обеспечения эпидемиологической безопасности в организациях здравоохранения. Обеспечение эффективного государственного санитарного надзора за организациями здравоохранения с целью поддержания безопасной среды пребывания для пациентов и работников.

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

Обеспечение энтомологического слежения за переносчиками инфекционных и паразитарных заболеваний, обитающих на территории Республики Беларусь, в целях оценки эпидемиологической ситуации и своевременной корректировки санитарно-противоэпидемических мероприятий.

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

Обеспечение межведомственного взаимодействия в части сопровождения и реализации государственных программ, республиканских и международных планов, стратегий, концепций и проектов в области общественного здоровья и профилактики факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе в рамках реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки».

Реализация областных и региональных профилактических проектов, программ и инициатив, направленных на популяризацию здорового образа жизни, профилактики поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Совершенствование правового регулирования табачной и никотинсодержащей продукции, обеспечение реализации мер по противодействию потребления данной продукции.

Обеспечение межведомственного взаимодействия по вопросам создания социальной рекламы по продвижению здорового образа жизни, профилактики факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Информационное сопровождение профилактической деятельности, в том числе по достижению делегированных Министерству здравоохранения Республики Беларусь показателей ЦУР.

Обеспечение проведения сравнительного эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости на административных территориях.

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ЧАШНИКСКОГО РАЙОНА ЗА ПЕРИОД 2020-2024 ГОДЫ
ПО ИНДИКАТОРАМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ**

Таблица 1

	2020	2021	2022	2023	2024	Тпр 2020-2024 годы, %
Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды						
Первичная инвалидность на 10 тыс. населения:						
в возрасте 0-18 лет	7,7	14,0	12,3	14,8	15,4	+12,6
в возрасте старше 18 лет	54,2	60,1	55,7	47,3	45,4	-5,8
в трудоспособном возрасте	47,1	50,2	44,1	50,8	51,2	+1,8
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:						
все население	0,03	0,04	0,04	0,04	0,9	+82,2
взрослые 18 лет и старше	0,04	0,04	0,04	0,04	0,4	+69,7
подростки (15-17 лет)	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	+100,0
дети (0-14 лет)	3,2	2,9	2,0	2,3	3,4	-0,7
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:						
всего;	487,64	652,44	495,7	554,6	673,1	+4,8
городское население;	815,85	1208,14	1021,5	497,71	487,2	-16,9
сельское население;	1174,74	1229,92	1252,9	712,69	786,4	-12,6
Первичная заболеваемость диабетом на 1000						
общая	3,5	3,1	3,5	5,7	5,6	+15,9
взрослые 18 лет и старше	8,1	3,9	4,2	6,9	6,8	+0,7
подростки (15-17 лет)	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	+50,0
дети (0-14 лет);	0,2	0,0	0,3	0,3	0,5	+34,6
Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих:						
всего за год	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения:						
все население:						
годовая	690,5	812,5	794,7	762,0	701,6	-0,38
взрослое население (18 лет и старше):						
годовая	496,6	580,0	531,1	519,4	438,1	-3,5
подростки (15-17 лет):	1424,9	1892,7	1605,8	1717,8	1572,6	+0,7

годовая						
дети (0-14 лет): годовая	1649,7	1949,0	2080,7	1913,7	1970,6	+3,2
Число случаев завозных инфекций за год	0	0	0	0	0	0
Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории	0	0	0	0	0	0
Болезни кожи и кожных покровов на 1000 населения: взрослые 18 лет и старше годовая; подростки 15-17 лет годовая; дети 0-14 лет годовая	18,9 19,3 22,6	18,6 32,5 35,8	20,7 28,8 28,3	18,3 43,1 24,2	25,8 17,3 17,2	+6,6 +2,3 -8,7
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения: суммарная: годовая;	16,7	35,3	32,6	33,3	35,8	+11,8
18-19 лет	0	0	0	0	0	0
20-24 года	0	10,6	7,2	3,7	3,4	-0,2
25-29 лет	3,34	7,1	0	3,7	3,4	-9,4
30-39 лет	10,02	10,6	7,2	7,4	7,9	-8,6
40-49 лет	0	0	3,6	7,4	7,9	+61,4
50 и старше	3,34	7,1	18,1	11,1	13,2	+22,5
сифилис: годовая;	16,7	35,3	32,6	33,3	11,4	-4,9
18-19 лет	0	0	0	0	0	0
20-24 лет	0	3,5	3,6	0	0	-24,7
25-29 лет	0	0	0	0	0	0
30-39 лет	0	7,1	3,6	0	0	-33,2
40-49 лет	0	0	0	3,7	2,8	+71,5
50 и старше	3,34	0	10,9	3,7	2,8	+6,3
гонококковая инфекция: годовая;	3,34	10,6	7,2	3,7	11,4	+12,7
18-19 лет	0	0	0	0	0	0
20-24 лет	0	3,5	3,6	0	0	-24,7
25-29 лет	0	0	0	0	0	0
30-39 лет	3,34	0	0	0	0	-100,0
40-49 лет	0	0	3,6	0	3,6	+50,0
50 и старше	0	7,1	0	3,7	0	-15,7
хламидийные болезни: годовая;	10,0	14,2	10,8	22,7	15,3	+13,1

18-19 лет	0	0	0	3,7	3,4	+73,9
20-24 лет	0	3,5	0	3,7	3,4	+33,0
25-29 лет	3,3	7,1	0	7,4	5,6	+10,5
30-39 лет	6,7	3,5	3,6	3,7	3,4	-15,3
40-49 лет	0	0	0	0	0	0
50 и старше	0	0	7,2	3,7	3,4	+36,4
Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе:						
всего годовая;	297,3	292,7	557,3	369,7	397,1	+7,2
алкоголизм и алкогольный психоз;	227,0	218,7	256,9	267,8	283,7	+6,5
из них с алкогольным психозом:	3,49	0	0	0	7,57	+36,9
наркомания	10,5	0	0	3,6	11,4	+10,6
токсикомания	0	0	0	0	0	0
Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения)						
взрослые 18 лет и старше;	16,3	18,8	15,7	15,4	14,7	-4,1
дети (0-17 лет)	1,0	1,4	2,3	4,0	4,7	+37,3
Болезни нервной системы (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения);						
взрослые 18 лет и старше;	2,0	1,3	1,9	1,4	2,9	+10,0
подростки (15-17 лет);	0	5,6	0	1,1	0	-33,6
дети (0-14 лет)	0	1,2	1,0	0,3	0,8	+10,6
Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения):	13,4	3,5	7,3	22,2	18,9	+22,7
взрослые 18 лет и старше;	13,4	3,5	7,3	22,2	18,9	+22,7
подростки (15-17 лет);	0	0	0	0	0	0
дети (0-14 лет)	0	0	0	0	0	0
Травмы и отравления (общая заболеваемость на 1000 населения):						
взрослые 18 лет и старше;	69,6	77,2	62,7	80,1	74,1	+1,6
подростки (15-17 лет);	99,6	112,9	137,0	96,3	64,5	-8,5
дети (0-14 лет)	64,9	100,7	74,0	84,0	87,9	+3,6

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

Наименование показателя	Чашникский район, 2024 г.	Витебская область
2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет	1,48	0,8
2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение)	ожирение 0,0 истощение 0,001	0,9 истощение 1,9 ожирение
3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения		
Всего	0,18	0,095
мужчины	0,15	0,113
женщины	0,03	0,081
0-14 лет	0	0
15 лет и старше	0,18	0,112
мужчины	0,15	0,135
женщины	0,03	0,093
3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек		
Всего	18,92	14,4
мужчины	15,5	24,8
женщины	3,4	5,3
0-14 лет	0	0
мужчины	0	0
женщины	0	0
15-17 лет	0	5,87
мужчины	0	0
женщины	0	12,2
18 и старше	26,8	17,2
мужчины	17,3	30,4
женщины	9,5	5,8
3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек	0	0,0009
3.3.4 Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек	0	0,84
3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней	0	0
3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ:	170	
3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами		
3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха		
3.9.2 Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия		

безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)		
3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы:		
вирусный гепатит В	98	98,3
туберкулез	98	94,8
дифтерия, столбняк, коклюш	97,6	98,3
полиомиелит	98,6	98,4
корь, эпидемический паротит, краснуха	100	97,9
3.b.3 Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств	78,2	
3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределение	100	
число медработников всего		
число врачей-специалистов		
число средних медицинских работников		
3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения		
5.6.2.1 Наличие законов и нормативных актов, гарантирующих женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации и просвещению в этой сфере		
6.b.1. Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией		
11.6.2 Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса РМ) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)		
11.7.1. Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности	80,4	11,0 (Витебск)
7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту	99	78,2 (2019 г.)