Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Государственное учреждение

«Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии»

**ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ**

**И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА**

**Шумилинский район:** **достижение**

**Целей устойчивого развития**

****

г.п. Шумилино

**СОДЕРЖАНИЕ**

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Шумилинский район: достижение Целей устойчивого развития» подготовлен специалистами государственного учреждения «Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии». При подготовке сборника использованы официальные статистические данные Национального статистического комитета Республики Беларусь, Главного статистического управления Витебской области, учреждение здравоохранения «Шумилинская районная центральная больница», а также Шумилинская районная инспекция природных ресурсов и охраны окружающей среды, Филиал «Подоцкводоканал» УП «Витебскоблводоканал», и другие сведения учреждений района. Информация, представленная в бюллетене, может быть использована для совершенствования стратегии профилактики заболеваний, охраны и укрепления здоровья.

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии»: Афанасьева К.Н. главный врач, Станкевич О.В., Батакова С.А., Сафроненко А.И., помощники врача-гигиениста санитарно-эпидемиологического отдела, Скрипкина Н.Н., Алексеенко М.Ф., Гапова К.Д. помощники врача-эпидемиолога санитарно-эпидемиологического отдела.

Бюллетень размещен на официальном интернет-сайте государственного учреждения «Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии» https://shumrcge.by/ в разделе «Демографическая обстановка».

Контактный телефон 8 02130 54564.

Шумилинский район расположен в центральной части Витебской области. Образован 17.07.1924 года как Сиротинский район, 13.11.1961 года переименован в Шумилинский, 25.12.1962 года – упразднен, территория передана в состав Бешенковичского, Витебского, Городокского и Полоцкого районов. 30.07.1966 года – вновь образован Шумилинский район.

Площадь района – 1,7 тыс. кв. км. В составе района 8 сельских Советов, 253 населенных пунктов. Центр района – г.п. Шумилино.

**Население Шумилинского района:**

* 17 643 тыс. человекпроживают в Шумилинском районе (на 1 января 2021 г.), в том числе городское – 9 754 человек, сельское – 7 889 человек.

**Административно-территориальные единицы Шумилинского района:**

г.п. Шумилино – административный центр Шумилинского района. В состав района входят 8 сельских советов (Светлосельский, Добейский, Ковляковский, Николаевский, Обольский, Никитихинский, Сиротинский, Мишневичский); 2 поселка городского типа; 7 агрогородков; 251 сельский населенный пункт.

Основу промышленности составляют производство продуктов питания и напитков (ООО «Витконпродукт», ПУП «Славянский продукт», ОАО «Молоко» г. Витебск производственный цех г.п. Шумилино, ООО «Вежа»), текстильное (цех ОАО «Знамя индустриализации») производство, производство строительных материалов (ОАО «Обольский керамический завод»), производство изделий из пластмасс (ОАО «Альянспластресурс»). Сельское хозяйство представлено 10-ю хозяйствами.

Природные ресурсы - на территории района протекает 78 рек и ручьев, среди них река Западная Двина с притоком Оболь (с Усыссой и Черновкой) и Сечна. Имеется также 72 озера.

Под лесом находится 32% территории, преимущественно на северо-западе и юго-западе района. Территорию района пересекают железная дорога Витебск-Полоцк, автомобильная дорога Витебск-Шумилино-Полоцк с ответвлением на Лепель, Бешенковичи, Городок.

Здравоохранение Шумилинского района как и Витебской области обеспечивает качественную медицинскую помощь населению в соответствии с нормативами государственных социальных стандартов. Медицинскую помощь населению района оказывает учреждение здравоохранения «Шумилинская центральная районная больница». Сохранена сеть фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий, независимо от количества обслуживаемого населения. На районном уровне обеспечено оказание основных видов медицинской помощи терапевтического, хирургического, педиатрического, гинекологического и стоматологического профилей. Выполнены нормативы обеспеченности врачами первичного звена, бригадами скорой помощи, аптеками и автотранспортом.

ТЕРМИНЫ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

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

*Коффициент смертности*- отношение числа умерших в течении данного года на 1000 человек из среднегодовой численности населения.

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

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

0/00 промилле (заболеваемость на 1000 человек)

0/000 продецимилле (заболеваемость на 10000 человек)

0/0000 просантимилле (заболеваемость на 100000 человек)

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

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

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

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

˃ ± 5% - выраженная тенденция к росту.

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

*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 в Шумилинском районе по укреплению здоровья населения**

Реализация государственной политики в Шумилинском районе по укреплению здоровья, профилактики болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2020 году обеспечивалось проведением мероприятий по следующим направлениям:

минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;

снижение уровня массовых неинфекционных болезней;

предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения;

поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;

мониторинг достижения и реализация целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2016-2020 годы (далее – государственная программа);

мониторинг достижения и реализация целевых показателей Плана дополнительных мероприятий

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

план деятельности по выполнению в 2020 году целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы, утвержденный решением Витебского областного исполнительного комитета №24 от 23.01.2020;

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

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

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

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

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

Межведомственное взаимодействие в районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2020 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Шумилинским районным исполнительным комитетом:

план дополнительных мероприятий по профилактике и снижению распространения острых респираторных инфекций, в том числе вызванных COVID-19, в Шумилинском районе, утвержденный Шумилинским районным исполнительным комитетом 02.04.2020;

комплексный план мероприятий по предупреждению распространения COVID-19 в Шумилинском районе в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями (осенне-зимний период 2020-2021 годов), утвержденный Шумилинским районным исполнительным комитетом 08.10.2020;комплекс дополнительных мер по профилактике и снижению распространения острых респираторных инфекций, в том числе вызванных COVID-19, в Шумилинском районе, утвержденный Шумилинским районным исполнительным комитетом 11.11.2020;

по профилактике и снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями и вирусным гепатитом А (на 2016-2020 годы);

комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Шумилинского района от заноса и распространения особо опасных инфекций (на 2016-2020 годы);

комплексный план мероприятий по профилактике заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами (на 2016-2020 годы);

комплексный план мероприятий по профилактике гриппа и ОРИ среди населения Витебской области (на 2016-2020 годы); комплекс мер по проведению иммунизации против гриппа в 2020 году, утвержденный Шумилинским исполнительным комитетом 22.05.2020;

план мероприятий по осуществлению контроля за организацией питания в учреждениях общего среднего образования на 2018-2020 годы, утвержденный 14.10.2019;

план мероприятий по наведению порядка на земле и благоустройству населенных пунктов, утвержденных распоряжением Витебского областного исполнительного комитета от 23.03.2020;

план основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на 2020 год, утвержден заместителем председателя Шумилинского районного исполнительного комитета Шалаховой И.И. 25.01.2020.

**1.2 Выполнение целевых показателей Государственной программы (программ) и реализация приоритетных направлений**

В Шумилинском районе реализованы мероприятия Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы, запланированные к реализации в 2020 году. Выполнение ряда основных целевых показателей государственной програмы 2020 года достигло уровня, предусмотренного программой на 2021 год (табл. 1).

Таблица 1

Выполнение в 2020 году целевых показателей и мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2016 – 2020 годы

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Наименование показателя* | Факт 2020 года | План 2020 года | План 2021 года |
| *Ожидаемая продолжительности жизни, лет* | 72,1 | 74,6 | 74,3 |
| *Суммарный коэффициент рождаемости* | 0,75 | 1,75 | 1,27 |
| *Коэффициент младенческой смертности, %0* | 0 | 3,4 | 3,0 |
| *Детская смертность, на 100 тыс. детей* | 0 | 40,5 | 30,0 |
| *Доля врачей общей практики в общем количестве врачей-терапевтов участковых, %* | 70 | 100 | - |
| *Удельный вес пациентов со злокачественными опухолями в I-II стадии заболевания в общем количестве пациентов с выявленными в процессе скрининга злокачественными заболеваниями, %* | 58,46% | 80,0 | - |
| *Охват реабилитацией пациентов трудоспособного возраста после ОИМ, ОНМК, оперативных вмешательств по поводу неинфекционных заболеваний, %* | 90 | 80,0 | - |
| *Коэффициент смертности трудоспособного населения, ‰* | 8,4 | 3,8 | 4,7 |
| *Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста, %* | 28,07 | 50,0 | 50,0 |
| *Смертность от случайных отравлений алкоголем, на 100 тыс. населения* | 63,7 | 10,6 | - |
| *Потребление алкоголя на душу населения, л* | 11,4 | 7,9 | 10,8 |
| *Заболеваемость населения туберкулезом, на 100 тыс. нас.* | 0 | 30,6 | 18,3 |
| *Смертность населения от туберкулеза, на 100 тыс. населения* | 0 | 4,41 | 1,73 |
| *Доля пациентов с МЛУ успешно закончивших курс лечения, %* | 66,6 | 60,4 | - |
| *Охват комбинированной антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных пациентов, нуждающихся в лечении, %* | 80 | 80 | 90 |
| *Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку, %* | 0 | 1 | 2 |
| *Миграционный прирост, чел.* | - 85 | - | - |

**Подпрограмма 1 «Семья и детство».** Достигнут уровень младенческой и детской смертности по Шумилинскому району 0 ‰, что лучше областного показателя (*Витебская область* – 4,6‰) на 100 тысяч детей. А так же лучше целевых показателей Госпрограммы, установленных на 2020 год *(3,4‰ на 100 тысяч детей)*.

В районе проводится комплексное наблюдение за женщинами, в том числе беременными, на всех этапах оказания им медицинской помощи. Обеспечено 100 % предабортное консультирование, эффективность которого ежегодно возрастает и составила по итогу 2020 года 31,2% (2019 год – 27%). В результате число абортов на 1000 женщин фертильного возраста уменьшилось до 10,1%о (2019 год – 10,7%о).

Максимально эффективно организовано оказание медицинской помощи детям. Созданы оптимальные условия для медицинской реабилитации и оздоровления детей. Совместно со специалистами заинтересованных служб районов медицинские работники участвуют в рейдах с целью контроля условий содержания и воспитания детей в неблагополучных семьях. С целью совершенствования системы охраны здоровья матери и ребенка для родителей функционирует «Школа молодой матери». Врачами педиатрами ежегодно проводится более 100 занятий, охватывающих более 700 человек.

**Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний».** В Шумилинском районе доступность качественного медицинского обслуживания населения обеспечена в соответствии с нормативами государственных социальных стандартов. Обеспечено оказание основных видов медицинской помощи терапевтического, хирургического, педиатрического, гинекологического и стоматологического профилей.

Работает сеть фельдшерско-акушерских пунктов и врачебных амбулаторий. Всего 12 фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП), 4 врачебные амбулатории (далее - ВА) (Светлосельская ВА, Николаевская ВА, Никитихинская ВА, Мишневическая ВА) и Обольская участковая больница.

В районе организована **кардиологическая помощь** населению, тесное взаимодействие с УЗ «Витебский клинический кардиологический центр». На терапевтических участках внедрена электронная модель прогнозирования «инцидентов» болезней системы кровообращения и организовано проведение стратификации пациентов групп высокого и очень высокого риска развития осложнений на основе внедрения инструкции «Профилактика инцидентов БСК». По электронной модели - Число охвата – 11765 человек, группа высокого риска – 2696 человек. Врачами первичного звена проведен отбор из группы высокого риска лиц трудоспособного возраста, с проведением обследования этой группы пациентов. Налажена система планового направления пациентов на коронароангиографию в г. Витебск в УЗ «Витебский клинический кардиологический центр».

В учреждении здравоохранения «Шумилинская районная центральная больница» (далее – УЗ «Шумилинская ЦРБ», ЦРБ) обеспечена госпитализация пациентов с ОКС в реанимационное отделение, минуя приёмное; количественная ферментативная диагностика и медикаментозная реваскуляризация при ОКС (тромболитическая терапия).

По оказанию кардиологической помощи, многие пациенты получают высокотехнологические оперативные вмешательства, за последние 10 лет получили около 500 больных, в том числе 1 больной удачную пересадку сердца, стентирование, протезирование, шунтирование и т.д.

Проблемы БСК: отказ от постоянного приема гипотензивных средств при артериальной гипертензии, злоупотребление спиртным – 39% из них 11% состоят на учете у врача нарколога; курение – 55%; избыточная масса тела – 17%; гиперхолестеринемия- 39%.

**Реализуются скрининговые программы** (рак молочной, предстательной желез, рак шейки матки, колоректальный рак), что позволяет выявлять онкологическую патологию на ранних стадиях (табл. 2).

В рамках проведения скрининговых программ за 2020 год проведены следующие обследования:

анализ кала на скрытую кровь (на колоректальный рак) выполнено 54 исследования;

анализ крови на ПСА (скрининг рака предстательной железы) – 2128 исследований;

маммография (скрининг рака молочной железы) – 707 исследований, в том числе выявлен 1 случая РМЖ.

По анализу смертности от онкологических заболеваний 2020 году по Шумилинскому району прожило с момента установления диагноза 5 и более лет: 357 человек – 59,59 % (в 2019 г. – 338 человек (54,19 %), т.е. пятилетняя выживаемость повысилась на 5,4 %. На первом месте по выживаемости рак молочной железы (56), на втором - рак щитовидной железы (41), на третьем - тела матки (37). Запущенность составила 14,93%, повысилась на 0,64%, но осталась ниже областного уровня на 3,87%. В ранних стадиях (1+2 стадии) заболевания выявлено 38 случаев (58,46%). Смертность от онкозаболеваний у лиц трудоспособного возраста понизилась на 1 случай (69,23%).

**Подпрограмма 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма».** В рамках работы по выполнению требований подпрограммы 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма» в районе реализуется Комплекс дополнительных мероприятий по уменьшению смертности от случайных отравлений алкоголем, который разработан главным управлением по здравоохранению и утвержден решением координационного совещания по борьбе с преступностью и коррупцией в Витебской области.

Согласно распоряжения Шумилинского районного исполнительного комитета работники предприятий и организаций Шумилинского района (газовая служба, медицинские работники, работники центра гигиены и эпидемиологии, представители районного отдела по образованию, социальной службы и др.) участвуют в еженедельной работе смотровых комиссий по выявлению лиц, склонных к злоупотреблению алкоголем.

Врач-нарколог совестно со специалистами центра гигиены и эпидемиологии принимает активное участие в работе педагогических советов, родительских собраний, на которых рассматриваются вопросы, посвященные здоровому образу жизни и профилактике наркомании и алкоголизма, в работе КДН, советов профилактики, заседаниях общественных пунктов охраны правопорядка. Ежемесячно проводятся лекции, беседы с учащимися, работниками предприятий. Один раз в квартал на базе Костела работает пункт «анонимных алкоголиков».

Налажена передача сведений о пациентах, злоупотребляющих алкоголем врачу-наркологу всеми специалистами ЦРБ, участковых больниц, ФАПов.

В 2020 году от случайных отравлений алкоголем умерло 11 человек, в т.ч. 7 трудоспособного возраста, что на 8 человек больше по сравнению с 2019 годом (2019 г. – 3, в т.ч. 3 трудоспособного возраста).

Следует отметить, что при целевом показателе 2020 года потребление алкоголя 9,2 л на душу населения, в Шумилинском районе приходится – 11,4 л.

**Подпрограмма 4 «Туберкулез».** С целью предотвращения смертности от туберкулеза в полном объеме обеспечено приобретение лекарственных средств для пациентов с чувствительным туберкулезом и с мультирезистентными формами.

По Шумилинскому району за последние пять лет наметилась стойкая тенденция к снижению заболеваемости туберкулёзом с 75,59 на 100 тыс. населения в 2015 году до 5,7 на 100 тыс. населения в 2020 году. Так же отмечается снижение заболеваемости среди городского и сельского населения. Пик заболеваемости городского населения зарегистрирован в 2015 году 150,62 на 100 тысяч, в 2018 году составлял 24,66 и в 2019 году 27,55 на 100 тыс. населения, в 2020 – 0. Среди сельского населения отмечался рост заболеваемости в 2018 году 95,8 на 100 тыс. В 2019 году наибольшую заболеваемость дало сельское население района 30,07 на 100 тыс. при общей заболеваемости 22,83 на 100 тыс. населения. В 2020 – 13,2 на 100 тыс. населения при общей заболеваемости 5,7 на 100 тыс. населения.

**Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции».** В работе по профилактике ВИЧ-инфекции в Шумилинском районе соблюдаются стандарты межведомственной информационной стратегии по ВИЧ/СПИД в Республике Беларусь. Работа по профилактике ВИЧ/СПИД в районе проводится в соответствии с требованиями Госпрограммы, подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции». К реализации указанной госпрограммы и районного плана привлечены учреждения здравоохранения района, учреждения образования, отдел идеологической работы, культуры и по делам молодежи Шумилинского районного исполнительного комитета, районный отдел внутренних дел, жилищно-коммунальное хозяйство, ОО «БРСМ» и др. общественные организации.

По состоянию на 1 января 2021г. в Шумилинском районе зарегистрировано 13 случаев ВИЧ-инфекции. Показатель распространенности составил 63,24 на 100 тыс. населения, областной - 109,01 на 100 тыс. населения.

Для элиминации вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи все дети (100%), рожденные ВИЧ-инфицированными матерями, обеспечивались молочными адаптированными смесями для искусственного вскармливания.

Всем ВИЧ инфицированным пациентам назначена антиретровирусная терапия, в настоящее время получают 7 человек, из них - 1 ребенок (100%).

**1.3 Достижение Целей устойчивого развития**

**Беларусь в Отчете об устойчивом развитии 2020 заняла 18-е место из 166 стран, в 2018 и 2019 годах Беларусь в данном рейтинге занимала 23 место.**

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

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

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

В настоящее время Советом организована работа по национализации показателей ЦУР путем интеграции последних в государственные, республиканские, отраслевые и региональные стратегии, программы и планы развития, определяющих работу Правительства, центральных и местных органов власти.

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

В рамках реализации цели №3 Министерству здравоохранения Республики Беларусь делегировано 13 показателей, достижение которых будет контролироваться и отслеживаться с помощью 27 национальных индикаторов.

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

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

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

Для реализации данной модели инвестиции в медицинскую профилактику и снижение поведенческих и биологических факторов рисков здоровью становятся важной частью эффективной социальной политики государства.

В силу этого, достижение Целей устойчивого развития в области здоровья определяется как ответственная задача не столько медиков, сколько органов государственного управления и всех субъектов социально-экономической деятельности административных территорий. Необходимость такого взаимодействия очевидна, поскольку реализация Целей устойчивого развития может быть обеспечена только при сотрудничестве всех партнеров в государственной, экономической, социальной и природоохранной сферах. Все это определяет необходимость в новых организационно-технологических подходах, обеспечивающих вовлечение в формирование здоровья населения всех общественных секторов и, соответственно, повышающих устойчивость развития территорий.

В Шумилинском районном исполнительном комитете работает региональная группа по устойчивому развитию, которую возглавляет заместитель председателя по социальным вопросам Шалахова И.И. В 2018 году утвержден перечень показателей для мониторинга достижения Целей устойчивого, который состоит из 57 показателей, в том числе 9 показателей для мониторинга достижения цели 3:

3.1.1. Коэффициент материнской смертности *(целевое значение – 0; Шумилинский район - 0)*;

3.2.1. Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет *(целевое значение – 3,2; Шумилинский район - 0)*;

3.2.2. Коэффициент неонатальной смертности *(целевое значение – 1,5; Шумилинский район - 0)*;

3.3.1.Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту *(целевой показатель – 0,25; Шумилинский район - 0);*

3.4.1. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний *(целевой показатель – 693; Шумилинский район – 735,8)*, рака *(целевой показатель – 196,2; Шумилинский район – 270,2)*, диабета *(целевой показатель – 2,2; Шумилинский район - 0)*, хронических респираторных заболеваний *(целевой показатель – 10,7; Шумилинский район – 57,5)*;

3.4.2. Смертность от самоубийств *(целевой показатель – 18,0; Шумилинский район – 23,4)*;

3.5.2.1. Потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет в литрах чистого алкоголя в календарный год *(целевой показатель – 9,2; Шумилинский район – 11,4)*;

3.6.1. Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий *(РБ – 6,1; Шумилинский район – 5,8)*;

3.а.1.1. Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше *(РБ – 23,3; Шумилинский район – 20,5)*.

Санитарно-эпидемиологической службе определены для мониторинга достижения следующие показатели:

3.3.1.Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту *(см. ниже)*;

3.3.3. Заболеваемость малярией на 1000 человек *(целевой показатель – 0,001; Шумилинский район - 0)*;

3.3.4.Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек *(целевой показатель – 11,2; Шумилинский район – 5,7)*;

3.b.1. Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы *(см. ниже)*;

3.d.1. Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения *(РБ – 97,5)*;

3.9.1. Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха;

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

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

7.1.2 Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту *(РБ – 84,4; Шумилинский район – 84,2)*;

11.6.2. Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса РМ) в атмосфере отдельных городов *(целевой показатель – 40)*;

11.7.1 Средняя доля городской территории, относящейся к общественным местам, с доступностью по полу, возрасту и инвалидности *(г. Витебск – 24,4; г.п. Шумилино – 0,4)*.

В 2020 году реализация Целей устойчивого развития происходила в условиях пандемии COVID-19, распространение коронавирусной инфекции и связанные с этим экономические проблемы негативно отразились на показателях устойчивого развития, так как необходимость борьбы с инфекцией в значительной степени отвлекает ресурсы государства и препятствует координации действий в рамках реализации Повестки-2030. Пандемия COVID-19 сместила акценты, сегодня во главе угла находится работа систем здравоохранения (ЦУР №3); эффективность межведомственного взаимодействия по противостоянию инфекции.

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

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

**показатель 3.3.4. –** Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек *(целевое значение – 11,2; Витебская область – 6,5; Шумилинский район – 5,7)*, динамика характеризуется устойчивым снижением заболеваемости;

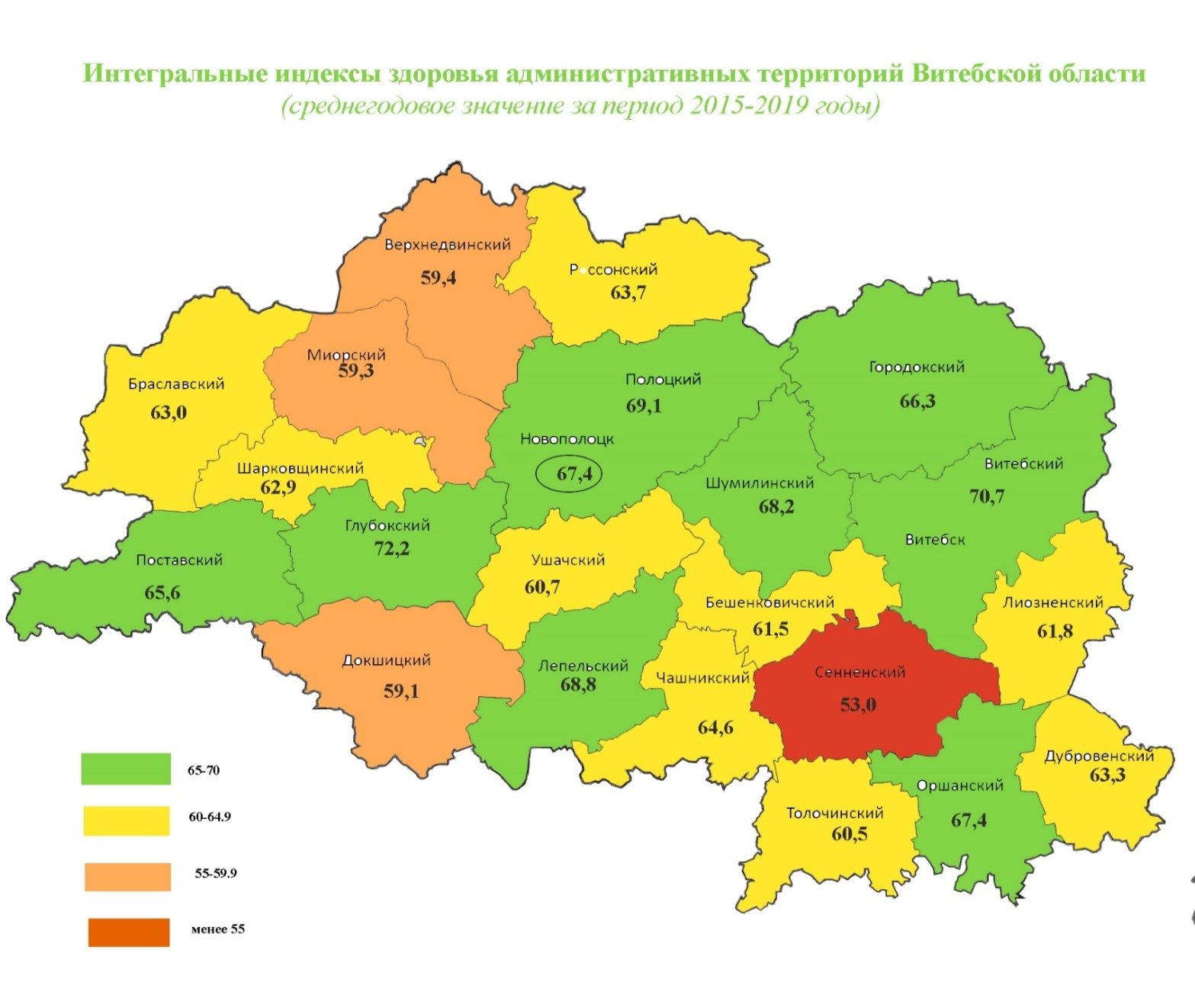
**показатель 3.b.1. –** Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы *(целевое значение - 97; Витебская область: корь, эпидемический паротит, краснуха – 99,13; полиомиелит – 98,1; дифтерия, столбняк, коклюш – 99,13; туберкулез – 97,04; вирусный гепатит В – 100%; Шумилинский район: корь, эпидемический паротит, краснуха – 98; полиомиелит – 98,4; дифтерия, столбняк, коклюш – 99,2; туберкулез – 99,2; вирусный гепатит В – 99,2).*

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

**показатель 3.3.2** – Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек (*целевое значение – 21,50; Витебская обл. – 11,5; Шумилинский район – 5,8).*

В 2021 году продолжится работа по достижению Целей устойчивого развития. На реализацию ЦУР и подчиненных им задач будут направлены основные положения и мероприятия, заложенные в программных и прогнозных документах области и района (план развития Витебской области на 2021 год, Программа социально-экономического развития Шумилинского района на 2021-2025 годы, Стратегия социально-экономического развития Витебской области на период до 2030 года).

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

**1.4 Интегральные оценки уровня здоровья населения**

Для получения обобщенной оценки здоровья населения был проведен расчет интегральных индексов здоровья (методика Л.Е.Полякова и Д.М.Малинского). Показатели, характеризующие здоровье населения, выбраны следующие: смертность, рождаемость, младенческая смертность, заболеваемость населения, первичная инвалидность трудоспособного населения. Индекс рассчитан как среднегодовое значение за период 2015-2019. Обобщенный индекс здоровья населения Шумилинского района 68,2 (рис. 2).

**II. КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ**

В течение 2016–2020 годов в районе обеспечена стабильная социально-экономическая обстановка, положительная динамика в социально-экономическом развитии.

Главное достижение - рост уровня жизни населения (обеспечивается рост среднемесячной заработной платы, каждому гражданину предоставлена возможность получить качественное образование, получение качественной медицинской помощи, вводятся новые рабочие места и сохраняются уже введенные, строительство жилья и др.).

Увеличилась средняя продолжительность жизни, которая составляет 72,1 лет. Сохраняется сеть лечебных учреждений района, уделено значительное внимание развитию бизнеса (количество предприятий малого и среднего бизнеса по состоянию на 1 января 2021 г. составляет 281 единиц), развитию промышленных и сельскохозяйственных предприятий района.

Среди социальных проблем:

* уменьшение демографического потенциала и старение населения. Численность населения Шумилинского района в 2015 году составляла 18,2 тыс. человек, в том числе городское 9,8 тыс. человек, сельское 8,4. Численность населения Шумилинского района согласно переписи населения Республики Беларусь 2020 года составляла 17,6 тыс. человек, в том числе городское 9,7 тыс. человек, сельское 7,8 тыс. человек. Демографическая ситуация в Шумилинском районе характеризуется постарением населения. Удельный вес лиц в возрасте 65 лет и старше составляет 18,6%, что превышает областной показатель (16,9%), характеризующий население как старое, на 1,7%. В возрастной структуре 18,9% – население младше трудоспособного возраста, 52,02% – население трудоспособного возраста, 30,03% – старше трудоспособного возраста, удельный вес лиц 80 лет и старше составляет 5 процентов и является высоким, что непосредственно влияет на показатели рождаемости, общей смертности и естественной убыли населения.
* Шумилинский район - сельскохозяйственный район, который характеризуется преобладанием земель сельскохозяйственного назначения и высокой долей сельского населения.

Для социально-гигиенической характеристики Шумилинского района и выделения микротерриторий по результатам дифференциации на основе проведенного расчета индексов здоровья ГУ «Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии» было проведено анкетирование среди населения района, проведен расчет индекса здоровья по микротерриториям (административным единицам) района.

Таблица 4

Интегральные индексы здоровья по Шумилинскому району за 2017-2020 гг.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Шумилинский район | Интегральный индекс здоровья | | | |
| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Обольский сельский совет | 36,3 | 34,3 | 33,7 | 18,6 |
| Ловжанский сельский совет | 33,2 | 33,0 | 32,4 | 8,6 |
| Мишневический сельский совет | 37,1 | 36,4 | 31,8 | 30,2 |
| Светлосельский сельский совет | 34,8 | 33,8 | 32,3 | 21,3 |
| г.п. Шумилино | 32,0 | 31,4 | 33,1 | 17,6 |
| Шумилинской район | 34,6 | 34,1 | 33,8 | 26,1 |

По социологическим данным совместно с проведенной дифференциацией на основе расчета индексов здоровья в 2020 году на микротерриториях района, а также при анализе факторов риска возникновения неинфекционной заболеваемости (вредные факторы на рабочих местах, влияние окружающей среды, тяжесть трудового процесса и т.д.) санитарно-эпидемиологической службой района принято решение в дальнейшем проведение социально-гигиенического мониторинга с эпидемиологическим анализом заболеваемости (инфекционной и неинфекционной) на территориях Обольского сельского совета, обслуживаемого участковой Обольской больницей (далее – Обольская УБ), Ловжанского сельского совета, обслуживаемые Никитихинской врачебной амбулаторией (далее – Никитихинская ВА), г.п. Шумилино, обслуживаемое центральной районной поликлиникой (далее – Шумилинская ЦРП).

**III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ**

**3.1. Состояние популяционного здоровья**

**3.1.1 Медико-демографический статус**

Основные медико-демографические показатели по Шумилинскому району представлены в приложении 4.

Демографическая ситуация в районе характеризуется постарением населения. В возрастной структуре населения района 16,8% составляют люди младше трудоспособного возраста *(область–* 16,1*%, республика – 19,8%)*, 53,6%–трудоспособного возраста *(область – 56,9%, республика – 57,9%)*, 29,5% – старше трудоспособного возраста *(область – 26,9%, республика – 24,06%)*, что непосредственно влияет на показатель общей смертности и естественной убыли населения области (табл. 6).

Начиная с 2015 года наметилась тенденция на снижение рождаемости по Шумилинскому району. Средняя многолетняя динамика рождаемости по Шумилинскому району (рис. 5) за период 2011-2020 годы характеризуется тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-2,25%).

*Рис. 5 Динамика естественного движения населения Шумилинского района за 2004-2020 гг.*

Коэффициент смертности по району на протяжении периода наблюдений превышает областные показатели (рис. 6), средняя многолетняя динамика за период 2011-2020 годы характеризуется умеренной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-1,07%), начиная с 2018 года регистрируется рост смертности.

По причинам смерти (рис. 7):

***на первом месте смертность*** от болезней системы кровообращения: всего умерло 138 человек, показатель смертности 7,9%о (областной показатель 9,0 %0). По сравнению с 2019 годом (159 человек) умерло на 21 человек меньше, или 86,8% к уровню прошлого года. В трудоспособном возрасте от болезней системы кровообращения умерло 27 человек, показатель смертности 3,0%о на 1000 трудоспособных лиц, что соответствует показателю 2019 года;

***второе место*** средин причин смертности занимает старость: в 2020 году умер 61 человек, показатель составил 3,5%о. В сравнении с предыдущим годом это на 12 человек больше;

***третье место*** среди причин смертности занимают новообразования: всего от новообразований в 2020 году умерло 47 человек. Смертность составила 2,7%о (областной показатель 2,03%0). По сравнению с 2019 годом (49 человек) умерло на 2 человека меньше, или 95,9% к уровню прошлого года. В трудоспособном возрасте умерло 9 человек, показатель смертности 1%о на 1000 трудоспособных лиц, что на 1 человека больше к уровню предыдущего года или 112,5%;

на ***четвертое место*** вышла смертность от внешних причин: всего умерло 29 человек, в том числе 18 человек в трудоспособном возрасте, из них 11из-за отравлений алкоголем и 4 суицида. Показатель смертности от внешних причин составила 1,6%о, в трудоспособном возрасте 1,99%о. В сравнении с 2019 годом (22 человека) умерло на 7 человек больше и показатель смертности составил 131,8% к уровню прошлого года.

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

*Рис. 7 Структура смертности населения по причинам (в %)*

Структура смертности всего населения по причинам изменилась, неизменно как 2018, так и в 2020 году лидируют заболевания системы кровообращения (2018 год – 42,7; 2020 год – 37,7) со снижением удельного веса; второе место в как в 2019, так и в 2020 году по удельному весу заняла старость (2018 год – 15,7; 2020 год – 16,7) с ростом удельного веса; на третьем месте новообразования со снижением удельного веса в 2020 году (2018 год – 13,4; 2020 год – 12,8).

Смертность от неинфекционных заболеваний (показатель ЦУР 3.4.1 «Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний»):

*смертность от злокачественных новообразований* (целевое республиканское значение 2020 год – 196,2‰, районный показатель в 2020 году – 272,3‰) за период 2011-2020 годы характеризуется стабильностью, значимая тенденция к росту, либо снижению отсутствует (средний темп прироста -0,57%), на протяжении данного периода превышает районный показатель, показатели 2019 года Республика Беларусь – 201,6 ‰, Витебская область – 225,2‰, Шумилинской район – 287,5‰;

*смертности от болезней системы кровообращения* (целевое республиканское значение 2020 год – 693‰) многолетняя динамика за период 2011-2020 годы характеризуется стабильностью, значимая тенденция к росту, либо снижению отсутствует (средний темп прироста – 0,94%), в 2019 году районный показатель превысил областной и республиканский Республика Беларусь – 750,3 ‰, Витебская область – 794,1‰, Шумилинской район – 931,3‰ (2020 год – 735,8‰);

*смертности от хронических респираторных заболеваний* (целевое республиканское значение 2020 год – 10,7‰) многолетняя динамика за период 2011-2020 годы характеризуется умеренной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-9,42%), на протяжении данного периода превышает областной и республиканский показатель, показатели 2019 года Республика Беларусь – 14,3 ‰, Витебская область – 35,3‰, Шумилинской район – 74,7 (2020 год – 57,5‰);

*смертности от сахарного диабета* (целевое республиканское значение 2020 год – 2,2‰) многолетняя динамика за период 2011-2020 годы характеризуется тем, что лишь в 2017 году и 2019 году зарегистрирована смертность от сахарного диабета. Показатель 2020 года по району – 0.

Уровень ***младенческой смертности*** в 2020 году ниже целевого показателя Госпрограммы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» (плановый показатель 3,4‰ – фактический показатель 0).

Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни (число лет)

Ожидаемая продолжительность жизни жителей области увеличилась за последние 10 лет на 4,1 года и составляет по итогам 2019 года 73,6 года (2010 год – 69,5 года). Продолжительность жизни женщин в 2019 году превышает продолжительность жизни мужчин на 10,2 года. Продолжительность жизни сельского населения ниже продолжительности жизни городского на 5,2 года.

Тенденции демографической ситуации в Шумилинском районе:

рождаемость – средняя многолетняя динамика за период 2011-2020 годы характеризуется тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-2,25%), показатель рождаемости в 2020 году ниже республиканского (Шумилинской район – 8,3‰; республиканский – 9,3‰); смертность населения устойчиво снижалась начиная с 2010 года, но в 2016 году наметился рост, средняя многолетняя динамика за период 2011-2020 годы характеризуется умеренной тенденцией к росту со средним темпом прироста (-1,07%); смертность трудоспособного населения выросла по отношению к 2018 году прирост показателя в 1,1 раза, средняя многолетняя динамика за период 2016-2020 годы характеризуется тенденцией к росту со средним темпом прироста (6,71%); уровень младенческой смертности в 2020 году ниже целевого показателя Госпрограммы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» (плановый показатель 3,4‰ – фактический показатель 0‰);

ожидаемая продолжительность жизни жителей области увеличилась за последние 10 лет на 4,1 года и составляет по итогам 2019 года 73,6 года (2010 год – 69,5 года); коэффициент старости населения увеличивается (2018 год – 18,1; 2020 год – 18,3), на протяжении периода наблюдений данный показатель выше республиканского и областного показателя.

Вывод: на фоне роста общей смертности сохраняется высокий уровень смертности лиц трудоспособного возраста; уровень рождаемости недостаточен для воспроизводства населения района; отмечается увеличение численности пожилых людей и их доли в общей численности населения.

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

В настоящее время в республике реализуются 2 республиканских профилактических проекта – государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки», в рамках которого создается национальная сеть «Здоровые города и поселки», и межведомственный профилактический проект для учреждений общего среднего образования «Школа – территория здоровья», а также более 160 региональных профилактических проектов. Проводится работа по созданию и поддержке инициативных волонтерских групп в местных сообществах по профилактике неинфекционных заболеваний и продвижению здорового образа жизни.

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

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

*Рис.8 Первичная заболеваемость всего населения Шумилинского района за 2015-2020 годы*

*Рис. 10 Темпы среднегодового прироста первичной заболеваемости населения по нозологиям за период 2016-2020 годы (%)*

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

*Рис. 11 Структура первичной заболеваемости населения*

За многолетний период наблюдений показатель первичной заболеваемости населения Шумилинского района характеризуется стабильностью, со средним темпом прироста за период 2016-2020 годы (0,74%). В структуре заболеваемости лидируют заболевания органов дыхания (2016 год – 29,9%; 2020 год – 38,8%), в 2020 году на втором месте – некоторые инфекционные и паразитарные заболевания (15,3%), на третьем месте – болезни глаза и его придаточного аппарата (7,3%). Динамика заболеваемости по нозологиям за период 2016-2020 годы: выраженная тенденция роста наблюдается по 3 нозологиям – некоторые инфекционные и паразитарные заболевания со средним темпом прироста (+60,3%), болезни глаза и его придаточного аппарата – (+35,4%), психические расстройства – (+17,2%); умеренная тенденция роста по 7 нозологиям – болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни эндокринной системы, болезни крови и кроветворных органов, болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, врожденные аномалии и хромосомные нарушения, осложнения беременности.

*Рис. 12 Первичная заболеваемость взрослого населения (18 лет и старше)*

*Рис. 13 Темпы среднегодового прироста первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) по нозологиям за период 2016-2020 годы (%)*

*Рис. 15 Первичная заболеваемость взрослого населения Шумилинского района за 2020 год в разрезе административных территорий района*

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

*Рис. 14 Структура первичной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше)*

Динамика показателя первичной заболеваемости взрослого населения за период 2015-2020 годы устойчиво снижалась начиная с 2016 года, но в 2019 году наметился рост, средняя многолетняя динамика за период 2016-2020 годы характеризуется тенденцией к росту со средним темпом прироста 8,21%. Отмечается выраженная тенденция к росту по следующим классам заболеваний: некоторые инфекционные и паразитарные заболевания, болезни глаза и его придаточного аппарата, психические расстройства; умеренная тенденция к росту по 3 нозологиям: болезни органов дыхания, болезни эндокринной системы, новообразования.

В структуре заболеваемости (рис.14) лидируют заболевания органов дыхания 51,4%, второе место – инфекционные и паразитарные заболевания 19,2%, третье место травмы и отравления 9,8%.

*Рис. 16 Заболеваемость детского населения (0-17 лет)*

*Рис. 17 Темпы среднегодового прироста первичной заболеваемости детского населения (0-17 лет) по нозологиям за период 2016-2020 годы (%)*

Многолетняя динамика первичной заболеваемости детского населения за период 2015-2020 годы характеризуется стабильностью, темп среднегодового прироста (-9,57%). В 2020 году по сравнению 2019 годом показатель детской первичной заболеваемости снизился и составил 813,4‰ (2019 год – 1582,4‰). Показатель первичной заболеваемости детского населения района в 2020 году ниже среднеобластного (1364‰) в 1,7 раза.

Темпы среднегодового прироста по классам заболеваний (рис.17): положительный темп прироста по 3 классам заболеваний, из них с выраженной тенденцией к росту – болезни глаза (+28,51%) и психические расстройства и расстройства поведения (+25,12%); умеренный темп прироста – болезни кожи и подкожной клетчатки (+11,1%); отрицательный темп прироста по 11 классам заболеваний, из них с выраженной тенденцией к снижению – болезни мочеполовой системы (-56,38%), болезни крови (-20%), болезни нервной системы (-15,53%), болезни уха (-48,59%), болезни системы кровообращения (-18,27%), травмы, отравления и другие внешние причины (-34,28%), болезни костно-мышечной системы (-45,59%).

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

*Рис. 18 Структура первичной заболеваемости детского населения (0-17 лет)*

Структура первичной заболеваемости детского населения выглядит следующим образом (рис. 18): самый высокий удельный вес занимают болезни органов дыхания (2016 год – 72,5%; 2020 год – 65,1%), второе место в 2020 году вышли болезни глаза и его придаточного аппарата – 16,2%, на третьем месте в 2020 году болезни кожи – 9,9%.

Анализ данных профосмотров за 2020 год детей дошкольного возраста (3-5 лет) показывает, что среди показателей нарушения здоровья в данной группе лидирует, понижение остроты зрения, далее по нисходящей дефекты речи, нарушения осанки.

Анализ результатов профосмотров детей школьного возраста (6-17 лет) показывает, что среди показателей нарушения здоровья в данной группе лидирует, понижение остроты зрения, далее по нисходящей нарушение осанки, сколиоз, дефекты речи, понижение остроты слуха.

За период 2019-2020 годы прослеживается тенденция на снижение удельного веса детей в возрасте 3-5 лет, относящихся к первой группе здоровья – 38,3% (2019 год – 35,7%), снижение на 2,6% (рис. 19).

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

*Рис. 19 Распределение детей 3-5 лет по группам здоровья*

За период 2019-2020 годы прослеживается тенденция на снижение удельного веса детей в возрасте 6-17 лет, относящихся к первой группе здоровья – 29,2% (2019 год – 47,2%), снижение на 18% (рис. 20).

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

*Рис. 20 Распределение детей 6-17 лет по группам здоровья*

За период 2016-2020 годы темп среднегодового прироста удельного веса детей в возрасте 3-5 лет, относящихся к 4-ой группе здоровья, составил (+3,2%) – умеренная тенденция к росту. В 2020 году в сравнении с 2016 годом зафиксирован прирост удельного веса 4-ой группы здоровья по району на 0,1%, удельный вес детей 3-5 лет 4 группы здоровья ниже среднеобластного уровня (1,5%), на 0,2% (рис. 21).

За период 2016-2020 годы темп среднегодового прироста удельного веса детей в возрасте 6-17 лет, относящихся к 4-ой группе здоровья, составил (+1,6%) – умеренная тенденция к росту. В 2020 году в сравнении с 2016 годом зафиксирован прирост удельного веса 4-ой группы здоровья по району на 0,4%, удельный вес детей 6-17 лет 4 группы здоровья такой же как и среднеобластной уровень (2,0%) (рис. 22).

Первичная заболеваемость дети 0-17 лет 2020 год

НИП (нормированный интенсивный показатель по отношению к среднеобластному)

Таблица 6

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| административные территории | Злокач.  ново образования | Сахарный диабет | Псих. заболевания | Нервные болезни | Заболевания глаз | БСК | Пневмо  ния | гастриты и дуодени  ты | Болезни кожи | Костно-мышечные | Травмы и отравления | НИП1,1-2,0 | НИП2,1-4,0 | НИП  ↑4,0 |
| Шумилинский |  |  | 1,0 | 1,2 | 5,4 | 0,5 | 0,5 | 0,2 | 6,4 | 0,1 | 1,2 | 2 |  | 2 |
| Значения НИП |  | Отсут.  заболеваемость |  | 0,1-1,0 |  | 1,1-2,0 |  | 2,1-4,0 |  | НИП ↑4,0 |  |  |  |  |

По классам заболеваемости болезни глаз и кожи в Шумилинском районе зарегистрировано превышение среднеобластного показателя более чем в 4 раза.

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

Таблица 7

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| 0-18 лет | 12,0 | 8,9 | 20,9 | 36,2 | 15,15 |
| Трудоспособное население | 61,8 | 71,2 | 43,0 | 68,9 | 63,38 |

В 2020 году показатель первичного выхода на инвалидность трудоспособного населения 63,38‰ на 10 тыс. трудоспособного населения, что ниже уровня 2019 года – 68,91‰ на 10 тыс. трудоспособного населения.

Районный показатель инвалидности за 2020 год выше среднеобластного уровня более чем в 1,5 раза (Витебская область – 34,73‰ на 10 тыс. населения).

В структуре первичной инвалидности трудоспособного населения в 2020 году лидируют болезни системы кровообращения (38,6%), новообразования (19,3%), болезни костно-мышечной системы (15,8%). В 2019 году наряду с вышеперечисленными болезнями лидирующие позиции в первичной инвалидности также занимали последствия травм и отравлений (14,9%), болезни нервной системы (12,7%) (рис.19).

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

По выделенным административным территориям Шумилинского района, по которым ведется анализ состояния здоровья населения первичный выход на инвалидность трудоспособного населения выглядит следующим образом:

Центральная районная поликлиника г.п. Шумилино – 52,6%;

Обольская врачебная амбулатория – 17,5%;

Никитихинская врачебная амбулатория – 14%.

Показатель первичной инвалидности детского населения (0-17 лет) за 2020 год составил 15,15‰ на 10 тыс. населения (Витебская область – 18,41‰). В структуре первичной инвалидности детского населения превалируют болезни нервной системы (40%), кроме этого по 20% составляют болезни костно-мышечной системы, психические расстройства, врожденные аномалии.

В Шумилинском районе показатель ВН за 2020 год ниже среднеобластного показателя (1310,0 дней на 100 работающих) и составляет – 1250,7 на 100 работающих.

**Распространенность ВИЧ-инфицирования**

**Показатель ЦУР 3.3.1.** «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту» достигнут, в Шумилинском районе в 2020 году составил **0**, в Витебской области в 2020 году составил **0,07** (целевое значение на 2020 год – **0,25)**.

**Заболеваемость наркологическими расстройствами**

(зарегистрированная впервые)

Многолетняя динамика первичной заболеваемости населения наркологическими расстройствами характеризуется тенденцией к снижению заболеваемости, заболеваемость мужчин приблизительно в 3,5 раз выше, чем женщин, заболеваемость сельского населения в 1,5 раза выше заболеваемости городского населения.

В структуре заболеваемости наркологическими расстройствами самый высокий удельный вес занимает употребление алкоголя с вредными последствиями и хронический алкоголизм. Заболеваемость хроническим алкоголизмом в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизилась 2,3 раза, но при этом, употребление алкоголя на душу населения увеличилось в 1,4 раза (показатель ЦУР 3.5.2 «Потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет в литрах чистого алкоголя в календарный год, л» входит в перечень показателей для мониторинга достижения ЦУР по району).

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

**Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин**

Заболеваемость по классу травмы, отравления и другие последствия внешних причин по Шумилинскому району на протяжении длительного периода ниже республиканского показателя, в 2020 году ниже республиканского, но выше областного показателя (Республика Беларусь – 66,6 0/00; Витебская область – 52,3 0/00; Шумилинский район – 64,5‰).

Средняя многолетняя динамика заболеваемости взрослого населения по классу травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин за период 2011-2020 годы характеризуется умеренной тенденцией к росту со средним темпом прироста +1,7%.

**Заболеваемость населения Шумилинского района туберкулезом**

В 2020 году на территории района достигнут показатель ЦУР 3.3.2 «Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек», показатель заболеваемости составил 5,7‰ на 100 тыс. населения, областной показатель – 11,6‰, целевой показатель – 21,5‰.

Заболеваемость туберкулезом детей 0-14 лет и смертность от туберкулеза в 2020 году не регистрировалась. Далее см. раздел 1.2. подпрограмма 4 «Туберкулез».

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

**Заболеваемость населения злокачественными новообразованиями (**далее – ЗНО**)**

*Рис. 22 Смертность от злокачественных новообразований населения Шумилинского района за период 2016-2020 годы*

*Первичная заболеваемость всего населения области ЗНО* в 2020 году по сравнению с 2019 годом было выявлено на 24 случая меньше раковых заболеваний, многолетняя динамика заболеваемости характеризуется умеренной тенденцией к росту со средним темпом прироста (+0,1%) за период 2011-2020 годы.

При ранжировании показателей 2020 года сложилась следующая ситуация: на территории Шумилинского района показатель заболеваемости ниже среднеобластного уровня (рис. 23).

*Рис. 23 Первичная заболеваемость ЗНО всего населения Шумилинского района*

*Рис. 24 Первичная заболеваемость ЗНО взрослого населения 18 лет и старше Шумилинского района*

Показатель многолетней динамики первичной заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше характеризуется умеренной тенденцией к росту со средним темпом прироста за период 2010-2020 годы +0,3% (рис. 24).

Заболеваемость ЗНО взрослого населения 18 лет и старше за 2020 год ниже областного показателя.

*Рис. 25 Первичная заболеваемость ЗНО трудоспособного населения Шумилинского района Первичная заболеваемость населения трудоспособного возраста ЗНО* (рис.25) в 2020 году по сравнению с 2019 уменьшилась в 2 раза, многолетняя динамика заболеваемости характеризуется выраженной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-12,62) за период 2016-2020 годы.

На территории Шумилинского района показатель заболеваемости ниже среднеобластного уровня.

Таблица 8

Показатели работы онкологической службы района

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели работы | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| Выявлено случаев онкозаболеваний | 100 | 103 | 93 | 112 | 67 |
| Запущенность в % | 18 | 14,56 | 12,9 | 14,29 | 14,93% |
| Уровень диагностики онкологических заболеваний в ранних стадиях (I и II) в % | 61,5 | 55,91 | 72,29 | 70,48 | 58,46% |
| Число пациентов, состоящих на диспансерном учете 5 и более лет в % | 51,26 | 51,14 | 53,38 | 54,19 | 59,59% |

**Сахарный диабет**

Рис. 27 Первичная заболеваемость сахарным диабетом взрослого *населения Шумилинского района*

Население 18 лет и старше в 2020 году первичная заболеваемость сахарным диабетом по району составила (10,9‰), что выше показателя предыдущего года в 1,1 раза. Уровень первичной заболеваемости выше среднеобластного в 2020 году (рис. 27), превышение более чем в 2,6 раза.

В динамике показателя первичной заболеваемости взрослого населения сахарным диабетом за период 2016-2020 годы выявлена тенденция к выраженному росту (+19,05%).

Рис. 28 Первичная заболеваемость сахарным диабетом трудоспособного *населения Шумилинского района*

Население трудоспособного возраста в 2020 году первичная заболеваемость сахарным диабетом по району составила (6,5‰), что выше показателя предыдущего года 1,8 раза. Уровень первичной заболеваемости выше среднеобластного в 2020 году, превышение более чем в 2,6 раза.

Динамика первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста сахарным диабетом за период 2016-2020 годы характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста (+12,98%).

Основной причиной роста данной заболеваемости является:ранняя диагностика; отсутствие у населения принципов правильного питания.

**Болезни системы кровообращения (далее – БСК)**

*Рис. 30 первичная заболеваемость БСК взрослого населения 18 лет и старше Шумилинского района*

Население 18 лет и старше в 2020 году первичная заболеваемость БСК по району составила (38,6‰), что ниже показателя предыдущего года в 1,3 раза. Уровень первичной заболеваемости соответствует среднеобластному (рис. 30).

В динамике показателя первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста БСК за период 2011-2020 годы по району выявлена выраженная тенденция к росту (+6,27%).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2020 году как и в 2016 году превалируют болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, на втором месте цереброваскулярные болезни, на третьем месте ишемическая болезни сердца (рис. 31).

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

**Хронические респираторные заболевания** (далее – ХРЗ)

*Рис. 33 Первичная заболеваемость взрослого населения Шумилинского района*

Население 18 лет и старше в 2020 году первичная заболеваемость ХРЗ по району составила (0,5‰), что ниже показателя предыдущего года в 2 раза. Уровень первичной заболеваемости ниже среднеобластного более чем в 4,4 раза (рис. 33).

Динамика показателя первичной заболеваемости взрослого населения ХРЗ, характеризующаяся темпом среднего прироста, за период 2011-2020 годы 5,5% - тенденция к росту.

*Рис. 34 Первичная заболеваемость ХРЗ трудоспособного населения Шумилинского района*

Население трудоспособного возраста в 2020 году первичная заболеваемость ХРЗ по району составила (0,4‰), что ниже показателя предыдущего года 2,7 раза. Уровень первичной заболеваемости ниже среднеобластного более чем в 4 раза (рис. 34). В динамике показателя первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста БСК за период 2016-2020 годы в целом по области выявлена тенденция к выраженному росту (+25,01%).

Показатели заболеваемости НИЗ в Шумилинском районе в 2020 году превышают среднеобластной уровень (НИП – нормированный интенсивный показатель, рассчитан по данным заболеваемости взрослого населения за 2020 год по отношению к среднеобластному уровню) по первичной заболеваемости взрослого населения сахарным диабетом, т.е. Шумилинской район это район, где наблюдается превышение среднеобластного уровня по одной группе НИЗ.

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

В процессе реализации мероприятий Комплекса мер по защите внутреннего рынка в 2018-2020 годах на территории Шумилинского района осуществлялся контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных нужд (детские товары и игрушки, одежда, парфюмерно-косметическая продукция, предметы личной гигиены, синтетические моющие средства и др.) в целях обеспечения безопасности людей.

В ходе мероприятий технического (технологического, поверочного) характера лабораторно исследовано 82 *пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья*, в том числе 40 (48,8%) пробы импортного производства. По результатам лабораторных исследований 3 (3,6% от общего числа отобранных) пробы не соответствовали ТНПА, из них 2 пробы импортного производства (5%) от числа отобранных проб импортного производства. По фактам выявленных нарушений на объектах вынесено 28 предписание о запрете реализации товаров весом 113,888 кг; 2 предписания (предложения) о приостановлении (запрете) деятельности (эксплуатации) объектов. Для информирования и принятия мер реагирования направлено 22 материала в Шумилинский районный исполнительный комитет и 12 материалов в заинтересованные ведомства.

При реализации *непродовольственной группы товаров* по вопросам соблюдения безопасности надзорными мероприятиями охвачено 19 субъектов хозяйствования. Обследовано 23 объекта, выявлены нарушения – на 12 (52,2%) занятых в обороте продукции импортного производства.

**Физические факторы окружающей среды**

В целях реализации п. 5 постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17.01.2012 № 105 «О социально-гигиеническом мониторинге», п. 1.39 приложения № 4 Концепции совершенствования деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор по первичной профилактике неинфекционной заболеваемости и ФЗОЖ, формированию областной базы данных по физическим факторам населенных мест (по шуму), на территории Шумилинского района 2 раза в год (май, октябрь) осуществляются мониторинговые наблюдения шумовой нагрузки в 8 точках на территории жилой застройки г.п. Оболь и г.п. Шумилино (на территории городской автомагистрали трасса Р-20,возле железнодорожных путей, проходящих через жилую застройку). Из всех проведенных замеров превышений ПДК по исследованным показателям не выявлено.

**Условия туда работающего населения**

**Состояние воздушной среды и физические факторы в закрытых помещениях**

Состояние факторов производственной среды по-прежнему остается в поле особого контроля, поскольку многие из них при превышении установленных нормативов могут приводить к ухудшению здоровья, развитию производственно обусловленных и профессиональных заболеваний.

По сравнению с 2016 годом удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам, увеличился, за исключением напряженности электростатического поля и превышений в воздухе рабочей зоны паров и газов – рост удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам (2016 год – 20,2%; 2020 год – 45,9%).

|  |  |
| --- | --- |
|  | Это связано прежде всего с тем, что экономика Шумилинского района основана на предприятиях агропромышленного комплекса (далее - АПК), однако в связи с тяжелыми финансовыми возможностями предприятий АПК ими не выполняются запланированные мероприятия или выполняются с минимальной скоростью по обеспечению работающих условиями труда, соответствующими гигиеническими нормативами (например, рабочие места электрогазосварщика), кроме этого рабочие места трактористов не соответствуют гигиеническим нормативам по параметрам вибрация, шум и т.д. из-за ненадлежащего технического состояния техники. |

*Рис. 36 Удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам*

**Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов**

Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по сравнению с 2016 годом по химическим показателям вырос на 0,1 %, по микробиологическим показателям снизился на 0,4%. В структуре удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по химическим показателям, основная доля принадлежит пробам не соответствующим гигиеническим нормативам по нитратам.

**Хозяйственно-питьевое водоснабжение**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, из коммунальных водопроводов в 2020 году выше по сравнению с 2019 в 1,4 раза, гигиенический норматив не выполняется по параметрам «железо», «мутность» (рис. 37).  Для улучшения качества питьевой воды на территории района функционирует 9 станций обезжелезивания, 4 из которых введены в эксплуатацию в 2020 году. До 2023 года УП «Витебскоблводоканал» Филиал «Полоцкводоканал» планируется строительство еще 7 станций обезжелезивания. |
| *Рис. 37 Удельный вес проб питьевой воды из коммунальных водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам* |  |

|  |  |
| --- | --- |
| В районе 3,4% населения используют воду из 138 общественных колодцев. Проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по микробиологическим показателям в 2020 году как и в 2019 не установлено (целевой показатель Комплекса мер – не более 10%), по санитарно-химическим показателям вырос с 28,9% до 47,2%, по содержанию нитратов (целевой показатель Комплекса мер – не более 20%) (рис. 38). |  |
|  | *Рис. 38 Удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам* |

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

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

Для показателя Целей устойчивого развития 1.2.1 «Доля населения страны, живущего за национальной чертой бедности, в разбивке по полу и возрасту (процент)» установлено целевое значение для республики Беларусь на 2020 год – 5,5%, в Витебской области показатель – 6,6%, что на 20% выше целевого значения.

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 9 октября 2019 г. №689 утвержден план развития отдельных регионов, отстающих по уровню социально-экономического развития. Из 128 административно-территориальных единиц Республики Беларусь определен 31 район, отстающий по уровню социально-экономического развития, в Витебской области в их число вошли 7 административно-территориальных единиц в том числе Шумилинский район.

Цель плана развития отдельных регионов – снизить уровень дифференциации по уровню и качеству жизни населения за счет раскрытия, восстановления и наращивания производственного потенциала, развития инфраструктуры, формирования комфортной среды для проживания на основе конкурентных преимуществ, накопленных компетенций каждого региона.

План предусматривает реализацию портфеля инвестиционных проектов отстающих в развитии регионов с учетом предложений республиканских органов государственного управления, иных государственных организаций, подчиненных Правительству Республики Беларусь, местных исполнительных и распорядительных органов.

Гендерное соотношение

Число женщин на 1000 мужчин в 2020 году составило (Республика Беларусь – 1164, Витебская область – 1180, Шумилинский район – 1156,1).

Главной причиной дисбаланса соотношения мужчин и женщин является большой разрыв между продолжительностью жизни мужчин и женщин.

Есть две причины этого. Первая – повышенная смертность мужчин под влиянием алкоголизма. Мужчины – наименее стрессоустойчивая часть общества. В результате мужчины в Беларуси живут примерно на 10 лет меньше женщин. Превышение численности мужчин над численностью женщин в Беларуси, из-за более высокой рождаемости мальчиков в сравнении с девочками, наблюдается в возрасте до 35-40 лет.

Вторая причина – более высокая миграционная подвижность мужчин в сравнении с женщинами. Мужчины чаще женщин участвуют в трудовых миграциях, выезжая в поисках достойной зарплаты за пределы Беларуси.

Трудовые ресурсы

|  |  |
| --- | --- |
|  | В Шумилинском районе уровень зарегистрированной безработицыв  2020 году составил 0,2% (2019 – 0,2%, 2018 – 0,1%, 2017 году - 0,3%, 2016 – 0,9%) к численности рабочей силы.  Важным трендом в развитии рынка труда Беларуси является постепенное уменьшение численности трудовых ресурсов и трудоспособного населения в трудоспособном возрасте, происходящее на фоне сохранения высокого уровня занятости и низкого уровня официальной безработицы.  Количество лиц трудоспособного возраста снижается, по сравнению с 2016 годом в 2020 году количество лиц трудоспособного возраста в Шумилинском районе уменьшилось в 1,04 раза (рис. 40). |

*Рис. 40 Процент лиц трудоспособного возраста*

Употребление алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год (показатель ЦУР 3.5.2) в 2020 году составило 11,4 л, многолетняя динамика за период 2010-2019 годы по Республике Беларусь характеризуется тенденцией умеренного снижения со средним темпом прироста (-4,4%).

Данный параметр «потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет в литрах чистого алкоголя в календарный год» является индикатором для оценки эффективности реализации мероприятий по профилактике и лечению зависимостей.

**3.4 Анализ рисков здоровью**

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2020 году на территории района имеются условия для формирования следующих рисков здоровью на популяционном уровне.

Заболеваемость и смертность, обусловленная неинфекционной заболеваемостью

Многолетняя динамика первичной заболеваемости населения неинфекционными заболеваниями: злокачественные новообразования за период 2011-2020 годы – умеренная тенденция к росту со средним темпом прироста (+0,1%); сахарный диабет за период 2016-2020 годы – выраженная тенденция к росту со средним темпом прироста (+19,05%); болезни системы кровообращения за период 2011-2020 годы – наблюдается тенденция к росту со средним темпом прироста (+6,27%).

Соматическим заболеваниям часто сопутствуют депрессии, а депрессии в свою очередь являются независимым фактором риска развития артериальной гипертонии и ишемической болезни сердца, а также наиболее тяжелых сердечно-сосудистых осложнений – инфаркта миокарда и мозговых инсультов, депрессии во всем мире становятся одной из основных причин ухудшения здоровья и повышения смертности. Невротические расстройства, связанные со стрессом и соматоформные расстройства среди населения трудоспособного возраста нарастают.

Многолетняя динамика смертности населения от неинфекционных заболеваний за период 2016-2020 годы: злокачественные новообразования – умеренная тенденция к снижению со средним темпом прироста (-0,07%); болезни системы кровообращения – умеренная тенденция к росту со средним темпом прироста (+4,66%); хронические респираторные заболевания - выраженная тенденция к росту со средним темпом прироста (+12,5%).

В 2020 году первичная заболеваемость всего населения Шумилинского района ниже среднеобластного уровня в 1,2 раза.

Поведенческие риски

Многолетняя динамика заболеваемости хроническим алкоголизмом за период 2016-2020 годы по полу и типу местности: все население – умеренная тенденцией к росту со средним темпом прироста (+2,7%), женщины – выраженная тенденция к росту со средним темпом прироста (+4,6%), мужчины – умеренная тенденцией к росту со средним темпом прироста (+1,78%); городское население – умеренная тенденцией к росту со средним темпом прироста (+2,9%), сельское население – умеренная тенденцией к росту со средним темпом прироста (+1,9%).

Потребление зарегистрированного алкоголя в пересчете на чистый спирт на душу населения в возрасте 15 лет и старше 11,4 л. ВОЗ не устанавливает четких значений безопасной дозы алкоголя. Алкоголь тесно связан примерно с 60 различными заболеваниями, и практически во всех этих случаях наблюдается прямая связь между дозой и ответной реакцией организма; чем больше человек выпивает, тем выше риск заболеть. Европейский регион характеризуется при этом самым высоким уровнем потребления алкоголя и уровнем связанного с ним вреда, являясь ведущей причиной заболеваемости и преждевременной смертности.

Потребление табака среди населения 16 лет и старше составляет 13%. По оценкам ВОЗ, на сегодняшний день в Европейском регионе употребление табака является причиной 16% всех смертей среди взрослых старше 30 лет, причем большинство этих смертей являются преждевременными.

Низкая физическая активность 44% населения по данным социологического исследования, проведенного специалистами центра гигиены и эпидемиологии. Регулярная физическая активность играет важную роль в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний, диабета 2-го типа и онкологических заболеваний, которые служат причиной почти трех четвертей случаев смерти в мире. Физическая активность может также способствовать уменьшению симптомов депрессии и тревоги, а также улучшению мыслительной деятельности, способности к обучению и общего благополучия.

Состояние среды жизнедеятельности

Удельный вес объектов (промышленных и сельскохозяйственных) с выраженным риском на территории района нет, областной показатель (1,07%).

Удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2020 году составил 42,2% от общего количества работающих. Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным уровнем ультрафиолетового излучения (2020 год – 22,9%, 2019 год – 6,4%), производственного шума (2020 год – 6,5%, 2019 год – 1,6%), превышения в воздухе рабочей зоны пыли и аэрозолей (2020 год – 4,9%, 2019 год – 17,7%).

В районе 3,4% населения используют воду из 138 общественных колодцев. В 2020 году удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составил 0, по санитарно-химическим показателям 47,2%.

**Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Шумилинском районе**

**в 2020 году.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Для аналитических оценок применены подходы менеджмента, определяемые ГОСТ РБ СТБ ISO/IEC 31010 «Методики оценки риска».  Результаты, отражающие консенсус мнений экспертов, представлены на рисунке. 10% - низкий риск, 10-20% - умеренный риск, 20% - высокий риск.  Результаты показали, что **высокий уровень** риска по распространенности неинфекционной заболеваемости установлен для населения употребляющего алкоголь (47%),с низкой физической активностью (56%), неправильным рационом питания |

(30%), на которых оказывают влияние действие профессиональных вредностей (32%)*.*

**Умеренный уровень** риск по распространенности неинфекционной заболеваемости установлен для населения, потребляющего табак, включая пассивное курение (13%);

Степень риска развития неинфекционной заболеваемости среди населения, потребляющего воду из источников нецентрализованного водоснабжения, **низкая** и составляет (3,4%).

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

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

В Шумилинском районе в 2019/2020 учебном году функционирует 24 учреждений образования, в том числе 11 учреждений общего среднего образования, 11 дошкольных образовательных учреждений, 1 ГУО «Шумилинский районный центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации», 1 ГУО «Шумилинский районный социально-педагогический центр».

В ходе проведения в ноябре-декабре 2019 года контрольно-аналитических (надзорных) мероприятий всего было выявлено 23 нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства в 11 учреждениях.

Отделом по образованию разработан план мероприятий по устранению нарушений (далее – план), выявленных в ходе контрольно-аналитических (надзорных) мероприятий в учреждениях общего среднего образования, проведенных по поручению Комитета государственного контроля Республики Беларусь в период с 26.11.2019 по 18.12.2019.

В соответствии с планами, по состоянию на 01.01.2021 года, устранено 22 нарушения (95,6% от числа выявленных).

Приведена в соответствие территория 2 учреждений образования: устранены неровности покрытия пешеходных дорожек, подходов к зданиям учреждения, въездов и входов на территорию.

В 1 учреждении оборудована работа системы механической приточно-вытяжной вентиляции, на все системы вентиляции оформлены паспорта на вентиляционные установки, проведены технические испытания эффективности работы системы вентиляции.

В 1 учреждении обеспечена подводка горячей воды к умывальникам при обеденном зале.

Проделанная работа позволила повысить уровень безопасных условий пребывания учащихся в учреждениях общего среднего образования.

Несмотря на это, еще необходимо устранить 1 нарушение, которое планируется устранить к началу ноября 2021 года, (оборудование механической приточно-вытяжной вентиляции) требующее значительных материальных затрат, в соответствии с территориальными планами по устранению нарушений, разработанными отделом по образованию.

Основным направлением деятельности санитарной службы продолжают оставаться вопросы улучшения материально-технической базы детских учреждений образования:

в 1 учреждение образования нуждаются в проведении ремонтов кровли(*ГУО «Обольский ясли-сад Шумилинского района»)*;

в 4 учреждениях образования необходим ремонт асфальтного покрытия пешеходных дорожек (*ГУО «Обольский ясли-сад Шумилинского района», ГУО «Мишковская ясли-сад-начальная школа Шумилинского района», ГУО «Амбросовическая ясли-сад-базовая школа Шумилинского района», ГУО «Мишневичская ясли-сад-базовая школа Шумилинского района»*);

в 1 учреждении образования необходимо проведение ремонта санитарных узлов с оборудованием закрывающихся без запора/на запор кабин (полукабин) (*ГУО «Обольская средняя школа им. Героя Советского Союза З.М. Портновой Шумилинского района» (4-й этаж)*;

1 учреждение образования нуждается в проведении ремонта пищеблока*(ГУО «Обольский ясли-сад Шумилинского района»*);

на пищеблоке 2 учреждений образования необходимо оборудовать механическую приточно-вытяжную вентиляцию(*ГУО «Никитихинская средняя школа Шумилинского района», ГУО «Обольский ясли-сад Шумилинского района»*);

В летнюю оздоровительную кампанию 2020 года в Шумилинском районе функционировало 13 оздоровительных лагерей. 2 лагеря с круглосуточным пребыванием детей, в том числе 1 стационарный. Всего в районе оздоровлено 1206 детей. Проведенная оценка эффективности оздоровления показала, что выраженный оздоровительный эффект наблюдался у 99,7% осмотренных детей, слабый у 0,4%, отсутствовал оздоровительный эффект у 0%.

**4.2. 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 учреждений государственного санитарного надзора.

В целях реализации мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний проводится системная работа по обучению вопросам предупреждения производственно-обусловленной и профессиональной заболеваемости. В составе районной комиссии по проверке знаний руководителей и членов комиссии предприятий, учреждений и организаций всех форм собственности по вопросам охраны труда специалистами центра гигиены и эпидемиологии обучено 77 руководителей и специалистов предприятий.

В составе межведомственных рабочих групп надзорными мероприятиями охвачено 25 объектов, имеющих высокие уровни травматизма и заболеваемости с рассмотрением результатов на комиссии при Шумилинском районном исполнительном комитете.

В результате выполнения мероприятий, направленных на улучшение условий труда работающих, инициированных санитарной службой района, на объектах промышленности и сельского хозяйства приведено в соответствие с требованиями гигиенических нормативов 63 рабочих места.

На контроле центра гигиены и эпидемиологии в 2020 году находилось 25 промышленных предприятий и сельскохозяйственных организаций (далее – организаций), из них 10 – средней степени риска или 40% (2019 год – 44%), 15 – со слабо выраженным риском или 60% (2019 год – 56%).

Приоритетом профилактической работы явилось снижение влияния основных факторов риска неинфекционных заболеваний на здоровье работающих промышленных и сельскохозяйственных организаций. Осуществляется постоянный лабораторный контроль факторов производственной среды на предприятиях и в организациях (см. выше раздел 3.2.).

Занятость работающих во вредных условиях по факторам

Рассмотрение вопросов по гигиене производственной среды на исполкоме

Удельный вес работающих во вредных условиях

Результаты периодических медосмотров

Направления работы службы и задачи субъектам хозяйствования

**4.3 Гигиена питания и потребления населения**

На контроле в Шумилинском районе находится 92 объекта всех форм собственности (2019 году – 87), осуществляющих оборот пищевых продуктов.

Количество объектов в сравнении с 2019 годом увеличилось на 5 за счет открытых в 2020 году объектов торговли.

Ранжирование объектов по степени риска в 2020 году: со средней степенью риска – 31 или 33,7% (2019 год – 39,6%), со слабо выраженным риском составило – 61 объект или 66,3% (2019 год – 60,4%). Итоги ранжирования демонстрируют положительную тенденцию по снижению удельного веса объектов, отнесенных к средней степени риска.

За 2020 год контрольно-надзорными мероприятиями охвачено 190 объектов, осуществляющих оборот пищевой продукции (пищевая промышленность, общепит, торговля).

Основные нарушения: неудовлетворительного санитарного состояния территорий объектов (40%), неудовлетворительного санитарного состояния контейнерных площадок (25,7%), неудовлетворительного санитарного состояния помещений и оборудования (8,6%), реализация пищевых продуктов с истекшими сроками годности – 34,2% изъято из реализации 113,888 кг пищевой продукции негарантированного качества. Активно продолжается работа по отбору и исследованию образцов пищевой продукции (см. выше раздел 3.2.).

Основные направления работы, задачи на 2021 год:

инициирование деятельности субъектов хозяйствования по обеспечению эффективного внутреннего контроля за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства в целях выпуска безопасной и качественной продукции;

обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения на подконтрольных объектах в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями, инфекции COVID-2019;

продолжение работы по достижению устойчивого улучшения качества и безопасности, производимых и реализуемых населению пищевых продуктов, реализации государственного проекта «Здоровые города и поселки» в районе на 2019-2024 годы. Инициировать производителей на выпуск продукции лечебно-профилактического, профилактического назначения (с пониженным содержанием соли, сахара, жира, обогащенной продукции, с содержанием трансизомеров жирных кислот не более 2% от всего жира при производстве продуктов переработки растительных масел и животных жиров, использования йодированной соли в производстве пищевых продуктов и др.);

в рамках реализации профилактики йоддефицитных заболеваний, Программ достижения целей устойчивого развития усилить контроль за обращением на территории района йодированной соли;

рекомендовать расширение в торговой сети оборудование отделов «Здорового питания», в ассортимент торговых объектов включать продукты высокой пищевой и биологической ценности, отвечающие принципам здорового питания;

усиление информационно-разъяснительной работы по разделу гигиены питания, с акцентом на вопросы безопасного обращения с продуктами питания, в том числе посредством систематического проведения информационных кампаний и программ по профилактике заболеваний пищевого происхождения.

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

В рамках реализации 3 и 6 Целей устойчивого развития «Обеспечение здорового образа жизни и содействия благополучию для всех в любом возрасте» и «Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех» санитарно-эпидемиологической службой организовано взаимодействие с местными органами государственного управления по выполнению социально-экономических планов устойчивого развития с целью отражения в них вопросов профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также по формированию у проживающего населения здорового образа жизни. Для питьевого водоснабжения населения в районе используются 62 подземных источников водоснабжения, 58 коммунальных водопроводов, 138 общественных шахтных колодцев. Централизованным водоснабжением обеспечено 92,7% населения.

Исходная вода в части артезианских скважин характеризуется повышенным содержанием железа (более 1,0 мг/л), что обусловлено гидрогеологическими особенностями водоносных горизонтов на территории района.

В связи с этим в последние годы динамика развития водопроводно-канализационного хозяйства направлена на решение вопросов улучшения качества подаваемой населению питьевой воды из централизованных систем водоснабжения.

На водопроводах функционируют 9 станций обезжелезивания. За период 2018-2020 годы в рамках реализации мероприятий подпрограммы «Чистая вода» построено 7 станций обезжелезивания. Несмотря на принимаемые меры в по улучшению качества питьевой воды остается нерешенным вопрос на уровне республики по обеспечению потребителей водой нормативного качества в сельских населенных пунктах с численностью проживающих менее 100 человек, а также населенных пунктов, где отсутствует централизованное водоснабжение.

Решение проблемы осложняется мелкоселенным типом расселения, вследствие которого неравная доступность современных благ и услуг является значимой для части жителей области. Из 253 населенных пунктов района имеют население до 50 человек, в том числе более 30 % – до 10 человек. Такие населенные пункты используют общественные или индивидуальные шахтные колодцы. При этом требуется решить вопрос качества воды еще в 13 сельских населенных пунктах с централизованной системой водоснабжения и с численностью проживающих от 100 человек, где содержание общего железа в исходной воде достигает больше 1,0 мг/л.

В районе 3,4% населения используют воду из 138 общественных колодцев. Санитарно-эпидемиологической службой проведена инвентаризация источников нецентрализованного питьевого водоснабжения, на основе многолетних тенденций анализа качества питьевой воды в нецентрализованных системах питьевого водоснабжения в сельской местности подготовлен территориальный план улучшения качества воды, особое внимание уделено присутствию в воде нецентрализованных источников повышенного содержания азотсодержащих соединений. Несоответствие качества воды в шахтных колодцах связано с нарушением санитарно-эпидемиологических требований при размещении, оборудовании и эксплуатации колодцев. Необходимо отметить, что большинство несоответствующих проб воды по содержанию нитратов (47,2%) находилось в пределах до 2 ПДК. Учитывая интенсификацию развития сельского хозяйства, «нитратная нагрузка» на незащищенные водоносные горизонты будет только возрастать, в связи с чем, решением основной для сельского водоснабжения проблемы является поэтапный переход на подземные источники и строительство централизованных систем водоснабжения.

**3.10. Гигиена организаций здравоохранения**

По состоянию на 01.01.2021 на контроле ЦГЭ Шумилинского района находится 1 субъект здравоохранения, 18 объектов государственной формы собственности, осуществляющих медицинскую помощь, в том числе 1 организация здравоохранения (далее – ОЗ), оказывающая стационарную помощь, 4 – амбулаторно-поликлинических, 13 – прочих.

В 2020 году активное распространение вируса Sars-CoV-2 оказало влияние и на работу системы здравоохранения района. Изменились подходы в работе как амбулаторно-поликлинической службы, так и стационарных организаций здравоохранения (далее – ОЗ). В период максимальной регистрации случаев заболеваний COVID-19 для оказания медицинской помощи в стационарных условиях было перепрофилировано по типу инфекционного стационара (полностью либо их структурных подразделения) 1 больничная организация.

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

Вопросы соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства и осуществления государственного санитарного надзора за ОЗ рассмотрены на заседаниях районного санитарно-эпидемиологического совета, приняты решения.

Специалистами Центра принято участие в проведении 39 обучающих занятий различных категорий медицинских работников по вопросам соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства в ОЗ в условиях регистрации случаев COVID-19. На районном уровне, в том числе совместно с УЗ «Шумилинская ЦРБ", по данным вопросам на постоянной основе осуществляется проведение селекторных совещаний.

Специалисты ОЗ, участвующие в организации питания пациентов (врачи-диетологи, сестры-диетологи, заместители главных врачей, бухгалтера, экономисты) приняли участие в областном семинаре по актуальным вопросам диетологии.

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

В соответствии с планами продолжается строительство, реконструкция, модернизация, ремонт и переоснащение ОЗ. Обновление материально-технической базы, улучшение санитарно-технического в плановом порядке в пределах выделенного финансирования.

В рамках выполнения Программы развития Шумилинского района в г.п. Шумилино проведена модернизация неврологического отделения, третьего этажа поликлиники, эстакады Шумилинской ЦРБ. Проведена модернизация кабинета рентгенологического обследования пациентов.

Продолжается проведение реконструкции, модернизации, капитального ремонта в Шумилинской центральной поликлинике.

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

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

В ходе обследований ОЗ по вопросам соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства при оказании медицинской помощи, вопросам контроля заорганизацией питания пациентов нарушения выявлялись в 25%.

В целом санитарное состояние и благоустройство территорий ОЗ оценивалось удовлетворительно, отдельные нарушения выявлялись в 2% обследованных ОЗ государственной формы собственности.

В целом отмечается снижение нарушений текущего характера. Выявлялись нарушения санитарно-технического состояния зданий и помещений (отделка, микроклимат, водоснабжение, водоотведение, освещенность) в 49,7% ОЗ, содержания и использования оборудования, мебели в 24,6%, организации питания 27,6%, проведения дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в 44,44%, проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по инфекции COVID-19 в 67,6%, прочие – в 17,2%).

По фактам выявленных нарушений выданы 19 рекомендаций 27 требования (предписания) об устранении нарушений, 4 справки по результатам мероприятий технического (технологического, поверочного) характера. Большинство текущих нарушений устранены в ходе обследований или в минимальные сроки. Привлечено к дисциплинарной по ходатайствам ЦГЭ – 15, из них по вопросам организации питания – 8.

В соответствии с приказом МЗ РБ «О проведении системного анализа эффективности работы по обеспечению питанием пациентов» от 26.03.2019 № 366 ОЗ обеспечено ежеквартальное проведение оценки организации питания пациентов. В целом по области в2020 году процент выполнения среднесуточных норм отдельных продуктов питания выполнен с допустимым отклонением в 10%.

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

В целях повышения эффективности и результативности осуществления государственного санитарного надзора за ОЗ, в том числе по обеспечению безопасных и благополучных условий пребывания в ОЗ деятельность Центра направлена на:

продолжение работы по обеспечению результативного государственного санитарного надзора за ОЗ с максимальным использованием мер профилактической направленности, реализуемых во взаимодействии с субъектами хозяйствования;

совершенствование системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения, в том числе в условиях складывающейся эпидемиологической ситуации по COVID-19;

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

повышение уровня безопасности оказания медицинской помощи населению.

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

**4.1 Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости**

В 2020 году эпидемиологическая обстановка в области главным образом была обусловлена регистрацией заболеваемости, вызываемой новым вирусом SARS-CoV-2, что привело к росту заболеваемости в группе острых респираторных инфекций. Показатель общей инфекционной заболеваемости составил 1456,9 на 100 т.н., что в 2,47 раза меньше, чем в 2019 году. Не зарегистрировано эпидосложнений при проведении массовых мероприятий, в том числе международного фестиваля «Славянский базар в Витебске», областных «Дажынок – 2020» в г. Витебске и других.

Из 73 контролируемых нозологических форм инфекционных заболеваний зарегистрировано 18, не зарегистрировано – 55 (паратиф, дизентерия, корь, дифтерия, столбняк, краснуха и др.), отмечено снижение по всем нозологическим формам за исключением ОРИ.

Поддержание оптимальных показателей привитости населения области обеспечило эпидблагополучие по группе вакциноуправляемых инфекций.

Рис.1 Структура инфекционной и паразитарной заболеваемости без гриппа и острых инфекций верхних дыхательных путей

Не регистрировались случаи ОВП у детей до 15 лет, что соответствуют показателям качества эпидемиологического слежения за полиомиелитом, рекомендуемыми ВОЗ.

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

Высокая иммунная прослойка привитых против гриппа обеспечила отсутствие регистрации случаев гриппа. Эпидемический процесс характеризовался низкой интенсивностью. Сезонный подъем начался в прогнозируемый период – с марта месяца. В структуре циркулирующих респираторных вирусов преобладала коронавирусная инфекцияCOVID-19.

Заболеваемость активным туберкулезом снизилась на 17,28%. Охват РФО обследованием обязательных контингентов составил 99% (2019г. – 99%.). Активным туберкулезом заболело из числа «обязательного контингента» 0 человек (2019 г. – 4), из них с бацилловыделением – 0 (2019 г. – 3), выявлены своевременно.

Своевременное проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, выявление нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства на эпидзначимых объектах способствовали недопущению значительного роста заболеваемости ОКИ, которая в основном носила спорадический характер. Показатель заболеваемости по сумме ОКИ составил 34,552 на 100 т.н. и уменьшился на 78,57% в сравнении с 2019 годом (159,263 на 100 т.н.).

Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезами за последние 10 лет наблюдения имеет тенденцию к стабилизации. Заболеваемость сальмонеллезной инфекцией по отношению к прошлому году составила 17,276 на 100 т.н.(2019-11,376 на 100 т.н.).

Организовано исполнение Комплексного плана мероприятий по профилактике ОКИ и сальмонеллезана 2016-2020 годы. Профилактическая работа в паводковый период, период проведения Международного фестиваля искусств «Славянский Базар в Витебске», сезона высоких температур, работы летних оздоровительных лагерей осуществлялась согласно приказам, планам проведения мероприятий областного и территориальных Центров.

Зарегистрировано 5 (2019г. – 11) случаев парентеральных вирусных гепатитов (далее – ПВГ), из которых НCV инфекция составила 0% (2019г. – 5,7%). В сравнении с 2019 годом заболеваемость ПВГ снизилась на 34,62%. В 2019 году согласно программе достижения показателя цели устойчивого развития3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек» в очагах ПВГ обследовано 100% (2019г. – 100%), иммунизировано 100% контактных лиц (2019 г. – 100%).

Важными задачами на 2021 год является реализация программы достижения показателя ЦУР 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек» и выполнение «Плана мероприятий по элиминации вирусного гепатита С в Республике Беларусь на 2020-2028 годы», утвержденного приказом МЗ РБ от 25.02.2020 № 204.

Заболеваемость болезнью Лайма, показатель заболеваемости составил 0 на 100 т.н. (2019г. – 0). За истекший период не регистрировались случаи клещевого энцефалит. В организации здравоохранения района обратилось 47 человек из них 14 детей до 17 лет (2019г. – 60 человек, 1 - ребенка).

Мероприятия, проведенные по профилактике особо опасных инфекций в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране на 2016-2020 годы, нормативными документами МЗ РБ по профилактике бешенства и другими ТНПА позволили предотвратить заболевание людей инфекциями, имеющими международное значение: бешенством, туляремией, бруцеллезом, лептоспирозом, сибирской язвой.

В соответствии с приказом ГУЗО облисполкома от 13.12.2019 № 605 «Об обеспечении готовности организаций здравоохранения к работе в условиях выявления инфекций, имеющих международное значение в 2020 году», Комплексными планами по санитарной охране территории, документами МЗ РБ проведена оценка всех ОЗ области. Установлено, что ОЗ и Центром принимаются меры по поддержанию постоянной готовности к работе в условиях завоза и выявления ООИ. Проведено 2 показательных контрольных учений с привлечением заинтересованных ведомств, на которых отработаны вопросы локализации и ликвидации очагов инфекционных заболеваний, имеющих международное значение. Совместно с управлением по чрезвычайным ситуациям и другими заинтересованными службами проведены республиканские и областные учения СНЛК, в том числе по локализации и ликвидации очагов ООИ.

В области в 2020 году выявлено 3 животных с подтвержденным бешенством (2019 г. – 2). Незначительно снизилось число лиц, обратившихся за антирабической помощью (с 60 в 2019г. до 47 в 2020г., снижение на 21,7%). Всем обратившимся медработниками выполнены соответствующие назначения. Количество лиц, пострадавших от безнадзорных животных снизилось на 34,6% (26 в 2019г., 17 в 2020г.). Больше всего людей страдает от укусов домашними собаками и котами, в 2020 году 30 человек (63,8%) от всех покусанных (2019г. – 56%), что свидетельствует о несоблюдении правил содержания и выгула домашних животных. Остается высоким показатель отказавшихся от антирабической вакцинации (8,5% от подлежащих вакцинации, 2019г. – 5%), в связи, с чем необходимо активизировать разъяснительную работу по данному направлению.

Ситуация по коронавирусной инфекции на территории Витебской области характеризуется как контролируемая. С марта по август продолжительность периода подъема заболеваемости инфекции COVID-19 составила 9 недель, продолжительность периода «пиковых показателей» – 1 неделя, продолжительность периода снижения – 6 недель, периода стабилизации – 2 недели. Очередной рост заболеваемости отмечен после 22.08.2020 (с 25 недели по 48 календарную неделю). С начала декабря 2020 года (49 календарная неделя) до конца года наблюдалось постепенное снижение числа регистрируемых случаев заболевания инфекцией COVID-19.

В структуре заболеваемости удельный вес лиц в возрасте 40-49 лет составляет 19,21%, в возрасте 50-59 лет 20,19% и в возрасте 60-69 лет 11,09%, на детское население приходится 12,34%.

Мероприятия, проводимые по профилактике коронавирусной инфекции COVID-19 осуществлялись в соответствии с разработанными «Комплексным планом по минимизации риска завоза и распространения инфекции COVID-19 в Витебской области» от 26.03.2020, «Планом дополнительных мероприятий по профилактике и снижению распространения острых респираторных инфекций, в том числе инфекции COVID-19 в Витебской области» от 30.03.2020 и «Комплексным планом мероприятий по предупреждению распространения инфекции COVID-19 в Витебской области в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями (осенне-зимний период 2020-2021 годов)» от 08.09.2020. Создан и функционирует областной штаб по предотвращению завоза, распространения случаев и защите населения от инфекции, вызванной коронавирусом COVID-19.

Продолжается взаимодействие с причастными немедицинскими службами и ведомствами, комитетами, управлениями ВОИК по проведению профилактических мероприятий в рамках реализации Комплексного плана мероприятий по предупреждению распространения инфекции COVID-19 в Витебской области в период подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями (осенне-зимний период 2020-2021 годов): по отмене (максимальному сокращению) областных спортивных соревнований, культурно-массовых мероприятий, порядку проведения совещаний, мероприятий, семинаров и др.

**4.2. Эпидемиологический прогноз**

В рамках проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости на территории Шумилинского района в 2020 году с целью оценки развития эпидемиологической ситуации на административной территории были рассчитаны прогнозные показатели заболеваемости на 2021 год.

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

Таким образом, если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то в 2021 году ожидаются следующие показатели заболеваемости:

суммой ОКИ – в пределах 58,69 +/- 2,20 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году – 46,87 на 100 т.н., республиканский – 71,68 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста – 0,52 % за 11 лет наблюдения;

острыми кишечными инфекциями с установленным возбудителем – в пределах 37,16 +/- 1,75 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году – 30,27 на 100 т.н., республиканский – 51,95 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста -0,19 % за 11 лет наблюдения;

ротавирусной инфекцией – в пределах 7,53 +/- 0,79 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году – 13,26 на 100 т.н., республиканский – 22,58 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +2,26 % за 11 лет наблюдения;

острыми кишечными инфекциями с неустановленным возбудителем – в пределах 21,13 +/- 1,32 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году – 16,59 на 100 т.н., республиканский – 19,55 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста -0,93 % за 11 лет наблюдения;

сальмонеллезом – в пределах 37,72 +/- 1,77 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году – 23,52 на 100 т.н., республиканский – 26,85 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста -0,61 % за 11 лет наблюдения;

энтеровирусной инфекцией – в пределах 2,68 +/- 0,47 на 100 т.н.(показатель заболеваемости в 2020 году – 1,03 на 100 т.н.,республиканский – 3,58 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +5,77 % за 11 лет наблюдения;

активным туберкулезом – в пределах 5,79 +/- 0,69 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году – 11,46 на 100 т.н., республиканский – 12,34 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -10,64% за 11 лет наблюдения;

ветряной оспой – в пределах 434,60 +/- 5,98 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году – 366,11 на 100 т.н., республиканский – 523,88 на 100 т.н.); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста -0,95 % за 11 лет наблюдения;

скарлатиной – в пределах 7,48 +/- 0,79 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году – 4,70 на 100 т.н., республиканский – 6,15 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -5,16 % за 11 лет наблюдения;

чесоткой – в пределах 15,63 +/- 1,14 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2019-55,56, в 2020 году – 28,794 на 100 т.н.,республиканский – 14,99 на 100 т.н.,областной-14,367); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -17,37 % за 11 лет наблюдения;

микроспорией – в пределах 16,90 +/- 1,18 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году – 5,759 на 100 т.н., республиканский – 26,91 на 100 т.н.,областной -17,446); имеет место стабильная тенденция заболеваемости со средним темпом прироста -0,96 % за 11 лет наблюдения;

аскаридозом – (показатель заболеваемости в 2020 году-0, областной – 10,18 на 100 т.н., республиканский – 5,80 на 100 т.н.);имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости;

энтеробиозом – в пределах 38,1 +/- 2,26 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году –34,552,областной-48,66 на 100 т.н., республиканский – 90,94 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста –5% за 11 лет наблюдения;

впервые выявленным хроническим вирусным гепатитом В – в пределах 2,75 +/- 0,48 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году – 2,8, областной – 4,96 на 100 т.н., республиканский – 4,17 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста +6,55 % за 11 лет наблюдения;

впервые выявленным хроническим вирусным гепатитом С – в пределах 10,93 +/- 0,95 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2020 году –23.18,областной - 12,40 на 100 т.н., республиканский – 15,13 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +4,12 % за 11 лет наблюдения.

Таким образом, исходя из вышесказанного, в 2021 году (в сравнении с 2020 годом) ожидается рост заболеваемости такими нозологическими формами как сумма ОКИ, острые кишечные инфекции с установленным возбудителем, сальмонеллез, энтеровирусная инфекция, ветряная оспа, скарлатина, чесотка, аскаридоз, энтеробиоз.

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проблемные аспекты | Причина | Мероприятия |
| 1 | Обеспечение охвата профилактическими прививками против гриппа в количестве не менее 40%, в том числе за счет средств предприятий, организаций и личных средств граждан. | 1.Одномоментное проведение вакцинации против инфекции COVID-19;  2.Различные экономическое состояния предприятий (организаций);  3.В связи с выплатами по ВУТ работникам из фонда социальной защиты у руководства предприятий (организаций) не высокая экономическая мотивация по организации профилактики гриппа и ОРИ | 1.Обеспечить поставку вакцины и проведение вакцинации против инфекции COVID-19 до октября 2021;  2. Увеличить долю лиц прививаемых за счет бюджетных средств;  3.Продолжить широкую информационно разъяснительную работа по профилактике гриппа и ОРИ;  4. Повысить заинтересованность у руководителей предприятий (организаций) по вопросам профилактики ВУТ за счет профилактических мероприятий, направленных на снижения заболеваемости гриппа и ОРИ |
| 2 | Обеспечение охвата населения вакцинацией против инфекции COVID-19 60% населения | 1.Отсутствие вакцины для детского населения;  2. Отсутствие достоверных данных об эффективности вакцинации имеющимися вакцинами в долгосрочной перспективе (более 1 года);  3.Недоверие населения к новым разработанным вакцинам;  4.Недостаточное количество поставляемой вакцины для проведения массовой вакцинации. Удлинение сроков приводит к наслоению вакцинации населения против инфекции COVID-19 на вакцинацию против гриппа | 1.Обеспечить поставку вакцины и проведение вакцинации против инфекции COVID-19 до октября 2021;  2. Внесение изменений в законодательство: ограничения для лиц, отказавшихся от вакцинации против инфекции COVID-19, в посещении общественных мест, допуска в организованные коллективы и др.  3. Продолжить широкую информационно-разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ |
| 3 | Требуется дальнейшее дооснащение санитарно-карантинных пунктов пропуска через Государственную границу тепловизионным оборудованием | Не прошли поверку две единицы тепловизионного оборудования | Приобретение нового тепловизионного оборудования |

**V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ**

В Шумилинском районе работа по формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2020 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, отраженными в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы», с максимальным освещением вопросов профилактики основных факторов поведенческих рисков: потребления алкоголя, курение, гиподинамия и нерациональное питание.

Для популяризации и привлечения внимания населения к вопросам ФЗОЖ специалистами Шумилинского районного центра гигиены и эпидемиологии совместно с медицинскими работниками УЗ «Шумилинская ЦРБ», с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий района, проведено 10 профилактических акций, из них 2 информационно-образовательные акции по выявлению риска сердечно-сосудистых заболеваний и профилактике болезней кровообращения «Цифры здоровья: артериальное давление» с участием 440 человек. В ходе проведения акций измерялось артериальное давление, вес, определялся индекс массы тела, проводилось социологическое исследование, индивидуальные консультации, распространялся информационно-образовательный материал.

Проведены мероприятия в рамках 38 Единых дней здоровья:683 групповых бесед, 6 лекций, 5 тематических вечеров, 1 конкурс, 31 выставка информационно-образовательного материала.

С целью повышения информированности по формированию здорового образа жизни, профилактики зависимостей, инфекционных и неинфекционных заболеваний проведено 3 семинара с работниками агропромышленного комплекса, работниками культуры и др.

Обучение населения и его информирование посредством распространения информационно - образовательных материалов является важной составной частью профилактической работы. В течение 2020 года разработаны, изданы и переизданы информационно-образовательные материалы (буклеты, листовки, карманные календарии т.д.) по 82 тематикам общим тиражом – 26550 экземпляров.

В 2020 вопросы профилактической работы освещались через средства массовой информации (далее – СМИ):

опубликована 71 статья в печати;

размещено на сайтах учреждений 166 материалов;

1279 трансляций видеоматериалов на мониторах ГУ «Физкультурно-оздоровительный центр Шумилинского района», аптека № 40.

В 2020 году проводился мониторинг за выполнением приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.07.2011 №710 «Об утверждении Инструкции о порядке осуществления действенного контроля за соблюдением запрета курения в организациях здравоохранения и прилегающих территориях, постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03.11.2011 №111 «О внесении дополнений и изменений в некоторые санитарные нормы, правила и гигиенические нормативы». Проверено 286 объектов, реализован полный запрет курения на 43 организациях и учреждениях района, 3 среди организаций общественного питания. Зоны свободные от курения в местах общего пользования определены Декретом.

**5.1. Анализ хода реализации профилактических проектов**

В рамках реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность населения Республики Беларусь» на 2016-2020 годы, в части продвижения принципов здорового образа жизни, выработки мотивации к отказу от саморазрушающего поведения, профилактики неинфекционных заболеваний среди молодежи реализовывался информационно-образовательный проект для детей на базе ГУО «Средняя школа № 2 имени А.И. Дубосарского г.п. Шумилино» «Здоровое детство», проект реализовывался, совместно с такими ведомствами УЗ «Шумилинская ЦРБ», отдел по образованию Шумилинского РИК, ГУО «Средняя школа № 2 имени А.И. Дубосарского г.п. Шумилино», на базе ГУО «Средняя школа № 2 имени А.И. Дубосарского г.п. Шумилино» в 6 классе, в период с января по май 2019 года.

В рамках проекта были организованы мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни, проведены беседы, викторины, игры, проведен конкурс рисунков «Движение – это жизнь», так же организована работа по ФЗОЖ среди учителей и родителей, так специалистами ГУ «Шумилинский РЦГЭ» проведено родительское собрание «Здоровье начинается с семьи». С целью определения уровня знаний, полученных в ходе работы, в начале и в конце реализации проекта с учениками проведено анкетирование.

**5.2. Анализ хода выполнения реализации Государственного профилактического проекта**

**«Здоровые города и поселки»**

Разработан план общих мероприятий по реализации профилактического проекта «Шумилино-здоровый город» на территории городского посёлка Шумилино на 2020 -2024 годы, утвержден Заместителем председателя Шумилинского районного исполнительного комитета Шалаховой И.И. 14.01.2020.

Разработан план общих мероприятий по реализации профилактического проекта «Шумилино-здоровый город» на территории городского посёлка Шумилино на 2020 год, утвержден Заместителем председателя Шумилинского районного исполнительного комитета Шалаховой И.И. 14.01.2020.

17.01.2020 г. создан и утвержден состав районной координационной группой управления государственным профилактическим проектом «Шумилино –здоровый город».

10.03.2020 № 40 – О создан приказ, утвержденный Главным государственным санитарным врачом Шумилинского района - главным врачом учреждения Афанасьевой К.Н. «О проведении районного конкурса на лучший логотип «Шумилино-здоровый город»» и положение «О районном конкурсе на лучший логотип в рамках реализации профилактического проекта «Шумилино – здоровый город».

На конкурс было представлено 6 работ, приняло участие 4 организации Шумилинского района:УЗ «Шумилинская ЦРБ» - 1 работа;ГУО «Средняя школа № 2 А.И. Дубосарского г.п. Шумилино» - 2 работы;ГУО «Кордонская средняя школа Шумилинского района» - 2 работы; ГУ «Шумилинский РЦГЭ» - 1 работа.

В соответствии с Протоколом районного конкурса на лучший логотип в рамках реализации профилактического проекта «Шумилино – здоровый город», утвержденный Главным государственным санитарным врачом Шумилинского района - главным врачом учреждения Афанасьевой К.Н. от 26.06.2020 года, членами жюри выбрана работа, учащейся ГУО «Кордонская средняя школа Шумилинского района» Барановой Натальи Станиславовны, которая объявлена эмблемой государственного профилактического проекта «Шумилино-здоровый город».

В рамках реализации проекта для различных возрастных групп населения проведено 29 спортивно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий: спортландии, соревнования по различным видам спорта, спортивные праздники, в которых приняли участие 1231 житель различных возрастов.

**5.3. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения на основе проводимых на территории медико-социологических исследований**

В настоящее время одним из главных факторов смертности в мире выступают неинфекционные заболевания (далее – НИЗ), к которым относятся болезни системы кровообращения, патология органов дыхания, злокачественные новообразования, сахарный диабет. Эта проблема приобретает угрожающий характер, учитывая, что 40% умерших составляют люди в возрасте до 60 лет. Самые эффективные меры снижения уровня НИЗ заключаются в предупреждении их развития, а именно, – воздействие на популяционном и индивидуальном уровне на поведенческие факторы риска НИЗ: курение, употребление алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ, чрезмерное употребление соли, низкая физическая активность, избыточная масса тела, нездоровое питание.

С целью изучения уровня информированности населения Шумилинского района по вопросам здорового образа жизни и для оценки эффективности проведенных мероприятий организовано и проведено 4 социологических опросов различных групп населения, в которых приняли участие 684 респондента. Темы социологических исследований:

«Цифры здоровья: артериальное давление» - 2/180 человек;

Профилактика табакокурения - 2/55 человека;

Профилактика алкоголизма - 1/49 человек;

Анкетирование с целью изучения распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний – 1/400

В рамках Республиканской информационно-образовательной акции по выявлению риска сердечно-сосудистых заболеваний и профилактике болезней кровообращения **«Цифры здоровья: артериальное давление»** проведено 2 акции с участием 180 человек. В ходе проведения акций измерялось артериальное давление, вес, определялся индекс массы тела, проводилось социологическое исследование, индивидуальные консультации, распространялся информационно-образовательный материал. В исследовании принимало участие взрослое население района в возрасте 18 лет и старше.

Респонденты были опрошены на предмет знания уровней артериального давления и факторов риска неинфекционных заболеваний. В результате проведенных социологических исследований получены следующие результаты: 93% знают показатели своего АД, 7% - не знают. Ежедневно контролируют свое АД - 39%, иногда или никогда – 61%. У 66% опрошенных показатели артериального давления не превышали 140/90 мм.рт. ст.

Среди опрошенных, 64% употребляют умеренное количество соли; 28% - предпочитают не досоленную пищу; а 8% опрошенных - всегда досаливают пищу.

Оценивают свой вес в пределах нормы - 47% респондентов, избыточный – 40%, и 13% опрошенных, оценили свой вес, как не достаточный.

Занимаются физической активностью более 30 мин. в день – 88% респондентов; менее 30 мин. в день – 8% опрошенных; не уделяют внимания физической активности - 4%.

Среди факторов риска, в образе жизни стрессу подвержены - 65% опрошенных, курит - 20%, употребляют алкоголь - 4%; не смогли выявить факторы риска НИЗ - 11% респондентов.

**«Беларусь против табака»** - среди учащихся 6 класса ГУО «Средняя школа № 2 имени А.И. Дубосарского г.п. Шумилино» от 12 до 13 лет в количестве 25 человек. На вопрос «Пробовали ли вы курить» 2 % учащихся ответили положительно; 98 % ответили отрицательно.

**Анкетирование с целью изучения распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний** - проводилось среди работников организаций и предприятий района. Приняло участие 400 человек, из них 258 (64,5%) мужчины, 130 (32,5) женщины. 388 (97%) респондентов отметили у себя поведенческие факторы риска: 21,1% курят, 5,6 % имеют низкую физическую активность, 0,2 % чрезмерно употребляют алкоголь, 22,4% употребляют чрезмерное количество соли, 28,6% имеют избыточный вес, 21,2%- неправильно питаются.

**Основные выводы и предложения из результатов социологических исследований в 2021 году распространенности поведенческих рисков среди населения Шумилинского района**:

Результаты проведенного анализа в районе позволяют определить задачи на 2021 год, направленные на повышение заинтересованности людей в принятии позитивных решений в отношении своего здоровья:

продолжить реализацию профилактических проектов (программ) для различных групп населения на территории района;

усиление межведомственного взаимодействия с исполнительно-распорядительными органами, заинтересованными ведомствами, религиозными конфессиями, общественными объединениями с целью их вовлечения в профилактическую работу с населением по профилактике НИЗ, популяризации аспектов ЗОЖ, формирования личной ответственности за свое здоровье с усилением акцента на трудовые коллективы;

информирование населения о факторах риска НИЗ и их предупреждении: (СМИ, социальная реклама, Интернет-ресурсы);

подготовка, издание и распространение тематических информационно-образовательных материалов по вопросам ЗОЖ, в том числе факторам риска НИЗ и их профилактике.

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

**6.1 Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения на 2020 год**