

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

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА МИОРСКОГО РАЙОНА:

достижение Целей устойчивого развития



г. Миоры, 2025 год

СОДЕРЖАНИЕ

I. ВВЕДЕНИЕ.....	7
1.1. Реализация государственной политики в Миорском районе по укреплению здоровья	7
II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ.....	12
2.1. Состояние популяционного здоровья	12
2.1.1. Медико-демографический статус.....	12
2.1.2. Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности	13
2.1.3 Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения	20
2.2. Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения	23
2.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности	25
2.4. Анализ рисков здоровью	27
III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ	31
3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков.....	31
3.2. Гигиена производственной среды	32
3.3 Гигиена питания и потребления населения.....	35
3.4. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения.....	37
3.5. Гигиена радиационной защиты населения	41
3.6 Гигиена организаций здравоохранения	42
IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ.....	44
4.1 Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости	44
(подготовлен по данным формы 12- инфекции (Минздрав) ОТЧЕТ об отдельных инфекционных, паразитарных заболеваниях и их носителях)	44
4.2. Эпидемиологический прогноз	51

4.3 Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения	52
V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ.....	53
5.1. Анализ хода реализации на территории Миорского района профилактических проектов	56
5.2. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения	56
VI. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ.....	59
6.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения	59
(по итогам 2024 года).....	59
6.2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения.....	62
6.3 Основные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения Целей устойчивого развития.....	70
Приложение 1	73
Приложение 2	77

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Миорского района в 2024 году: мониторинг достижения Целей устойчивого развития» (далее – бюллетень) подготовлен специалистами государственного учреждения «Миорский районный центр гигиены и эпидемиологии» (далее – Миорский РЦГЭ).

При подготовке документа использовались:

официальные статистические данные Национального статистического комитета; данные учреждения здравоохранения «Миорская центральная районная больница» (далее – УЗ «Миорская ЦРБ»);

информационные и руководящие документы государственного учреждения «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее – ГУ «Витебский ОЦГЭиОЗ»)

информация банка данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям Целей устойчивого развития (далее – ЦУР);

данные республиканской базы данных социально-гигиенического мониторинга;

отчетные данные Миорской районной инспекции природных ресурсов и охраны окружающей среды;

информационно-аналитические, отчетные и другие данные государственного учреждения Миорского РЦГЭ и др.

В бюллетене представлена характеристика состояния уровней, тенденций и рисков популяционного здоровья, оценка гигиенических и противоэпидемических аспектов обеспечения качества среды обитания населения, в контексте достижения показателей индикаторов ЦУР на территории Миорского района.

В подготовке бюллетеня принимали участие: Федукевич Г.В. – главный врач, Тонковид Е.А. – врач-эпидемиолог (заведующий отделом) санитарно-эпидемиологического отдела, Ким И.А. – врач-гигиенист, Сковородко Т.М. – врач-гигиенист, Дулинская Л.Н. – помощник врача-эпидемиолога, Петрович Ю.В. – помощник врача-гигиениста, Вайдашевич М.А. – помощник врача-гигиениста, Гильнич И.А. – специалист санитарно – эпидемиологического отдела; с участием специалистов УЗ «Миорская ЦРБ» Бирюкова С.В. – заведующий организационно-методическим кабинетом, врач-методист.

Контакты: телефоны 8 (02152) 5-19-77, 8 (02152) 5-15-53, электронная почта: mrcge@mrcge.by.

Бюллетень размещен на интернет-сайте Миорского РЦГЭ (<http://mrcge.by>).



Миорский район – административная единица на северо-западе Витебской области.

Миорский район граничит с Шарковщинским, Глубокским, Полоцким, Верхнедвинским и Браславским районами Витебской области – и на небольшой протяженности на севере – с Латвией.

Население Миорского района по данным Национального статистического комитета Республики Беларусь численность населения Миорского района на 01.01.2025 г. составляет 17 075 человека. На территории района находятся 2 города – г. Миоры с численностью населения 7 тысяч 756 человек и г. Дисна с численностью населения 1 тысяча 368 человек, 433 сельских населенных пункта с количеством населения – 7 тысяч 951 человек, 12 сельских населенных пунктов имеют статус агрогородка.

Поселки и города Миорского района

Административный центр – город Миоры. В состав района входят: 1 городской Совет (Дисненский) и 9 сельсоветов (Заутьевский, Миорский, Николаёвский, Новопогостский, Перебродский, Пovyatsкий, Турковский, Узмёнский, Язненский).

Градообразующими предприятиями являются: ООО «Металлопрокатная компания», УП «Миорский мясокомбинат», филиал «Миорский комбикормовый завод» ОАО «Полоцкий комбинат хлебопродуктов», Миорское производство филиала Полоцкий хлебозавод ОАО «Витебскхлебпром», УП ЖКХ Миорского района.

Здравоохранение Миорского района обеспечивает качественную медицинскую помощь населению района в соответствии с нормативами государственных социальных стандартов. Медицинскую помощь населению Миорского района оказывает УЗ «Миорская ЦРБ», включающее в себя: 2 больницы (Миорская центральная районная больница, Дисненская больница сестринского ухода), 2 поликлиники (поликлиника г. Миоры, поликлиника г. Дисна), 4 амбулатории врача общей практики (Турковская амбулатория врача общей практики, Долгиновская амбулатория врача общей практики, Новопогостская амбулатория врача общей практики, Язненская амбулатория врача общей практики), 23 фельдшерско-акушерских пунктов. 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.

Для оздоровления в Миорском районе функционирует филиал «Детский санаторий «Росинка» ОАО «Белагроздравница».

ТЕРМИНЫ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

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

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

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

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

0/00 промилле (заболеваемость на 1000 человек)

0/000 продецимилле (заболеваемость на 10000 человек)

0/0000 просантимилле (заболеваемость на 100000 человек)

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

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

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

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

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

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 Миорском районе по укреплению здоровья

Реализация государственной политики в Миорском районе по укреплению здоровья, профилактики болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2024 году обеспечивалось проведением мероприятий по следующим направлениям:

- обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Миорского района;

- снижение потенциального риска влияния вредных факторов среды обитания, небезопасной продукции для жизни и здоровья человека;

- обеспечения стабильной эпидемиологической ситуации и предупреждение распространения инфекционных заболеваний;

- уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения;

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

В 2024 году работа в Миорском районе по достижению устойчивого развития в области улучшения здоровья, качества среды обитания, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди населения оценивалась в рамках мониторинга показателей и индикаторов ЦУР.

В материалах бюллетеня проведен анализ основных индикаторов управленческих решений, направленных на улучшение здоровья населения на популяционном уровне. Бюллетень подготовлен в целях обеспечения объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения на территории Миорского района органов власти и управления, служб, ведомств, контрольных и надзорных органов, создания благоприятных условий для жизнедеятельности, реализации показателей ЦУР.

В Миорском РЦГЭ на контроле для исполнения в рамках компетенции находились следующие нормативные правовые акты организационно-распорядительные документы Министерства здравоохранения Республики Беларусь, Витебского облисполкома, главного управления здравоохранения Витебского облисполкома, государственного учреждения «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»:

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

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

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

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

Комплекс мер по защите внутреннего рынка в 2023-2025 годах, утвержденного первым заместителем Премьер-министра Республики Беларусь 03.01.2023 № 32/810-7880/9 дсп;

План мероприятий по выполнению поручения Совета Министров Республики Беларусь от 11.12.2019 № 06/810-3471/13689р-ДСП по реализации Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли Республики Беларусь до 2025 года (в редакции утвержденной постановлением Министерства сельского хозяйства и продовольствия Республики Беларусь и Национальной академии наук Беларуси от 09.08.2019 № 38а/5);

Межведомственное взаимодействие в Миорском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактике болезней и ФЗОЖ в 2024 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Миорским районным исполнительным комитетом:

план по профилактике острых кишечных инфекций и сальмонеллеза среди населения Миорского района (на 2021-2025гг.);

план по санитарной охране территории Миорского района от заноса и распространения инфекционных заболеваний, на которые распространяются мероприятия по санитарной охране территории Республики Беларусь (на 2021-2025 гг.);

план по профилактике острых респираторных инфекций и гриппа на территории Миорского района (на 2021-2025гг.);

план мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Миоры – здоровый город» на 2024 год;

план мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Дисна – здоровый город» на 2024 год.

Выполнение в 2024 году целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы по Миорскому району

Таблица 1

	план	Факт 2024	степень выполнения
Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»			
Охват населения работой команд врачей общей практики	50,00	50,00	100
Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста	50,00	50,00	100

Количество выполненных интервенционных чрескожных вмешательств на артериях сердца	1292,00	24	1,85
Количество выполненных имплантаций электрокардиостимуляторов и других устройств	255,10	3	1,18
Охват комплексным обследованием пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения	92,00	100	108
Подпрограмма 3 «Предупреждение пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья»			
Охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ	7,50	0,0	17,3
Подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза»			
Заболеваемость туберкулезом (с учетом рецидивов) на 100 тысяч человек	17,80	11,36	63,8
Доля пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (9-24 месяца), в общем количестве таких пациентов	74,00	0,0	0,0
Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»			
Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус	90,50	85,7	96,6
Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку	2,00	0,0	0,0
Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями	58,00	60,0	103,4

Реализация Целей устойчивого развития

Исходя из выработанных мировым сообществом принципов, 25-27 сентября 2015 года Генеральная Ассамблея ООН рассмотрела «Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» и утвердила 17 Целей устойчивого развития (далее – ЦУР) и 169 подчиненных им задач, а также определила необходимость отслеживания их решения при помощи глобальных и национальных показателей.

С присоединением Республики Беларусь к «Повестке – 2030» в рамках реализации ЦУР перед здравоохранением стоит задача дальнейшего улучшения здоровья народа на основе повышения качества и доступности медицинской помощи всем слоям населения, оздоровления окружающей среды, усиления профилактической направленности при широком вовлечении людей в здоровый образ жизни.

Данные аспекты «Повестки-2030» озвучены в Цели №3: «Хорошее здоровье и благополучие. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

В 2024 году Беларусь заняла 30 место среди 166 стран в рейтинге достижения Целей устойчивого развития согласно отчёту Sustainable Development Report. Страны в нём ранжируются по общему баллу, которым измеряется прогресс в достижении всех 17 ЦУР.

Беларусь набрала 78,6 баллов из 100 возможных. Этот балл отражает общий прогресс страны в целом в имплементации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и может быть интерпретирован как процент достижения ЦУР.

В настоящее время Минздравом проводится большая организационная работа по формированию предельных значений и применения индикаторов ЦУР. 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 межведомственного взаимодействия по достижению показателей ЦУР Миорским РЦГЭ разработан «План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» (далее – План) на период 2022-2024 годы, утверждены решением Миорского Советов депутатов. План включает комплекс мероприятий и задач для субъектов социально-экономической деятельности, нацеленных на минимизации рисков, связанных с состоянием среды обитания, снижение уровня поведенческих рисков, а также замедление распространения неинфекционных заболеваний. Основными задачами плана являются: способствовать реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»; принятие решения о приоритетных рисках социально-экономической среды жизнедеятельности, влияющих на уровень здоровья населения и достижение ЦУР территории;

утверждение целевых ориентиров по улучшению здоровья населения и реализации показателей ЦУР территории;

поддержка действий по улучшению качества среды жизнедеятельности населения по гигиеническим параметрам безопасности и снижению распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний.

Достижение устойчивого развития в области здоровья предполагает возрастание значимости профилактики, как системы мер, направленных на устранение причин и условий, вызывающих распространение болезней, создание здоровьесберегающей среды жизнедеятельности и формирование у населения здорового образа жизни. Это ставит перед органами и учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор, новые задачи, определяемые политикой движения страны к устойчивому социально-экономическому развитию.

Результаты достижения отдельных показателей ЦУР

Таблица 2

№	Наименование показателя ЦУР	Фактическое значение 2023 год	Фактическое значение 2024 год
3.1.1	Коэффициент материнской смертности (на 100 000 родившихся живыми)	0	0
3.1.2	Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (процент)	100	100
3.3.1	Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту	0.056	0
3.3.2	Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек	5.6	11,1
3.3.4	Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек	0	28,4
3.a.1.1	Распространенность употребления табака в возрасте 16 лет и старше, %		
3.b.1	Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь, %		
	вирусный гепатит В (V3)	98.13	98,90
	туберкулез (V)	98.9	97,70
	дифтерия, столбняк, коклюш (V3)	97.0	97,0
	полиомиелит	97.0	97,90
	корь, эпидем. паротит, краснуха (V1)	97.3	97,0

Медико-демографический индекс

Для получения обобщенной оценки здоровья населения был проведен расчет медико-демографических индексов (далее – МДИ) здоровья для административных территорий Витебской области, которые включены в реализацию государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки». Показатели, характеризующие здоровье населения, выбранные для расчета медико-демографического индекса: смертность, рождаемость, младенческая смертность, общая заболеваемость всего населения, первичная инвалидность трудоспособного населения. При благополучии окружающей среды обобщенный индекс выше 65%. В Миорском районе индекс составил 68%, в 2023 году (68%).

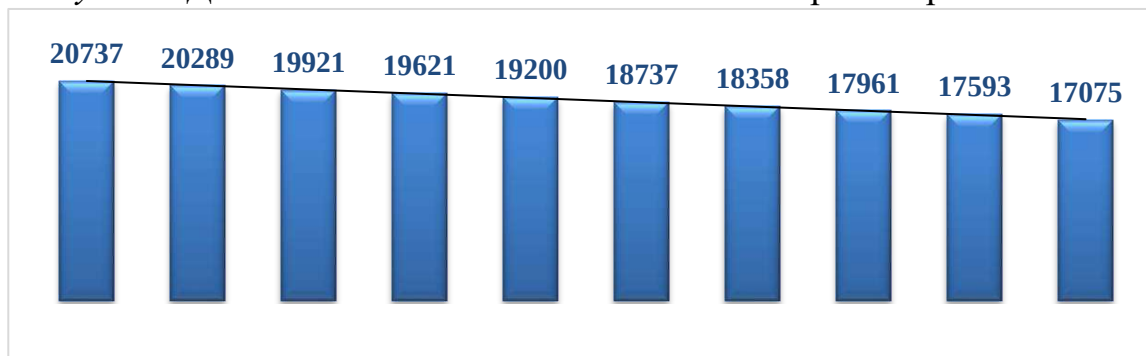
II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

2.1. Состояние популяционного здоровья

2.1.1. Медико-демографический статус

Медико-демографическая ситуация – основной фактор и основное условие общественного развития. Характеризуя воспроизводство населения, безопасность среды обитания человека, уровень санитарно-эпидемиологического благополучия, медико-демографические показатели являются индикаторами благополучия общества, и рассматриваются как показатели эффективности деятельности ведомств, решающих проблемы охраны здоровья населения. Перспективы развития общества определяются не только уровнем развития технологий и инфраструктуры, но как состоянием так динамикой численности населения, ее количественными и качественными характеристиками.

Рисунок 1 Динамика численности населения Миорского района на начало года.



На 01.01.2025 года в Миорском районе сосредоточено 1,59% общей численности населения Витебской области, в том числе из числа проживающих 46,5% приходится на сельское и 53,4% на городское население.

Анализ медико-демографических показателей показывает, что в районе сохраняется многолетняя тенденция к снижению общей численности населения, темп прироста за 10 лет (-2,1%). Проблема

уменьшения численности населения наблюдается не первый год. Причинами являются депопуляция и процесс демографического старения. По данным Национального статистического комитета численность населения Миорского района за последние 10 лет сократилась на 3662 человека (рис. 1).

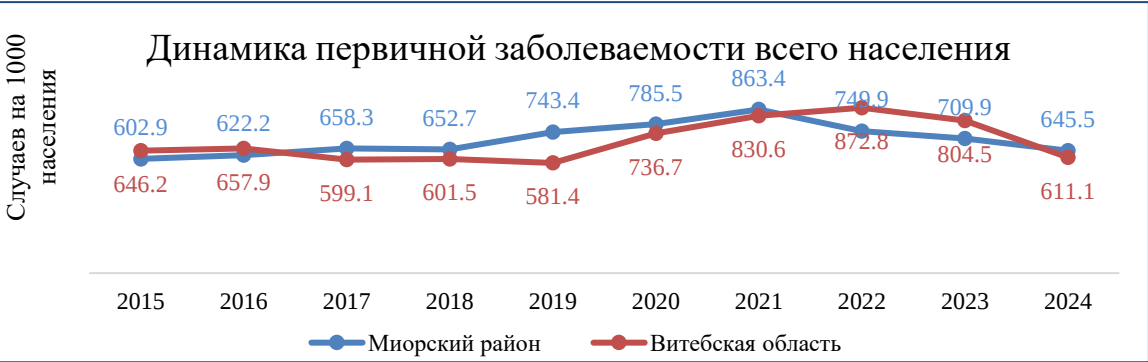
Ключевые направления деятельности по улучшению демографической ситуации представлены в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы.

В настоящее время в Миорском районе реализуются 2 республиканских профилактических проекта – государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки», в рамках которого создается национальная сеть «Здоровые города и поселки», которая способствует достижению цели 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействия благополучию для всех в любом возрасте» ЦУР, а также других ЦУР, достижение которых невозможно без улучшения качества среды жизнедеятельности и улучшения здоровья населения. А также межведомственный профилактический проект для учреждений

общего среднего образования «Школа – территория здоровья». Оценка эффективности реализации проекта «Школа здоровья» за период с 2023/2024 по 2024/2025 учебные годы проведена в 5 учреждениях общего среднего образования. По результатам оценки реализация проекта «Школа здоровья» считается эффективной.

2.1.2. Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности
Первичная заболеваемость всего населения Миорского района

Рисунок 2



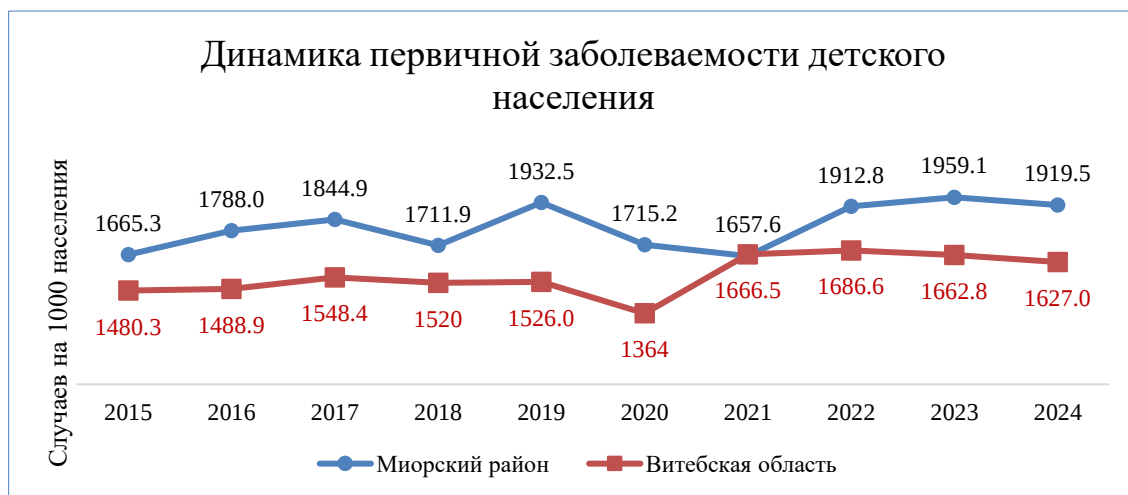
Показатель первичной заболеваемости всего населения в Миорском районе в 2024 году составил 645,5‰ (рис. 2), прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-9,07%), многолетняя динамика за 2015-2024 годы характеризуется умеренной тенденцией к росту (+1,8%). Среднемноголетний показатель заболеваемости за 2015-2024 годы (703,3‰) не превышает областное и республиканское значение (Витебская обл. +782,7 ‰).

Таблица 3 – Первичная заболеваемость всего населения района и территорий здорового города г. Миоры, г. Дисна

Первичная заболеваемость всего населения на 1000	2023	2024	Тпр. 2024/2023, %	Среднемноголетний показатель 2020-2024 годы, ‰	Темп среднего прироста за период 2020-2024 годы, %
Миорский район	707,6	635,8	-10,1	736,1	-5,3
г. Миоры	974,9	1055,4	+8,25	817,1	-2,8
г. Дисна	458,7	853	+1,85	828,54	-9,9

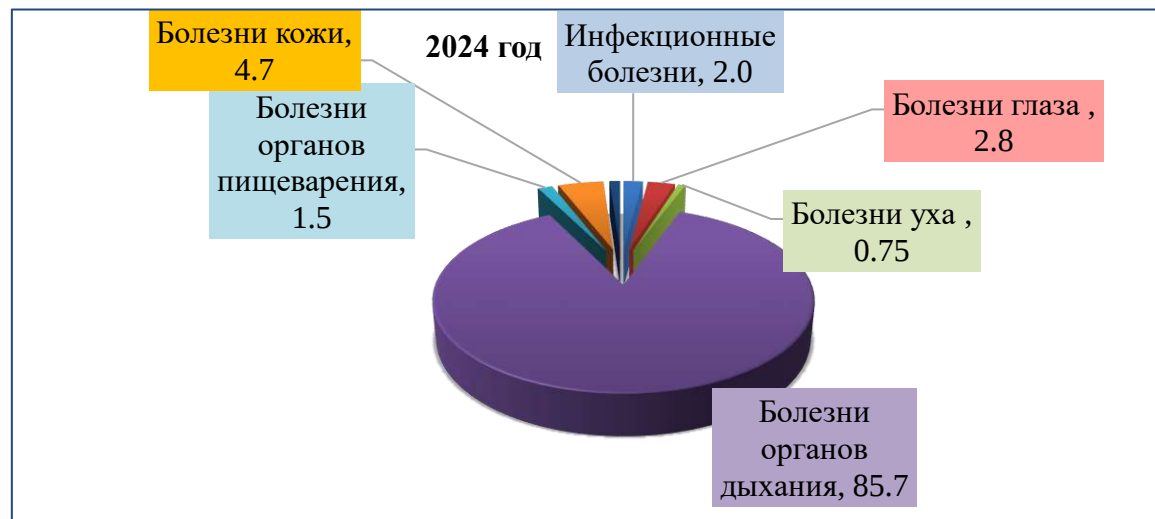
Первичная заболеваемость детского населения 0-17 лет

Рисунок 3



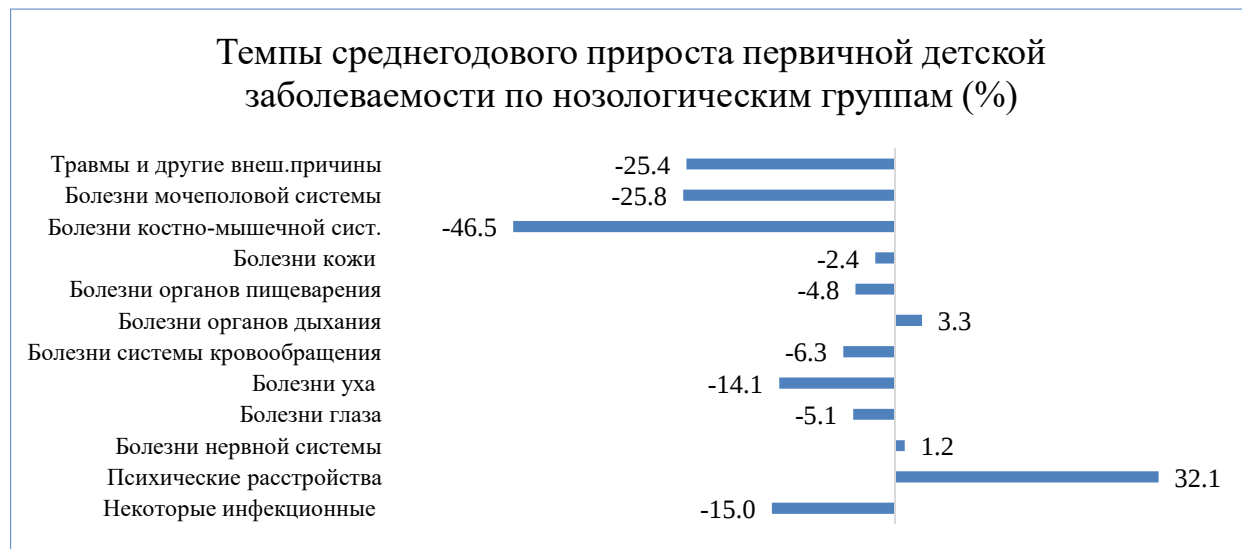
Показатель первичной заболеваемости детского населения в 2024 году составил 1919,5‰ (Витебская область – 1627,0‰), прирост к уровню предыдущего года (-2,0%). Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется неустойчивостью, темп среднегодового прироста (+3,4%). Среднемноголетний показатель заболеваемости за 2015-2024 годы превышает областное значение 1810,6‰ (Витебская область – 1627,0‰).

Рисунок 4 Структура первичной заболеваемости детского населения (%)



Структура первичной заболеваемости детского населения за пятилетний период претерпела незначительные изменения (рис.4): в 2024 году лидируют болезни органов дыхания 85,7% (2020 год – 71,7%), второе место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки 4,7% (2020 год – 5,8%), на третьем месте – некоторые инфекционные и паразитарные болезни 2% (2020 год – 6,4%).

Рисунок 5



Достоверные тенденции многолетней динамики по классам заболеваний (рис.5):

к умеренному росту – болезни органов дыхания;

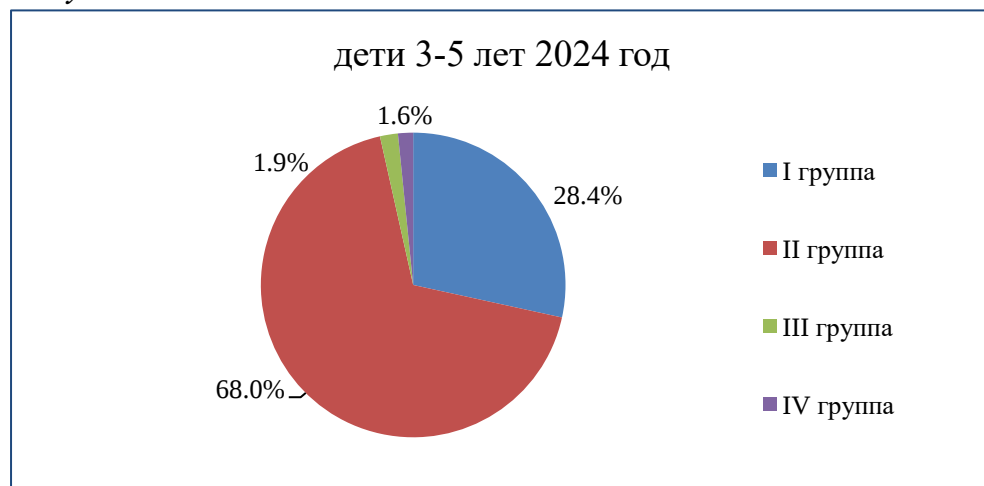
к умеренному снижению – болезни кожи;

к выраженному снижению – болезни мочеполовой системы, болезни костно-мышечной системы, болезни уха;

по остальным нозологиям наблюдается неустойчивая динамика.

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

Рисунок 6



Распределение детей 3-5 лет по группам здоровья (рис. 6):

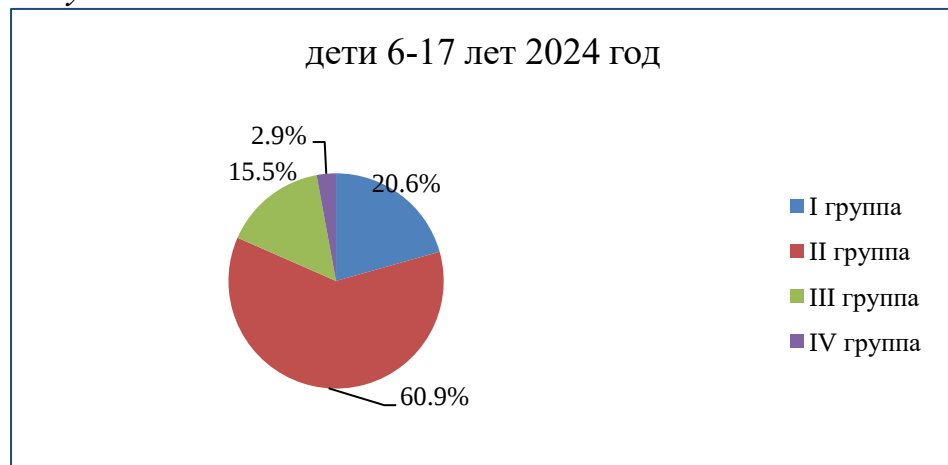
I группа здоровья (2020 год – 24,8%, 2024 год – 28,4%) – ↑ удельного веса;

II группа здоровья (2020 год – 71,3%, 2024 год – 68%) – ↓ удельного веса;

III группа здоровья (2020 год – 2,4%, 2024 год – 1,9%) – ↓ удельного веса;

IV группа здоровья (2020 год – 1,4%, 2024 год – 1,6%) – ↑ удельного веса.

Рисунок 7



Распределение детей 6-17 лет по группам здоровья (рис.7):

I группа здоровья (2020 год – 28,9%, 2024 год – 20,6%) –
↓ удельного веса.

II группа здоровья (2020 год – 46%, 2024 год – 60,9%) –
↑ удельного веса.

III группа здоровья (2020 год – 22,3%, 2024 год – 15,5%) –
↓ удельного веса.

IV группа здоровья (2020 год – 2,8%, 2024 год – 2,9%) –
↑ удельного веса.

Первичная заболеваемость взрослого населения

Рисунок 8



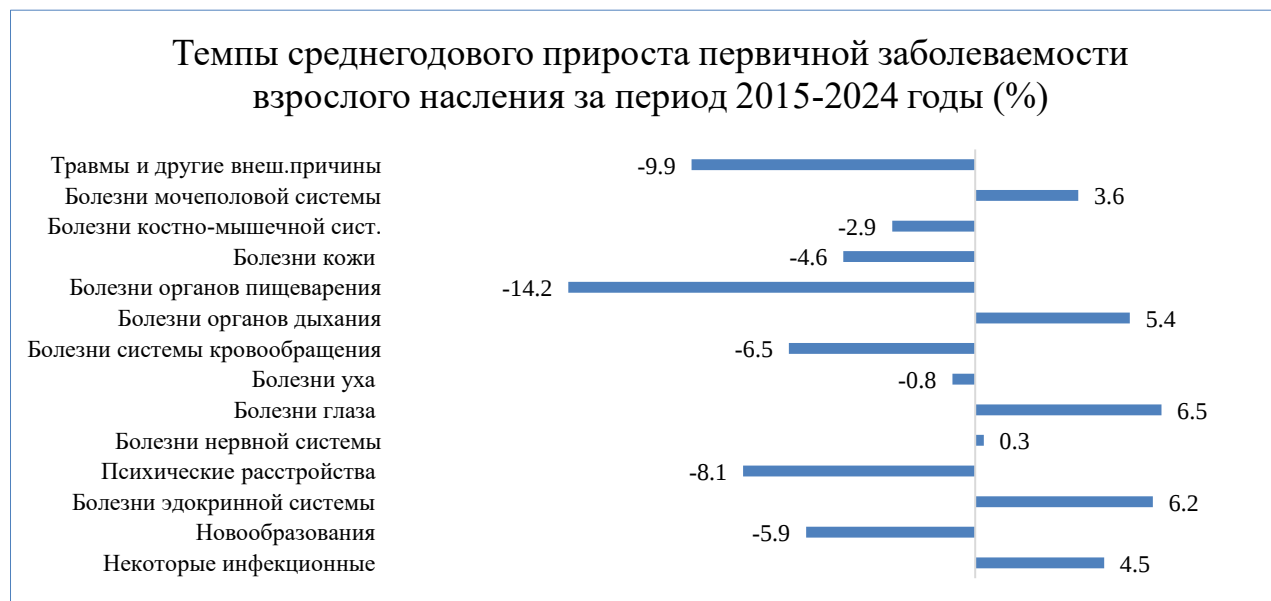
Показатель первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 году составил 378,0‰ (рис.8) (Витебская обл. – 611,1‰), прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-16,5%), многолетняя динамика: 2015-2024 годы отсутствует тенденция к росту/снижению, 2020, 2021 годы подъем заболеваемости, обусловленный пандемией коронавирусной инфекции, 2022, 2023 годы наметилась тенденция к снижению, темп среднегодового прироста за период 2015-2024 годы - (+3,4%). Среднеголетний показатель заболеваемости за 2015-2024 годы не превышает областное значение 461,9‰ (Витебская область – 611,5‰).

Таблица 4 – Структура первичной заболеваемости взрослого населения, %

2020 год, %	Нозологии	2024 год, %	2024/2020
37,5	Болезни органов дыхания	48,0	↑
8,3	Травмы, отравления и другие внешние причины	5,3	↓
13,8	Инфекционные и паразитарные болезни	5,0	↓
11,0	Болезни костно-мышечной системы	8,0	↓
0,8	Болезни мочеполовой системы	2,24	↑
6,1	Болезни системы кровообращения	5,4	↓
5,3	Болезни кожи	7,1	↑
5,0	Болезни глаза	5,8	↑
3,1	Болезни уха	1,9	↓
1,0	Новообразования	0,4	↓
1,8	Психические расстройства	2,3	↑
2,2	Болезни эндокринной системы	3,5	↑
1,1	Болезни органов пищеварения	0,9	↓

Структура первичной заболеваемости взрослого населения (табл.4): в 2023 году лидируют болезни органов дыхания 37,5%, второе место занимают болезни костно-мышечной системы 13,3%, на третьем месте – инфекционные болезни 7,1% и травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин 7,0%.

Рисунок 9



Достоверные тенденция многолетней динамики по классам заболеваний (рис.9):

- к выраженному росту – болезни органов дыхания, болезни глаза, болезни эндокринной систем;
- к выраженному снижению – психические расстройства, болезни органов пищеварения, травмы и другие внешние причины;
- по остальным нозологиям наблюдается неустойчивая динамика.

Показатели временной утраты трудоспособности (далее – ВУТ) в связи с заболеваниями и травмой в быту
(по данным государственной статистической отчетности формы 4-Фонд)

В условиях снижения численности трудоспособного населения мониторинг состояния здоровья и исследование заболеваемости работающих граждан входят в число важнейших задач специалистов в сфере здравоохранения.

Показатель заболеваемости с ВУТ в 2024 году составил 1121,4 дней на 100 работающих, прирост к уровню предыдущего года положительный (+8,2%). Многолетняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+6,6%). Среднемноголетний показатель за 2015-2024 годы не превышает областное и республиканское значения 922,0 дней на 100 работающих (Витебская область – 1049,7 дней на 100 работающих).

В 2024 г. на территории района не зарегистрировано случаев острых и хронических профессиональных заболеваний.

Показатели первичной инвалидности населения Миорского района

Показатели первичной инвалидности населения Миорского района являются важнейшей медико-социальной проблемой, решение которой должно быть среди приоритетных задач здравоохранения и общества.

Таблица 5

	2023 (⁰ /000)	2024 (⁰ /000)	среднее значение 2015-2024 годы районное (⁰ /000)	среднее значение 2015-2024 годы областное	Темп среднего прироста за 10 лет, %	Темп прироста 2023/2024, %
трудоспособное	56,9	54,6	50,1	38,6	2,28	-4,0
дети 0-18	26,5	37,48	23,1	19,1	2,56	41,2

В 2024 году показатель первичной инвалидности трудоспособного населения (табл. 5) составил 54,6⁰/000, прирост к уровню предыдущего года (-4,0%), многолетняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к умеренному росту (+2,28%). Среднемноголетний показатель ПИ 2015-2024 годы превысил областное значение показателя на 11,5⁰/000 (Витебская область – 38,6⁰/000).

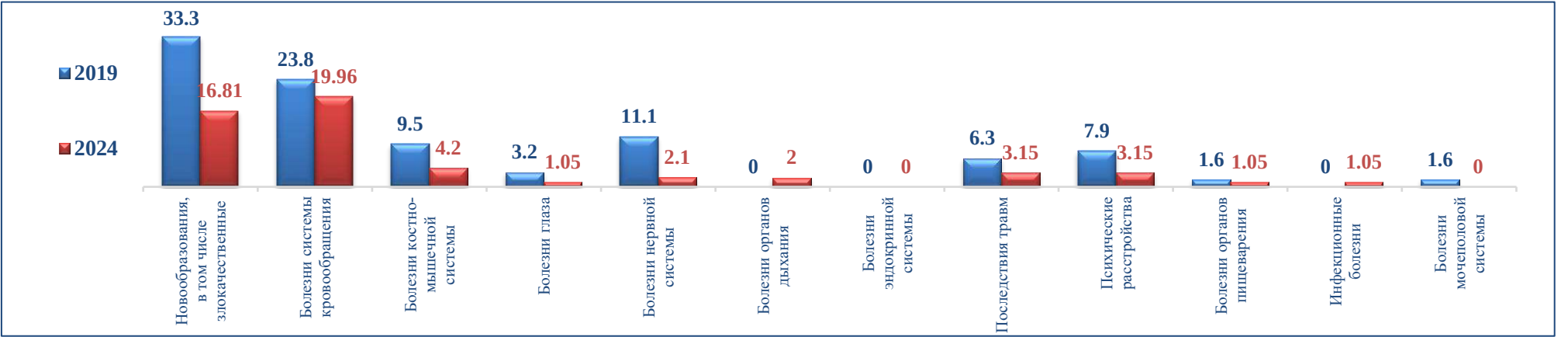
В 2024 году показатель первичной инвалидности детского населения составил 37,48⁰/000, прирост к уровню предыдущего года (+41,2%), многолетняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к умеренному росту (+2,5%) Среднемноголетний показатель ПИ 2015-2024 годы превысил областное значение показателя и составил 23,1⁰/000 (Витебская область – 19,1⁰/000).

Таблица 6 – Сравнительный анализ первичной инвалидности трудоспособного населения района в целом и территорий здорового города

	2023 (‰)	2024(‰)	Темп прироста 2024/2023, %	Темп среднего прироста за 5 лет, %
Миорский район	56,9	54,6	-4,04	+1,6
г. Миоры	29	56,6	+95,1	+22,9
г. Дисна	9,3	17,8	+91,3	+32,1

Тенденция распространения первичной инвалидности трудоспособного населения в г. Миоры и г. Дисна за 2020–2024 годы имеет неустойчивый характер, темп среднегодового прироста в г. Миоры составляет 22,9‰, в г. Дисна 32,1‰. Прирост к уровню предыдущего года отмечен на территориях, реализующих проект «Здоровые города и поселки» (табл. 6).

Рисунок 10 Структура первичной инвалидности трудоспособного населения по причине (в %)



В структуре причин первичного выхода на инвалидность в 2024 году (рис. 10) первое место занимают болезни системы кровообращения– 19,96%, 2-ое место занимают новообразования в том числе злокачественные – 16,81%, 3-е место занимают болезни костно-мышечной системы.

Основной причиной ПИ у детей являются психические расстройства, болезни нервной системы и врождённые патологии.

2.1.3 Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения Болезни системы кровообращения.

При анализе заболеваемости БСК среди взрослого населения по данным медицинской статистики УЗ «Миорская ЦРБ» на микротерриториях района (рис.11, рис.12), самый высокий среднегодовой показатель (2015 – 2024 годы) зарегистрирован на микротерритории – Долгиновская АВОП (539,9‰), самый низкий показатель зафиксирован на микротерритории – Турковская АВОП (25,6‰), на остальных микротерриториях в среднем одинаковые показатели. За период 2014 – 2024 годы на всех микротерриториях тенденция имеет неустойчивый характер.

Рисунок 11



Рисунок 12



НИЗ органов дыхания (ХРЗ). Высокий уровень заболеваемости по среднегодовому показателю (2015-2024 годы) выявлен на микротерриториях (Рис. 12, Рис. 13): Миорская ЦРБ (186,7‰), Язненская УБ (182,5‰), самые низкие показатели – Новопогостская АВОП (103,1‰), Новопогостская АВОП (103,6‰). За период 2015-2024 годы на всех микротерриториях тенденция имеет неустойчивый характер к росту (коэффициент аппроксимации <0,6).

Рисунок 13



Рисунок 14



Онкологическая заболеваемость. Высокий среднегодовой (2015-2024годы) уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями (рис. 15, рис. 16) зарегистрирован в Язненской УБ – 629,4‰ и Дисненской БСУ – 586,2‰, наименьший показатель заболеваемости в Новопогостской АВОП – 423,6‰. Отрицательная динамика темпа среднегодового прироста на микротерриториях Миорской ЦРБ, Дисненской БСУ, Язненской УБ и Новопогостской АВОП, Турковской АВОП имеет неустойчивый характер. Темп среднегодового прироста на микротерритории Долгиновской АВОП составляет +10,3%, коэффициент аппроксимации 0,006.

Рисунок 15



Рисунок 16



Выводы: наиболее высокая заболеваемость по двум типам НИЗ наблюдается на микротерриториях Миорской ЦРБ (НИЗ органов дыхания), Язненской УБ (НИЗ органов дыхания и ЗНО), Долгиновской АВОП (ЗНО). По онкологической заболеваемости наиболее высокие показатели на микротерритории Язненской УБ.

Таблица 7

Первичная заболеваемость взрослого населения	Нормированный интенсивный показатель (отношение среднегодового показателя заболеваемости по району к среднегодовому областному показателю за период 2015-2024 годы)
злокачественные новообразования	1,0
болезни сердечно сосудистой системы	0,8
сахарный диабет	1,2
хронические респираторные заболевания	1,0
травмы и др. последствия внешних причин	0,7
психические расстройства	0,9

В Миорском районе зарегистрировано превышение среднегодового областного уровня первичной заболеваемости взрослого населения по **сахарному диабету**. Заболеваемость взрослого населения Миорского района **хроническими респираторными болезнями** характеризуется тенденцией к выраженному росту.

Таблица 8

Первичная заболеваемость детского населения	Нормированный интенсивный показатель (отношение среднегодового показателя заболеваемости по району к среднегодовому областному показателю за период 2015-2024 годы)
злокачественные новообразования	0,4
болезни системы кровообращения	0,4
сахарный диабет	0,4
болезни органов дыхания	1,0
травмы и др. последствия внешних причин	1,4
психические расстройства	0,4

В Миорском районе зарегистрировано превышение среднегодового областного уровня первичной заболеваемости детского населения **по травмам и др. последствиям внешних причин.**

Заболеваемость детского населения Миорского района **болезнями органов дыхания, психическими расстройствами, болезнями глаза и его придаточного аппарата** характеризуется тенденцией к умеренному росту. Уровень первичной заболеваемости детского населения по классам болезни системы кровообращения, травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин характеризуется выраженной тенденцией к снижению.

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

В процессе реализации мероприятий Комплекса мер по защите внутреннего рынка в 2024 году на территории Миорского 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.

Постоянно осуществляется лабораторный контроль по показателям безопасности пищевых продуктов на соответствие гигиеническим нормативам. В ходе мероприятий технического (технологического, поверочного) характера лабораторно исследовано *32 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья*, в том числе 24 (75%) проб импортного производства. По результатам лабораторных испытаний выявлено 8 проб пищевых продуктов импортного производства, не соответствующих гигиеническим нормативам, из них 4 пробы по микробиологическим показателям, 4 пробы по санитарно-химическим показателям. По фактам выявленных нарушений на объектах вынесено 13 предписаний об изъятии из обращения продукции весом – 35 кг, в том числе 15 кг продукции импортного производства; 5 предложений о приостановлении (запрете) деятельности (эксплуатации) объектов.

При реализации *непродовольственной группы товаров* по вопросам соблюдения безопасности в 2024 году надзорными мероприятиями охвачено 5 субъектов хозяйствования (5 объектов). Отобрано и лабораторно исследовано 9 проб (образцов) (2023 – 20 проб) продукции импортного производства: товары народного потребления – 2, парфюмерно-косметические средства – 5, полимерные материалы и изделия, предназначенные для контакта с пищевой продукцией – 2. По результатам лабораторных исследований пробы соответствовали гигиеническим нормативам.

Надзорными мероприятиями охвачено 5 субъектов хозяйствования (5 объектов), реализующих *продукцию, предназначенную для детей и подростков, и игрушки*. В 2024 году исследовано 5 проб товаров детского ассортимента (2023 – 7 проб), все пробы импортного производства. По результатам лабораторных исследований не соответствующих проб продукции не выявлено.

Информация по вопросам качества и безопасности реализуемых товаров размещается на официальном сайте учреждения.

Физические факторы окружающей среды

Санитарно-эпидемиологической службой осуществлялся контроль за уровнем шума в 5 мониторинговых точках: в 3 на улицах г. Миоры, г. Дисна с наиболее интенсивным движением транспортных средств, в 2 мониторинговых точках – на границе санитарно-защитной зоны промышленных предприятий с селитебной территорией. Замеры уровней шума в 2024 году проводились на всех мониторинговых точках лабораторным отделом ГУ «Витебский ОЦГЭиОЗ». Превышение уровней звука не зарегистрировано.

Замеры уровней вибрации в 2024 году на территории Миорского района не проводились.

Радиационный контроль

В порядке госсаннадзора и радиационно-гигиенического мониторинга проводятся радиометрические исследования пищевых продуктов, продовольственного сырья, питьевой воды, объектов внешней среды на содержание радионуклидов цезия-137.

За 2020-2024 годы исследовано 454 проб пищевых продуктов и сырья, 202 пробы питьевой воды на содержание радионуклидов цезия-137. Содержание радионуклидов цезия-137 в исследованных пробах не превышало РДУ ГН 10-117-99.

В рамках областного радиационно-гигиенического мониторинга за 2019-2023 годы доставлено для исследования в ЛФФ ГУ «Витебский ОЦГЭ и ОЗ» на содержание радионуклидов (цезия-137 и стронция-90) 28 проб пищевых продуктов, 33 пробы питьевой воды. Содержание радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в исследованных пробах не превышало допустимых уровней установленных гигиенических нормативов.

Осуществлялись измерения мощности дозы гамма-излучения в контрольной точке на территории Миорский РЦГЭ, в реперных точках района, а также для оценки безопасности вводимых в эксплуатацию жилых и общественных зданий, зданий после реконструкции. За 2019-2023 годы проведено 3824 измерений МЭД. Измерения МЭД не превышали допустимых уровней.

Условия труда 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 результатам лабораторных замеров в 2024 году не зарегистрировано превышений гигиенических нормативов по

параметрам: пары и газы, вибрация, пыль и аэрозоль на объектах промышленности, коммунального хозяйства, детских и подростковых учреждений. Отмечалось несоответствие гигиеническим нормативам на рабочих местах по параметрам микроклимат (2,22% от числа измеренных), освещенность (9,6% от числа измеренных), шум (42,9% от числа измеренных).

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

В 2023 году по результатам лабораторных испытаний выявлено 8 проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам: 4 пробы по микробиологическим показателям, 4 пробы по санитарно-химическим показателям, все пробы импортного производства.

Хозяйственно-питьевое водоснабжение

Анализ качества питьевого водоснабжения по итогам 2024 года:

Коммунальные водопроводы – удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям составил 8,4% (2023 – 21,14%), по микробиологическим показателям нестандартных проб не зарегистрировано (2023 – 0).

Ведомственные водопроводы (в том числе сельские) – удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям составил 24,7% (2023 – 75%), по микробиологическим показателям составил 2,82% (2023 – 0).

Децентрализованное водоснабжение – по санитарно-химическим показателям не отвечает гигиеническим нормативам 3,75% проб от числа исследованных (2023 – 1,04%), по микробиологии – 2,10%. В Миорском районе имеется 40 общественных колодцев, из них 16 находятся на балансе и обслуживании УП ЖКХ Миорского района.

Миорским районным исполнительным комитетом принято решение от 11 ноября 2023 г. № 895 «Об определении мест пользования поверхностными водными объектами для рекреации, спорта и туризма». Данным решением определены зоны отдыха на водных объектах: озеро Миорское (городской парк Полуостров) и озеро Обстерно (со стороны деревни Перебродье Миорского района). Анализируя данные за период 2023-2024 годы, можно сделать вывод, что качество воды водоемов 2-ой категории по санитарно-химическим показателям и микробиологическим остается на стабильном уровне, нестандартных проб не зарегистрировано.

2.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности

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

Обеспеченность населения комфортным жильем

Жилье – одна из базовых ценностей, которые обеспечивают гражданам ощущение экономической стабильности и безопасности, а также стимулируют их к производительному труду. В Миорском районе по данным Национального статистического комитета в 2024 году удельный вес жилищного фонда, оборудованный водопроводом, составил 31,4% (2023 – 30,2%), канализацией 29,8% (2023 – 28,6%), центральным отоплением 32,2% (2023 – 30,1%), газом – 98,2% (2023 – 98,4%), горячим водоснабжением 22,6% (2023 – 20,5%), ваннами (душами) 24% (2022 – 22,7%). Темпы прироста к уровню 2023 года по благоустройству жилья по всем позициям положительные (кроме по показателю обеспеченности газом).

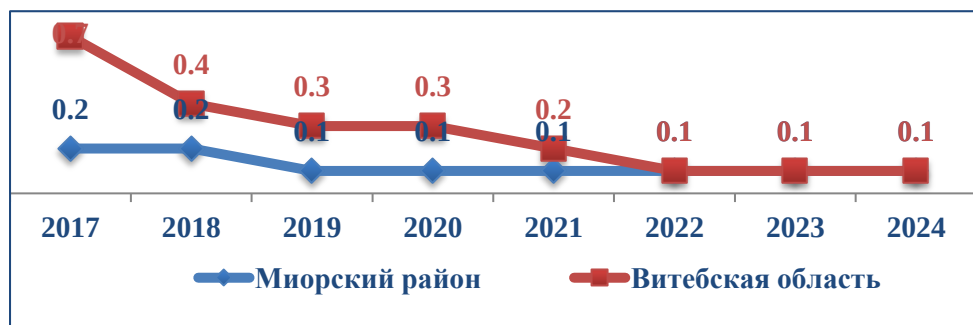
Плотность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием (километров в расчете на 1000 квадратных километров территории) в Миорском районе в 2024 году составила 316 км (2023 год – 242,484 км).

Гендерное соотношение

Женское население составляет 52,79%, мужское – 47,20%. Главной причиной дисбаланса соотношения мужчин и женщин является большой разрыв между продолжительностью жизни мужчин и женщин.

Трудовые ресурсы

Рисунок 18 Уровень зарегистрированной безработицы в % к численности рабочей силы за 2017-2024гг .



Уровень официально зарегистрированной безработицы (в процентах к численности рабочей силы) в Миорском районе характеризуется стабильным показателем, в 2024 году составил 0,1%, как и в предыдущие годы.

Миграция

Рисунок 19 Миграционный процесс по Миорскому району за 2016-2024гг.



Миграционный процесс населения в Миорском районе на конец 2019 года имел отрицательный прирост, однако, начиная с 2020 года миграционный прирост имеет положительное значение. За 2024 год положительный прирост составил 218 человек (рис.19).

Потребление алкоголя (показатель ЦУР 3.5.2) в 2024 году составило 7,4 л на душу населения (в

возрасте 15 лет и старше) (Витебская область – 12,2 л). Многолетняя динамика за период 2020-2024 годы характеризуется отсутствием тенденции к росту (снижению) (0,9%). На протяжении периода наблюдений потребление алкоголя в Миорском районе ниже, чем в Витебской области.

Число абортов на 1000 женщин фертильного возраста в Миорском районе в 2023 году составило 0 ‰, (Витебская область – 10,8‰, Республика Беларусь – 7,5‰), многолетняя динамика за период 2014-2023 годы характеризуется выраженной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-37,5%), по Республике Беларусь (-4,1%), по Витебской области (-1,8%).

Коэффициент охвата детей учреждениями дошкольного образования (%) в 2024 году он составил 81,9% (2023 год – 79%) прирост к уровню прошлого года 3,6% (Витебская область – 96%). Охват детей 5-летнего возраста подготовкой к школе в условиях учреждений дошкольного образования – 100%.

2.4. Анализ рисков здоровью

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2024 году на территории Миорского района имеются условия для формирования рисков здоровью на популяционном уровне.

Основными поведенческими факторами риска являются: употребление табака, нерациональное питание (недостаточное потребление фруктов и овощей, избыточное потребление соли, животных жиров и избыточная калорийность пищи), отсутствие или низкий уровень физической активности и пагубное употребление алкоголя. Перечисленные факторы часто приводят к возникновению таких биологических (метаболических) признаков заболеваний как артериальная гипертензия, повышенный уровень липидов в крови (гиперлипидемия), повышенный уровень глюкозы в крови (гипергликемия), избыточный вес (ожирение). Отдельные факторы риска связаны с несколькими НИЗ, например курение имеет связь с ССЗ, онкологией и

заболеваниями органов дыхания, недостаток физической активности связан с развитием ССЗ, сахарным диабетом, онкологическими заболеваниями и т. д. Также несколько хронических заболеваний могут присутствовать одновременно у одного человека, особенно у пожилых людей. Это явление, получившее название мультиморбидности, оказывает значительное влияние на функциональное состояние и качество жизни населения.

Поведенческие риски

Рисунок 20



Потребление алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год (рис. 20).

По Миорскому району в 2024 году показатель составил – 7,4 л, (по данным отдела экономики Миорского районного исполнительного комитета) прирост к уровню предыдущего года составил -0,9%. Многолетняя динамика за период 2020-2024 годы

характеризуется умеренной тенденцией к снижению (-2,6%). ВОЗ не устанавливает четких значений безопасной дозы алкоголя. Алкоголь влияет на развитие около 60-ти различных заболеваний, 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.

Низкая физическая активность

Низкая физическая активность является одним из ведущих факторов риска развития основных неинфекционных болезней таких, как сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет II типа и некоторые типы рака. На эти заболевания приходится значительная доля глобального бремени болезней, смерти и инвалидности. Дисбаланс потребления энергии (питание) и расхода энергии (физическая активность) в большинстве случаев является причиной возникновения ожирения, которое, в свою очередь, также связано с увеличением риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета II типа и некоторых видов рака. Кроме того, малоподвижный образ жизни в сочетании со злоупотреблением солью и наличием избыточного веса способствуют развитию артериальной гипертензии, которая является основным фактором риска развития мозгового инсульта.

Неправильный рацион питания

Здоровое питание – один из главных факторов, определяющих здоровье и долголетие любого человека. Правильный рацион обеспечивает рост, нормальное развитие и жизнедеятельность организма, т.е. физическую и умственную активность, способствует устойчивости к возникновению болезней. Здоровое питание как часть образа жизни – это правильное, сбалансированное питание, отвечающее всем потребностям организма. К сожалению, питание современного человека характеризуется недостаточным употреблением качественных белковых продуктов, что сказывается на физических возможностях организма, устойчивости к неблагоприятным воздействиям окружающей среды и иммунитете в целом. Недостаток омега-3-полиненасыщенных кислот в рационе повышает риск атеросклеротических изменений, способствует ухудшению интеллектуальной деятельности и процессов зрительного восприятия, а у детей – процессов роста и развития. Малое употребление пищевых волокон также вносит свой вклад в развитие атеросклероза, повышает риск злокачественных новообразований, ухудшает работу желудочно-кишечного тракта. Недостаток макро и/или микроэлементов ослабляет функциональные возможности того или иного органа или системы. Кроме того, современный человек склонен к чрезмерному употреблению животных жиров, сахара и соли, вследствие чего нарушается процесс обмена веществ (развивается ожирение, повышается риск развития сахарного диабета), нарушается деятельность сердечно-сосудистой системы (артериальная гипертония, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца).

Состояние среды жизнедеятельности

Вредные условия труда – удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2024 году составил 26,7% от общего количества работающих (2023 год – 30,4%). Наибольшее количество работающих в неблагоприятных условиях труда заняты на рабочих местах с повышенным уровнем шума: 461 человек (54,8%), вибрации – 309 (36,7%), физическое перенапряжение – 295 (35,1%).

Физические факторы

Один из наиболее распространенных физических факторов, ухудшающих условия труда и быта населения в городах, является шум. В Миорском районе с целью снижения негативного влияния шума на условия проживания населения запрещен проезд грузового транспорта по городу Миоры, предприятия, являющиеся источниками шума, расположены вне селитебной территории, имеют проекты санитарно-защитных зон. Проводится мониторинг за уровнем шума – определены 3 мониторинговые точки в местах с наиболее интенсивным движением транспортных средств (г. Миоры, г. Дисна), 2 мониторинговые точки на границе санитарно-защитной зоны промышленных предприятий с селитебной территорией.

Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Миорском районе в 2024 году

Рисунок 21 Приоритетность факторов рисков развития НИЗ для населения Миорского района в баллах

Оценка факторов риска развития НИЗ для населения Миорского района



Для проведения аналитических оценок привлечены специалисты Миорского РЦГЭ.

Результаты, отражающие единое мнение специалистов, представлены на рисунке 21.

Результаты показали, **высокий** риск имеют все поведенческие факторы, но стоит отметить самый высокий это – распространения неинфекционной заболеваемости установлен для населения, потребляющего алкоголь.

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

Результаты показали, что **высокий** риск распространения неинфекционной заболеваемости установлен для населения, потребляющего алкоголь и табак, **а** низкая физическая активность, неправильный рацион питания, зависимость от гаджетов оценены экспертами как **умеренный** риск.

Мировой опыт свидетельствует о том, что соблюдение принципов здорового образа жизни и снижение основных факторов риска (повышенное артериальное давление, табакокурение, чрезмерное употребление алкоголя, повышенный уровень холестерина и его фракций в крови, избыточная масса тела, недостаточное потребление фруктов и овощей, низкая физическая активность) на уровне популяции может предотвратить до 80% смертей от болезней системы кровообращения (БСК), а также до 44% всех смертей от онкологии.

С учетом высокой социальной значимости БСК для Республики Беларусь, медицинские работники амбулаторно-поликлинических организаций в день проведения диспансеризации проводят анкетирование с целью выявления факторов риска развития болезней системы кровообращения. Для лиц старше 40 лет анкетирование должно проводиться не реже 1 раза в год. Наличие даже одного из факторов риска увеличивает смертность мужчин по достижении возрастной группы 50-69 лет в 3,5 раза, а сочетанное действие нескольких факторов – в 5-7 раз.

Безусловно не все факторы риска поддаются коррекции, например наследственность, возраст, вместе с тем модифицируемые факторы риска относятся к управляемым и могут находиться под контролем при условии, что будет реализована программа обучения населения основам здорового образа жизни.

III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ

3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков

На постоянной основе проводится работа по сохранению здоровьесберегающей среды в учреждениях образования, охраны и укрепления здоровья детей, а также по достижению показателей ЦУР.

В Миорском районе в 2024 году функционировало 11 учреждений общего среднего образования (3 городских и 8 сельских) и 6 дошкольных учреждений (4 городских и 2 сельских).

Все учреждения образования обеспечены проточной горячей и холодной водой на пищеблоках, в умывальных раковинах перед обеденными залами в столовых и санитарных узлах школ, в буфетных и туалетных групповых ячеек детских дошкольных учреждений.

В соответствии с мероприятиями Плана по улучшению материально-технической базы учреждений образования, руководителями учреждений и отделом по образованию Миорского райисполкома принимаются меры по обеспечению пищеблоков соответствующим торгово-технологическим оборудованием.

Во всех учреждениях образования организован производственный технологический и лабораторный контроль на пищеблоках, организованы работа Советов по питанию, бракеражных комиссий.

Для повышения уровня знаний руководителей учреждений образования, медицинских работников, персонала пищеблоков в части соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства проведено (принято участие) 4 межведомственных обучающих семинара, 14 круглых стола, 42 лекции, 107 бесед. За 2024 год 154 человека прошло гигиеническое обучение.

Санитарной службой Миорского района проводятся надзорные мероприятия по контролю за соблюдением санитарно-эпидемиологического законодательства при организации питания в учреждениях образования.

За сентябрь-октябрь 2024 года были проведены надзорные мероприятия во всех пищеблоках учреждений общего среднего образования Миорского района, нарушения выявлены на всех пищеблоках.

В 2024 году в летнюю оздоровительную компанию функционировало 26 оздоровительных лагерей, охват оздоровлением детей и подростков в возрасте 6-16 лет составил 46,0% (2023 – 34,0%).

В ходе надзорных мероприятий в оздоровительных лагерях был усилен контроль за организацией питания и пребывания детей, соблюдение требований по профилактике возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

В рамках областного плана основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в Миорском районе на 2019-2024 годы в учреждениях общего среднего образования внедряется и реализуется информационный проект «Школа - территория здоровья». В реализации данного проекта в 2024/2025 учебном году было задействовано 5 учреждений образования, где обучается 1412 учащихся.

Основной целью данного проекта является создание условий для формирования личности учащегося – здоровой физически, психически, духовно и социально, испытывающей потребности в здоровом образе жизни, ответственно относящейся не только к собственному здоровью, но и здоровью окружающих, а также к сохранению окружающей среды. По результатам оценки реализация проекта «Школа - территория здоровья» считается эффективной.

Основные направления работы, задачи на 2025 год:

обеспечить контроль соблюдения в учреждениях образования требований санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;

вовлечение в реализацию проекта «Школа – территория здоровья» остальных учреждений общего среднего образования и повышение эффективности реализации проекта с учетом полученных результатов проведенной оценки (ГУО «Дисненская средняя школа имени Героя Советского Союза М.А.Кузьмина», ГУО «Чепуковская средняя школа», ГУО «Турковская базовая школа»);

улучшение материально-технической базы учреждений образования:

приобретение пароконвектоматов: для ГУО «Чепуковская средняя школа», ГУО «Новопогостская средняя школа имени Н.Г.Изварина»;

приобретение посудомоечной машины для ГУО «Дисненская средняя школа имени Героя Советского Союза М.А.Кузьмина».

3.2. Гигиена производственной среды

На надзоре находится 36 субъектов хозяйствования, 13 относятся к сельскохозяйственным субъектам агропромышленного комплекса района.

Среди промышленных предприятий и сельскохозяйственных организаций, подлежащих надзору, объекты с выраженным риском отсутствуют, 26 субъектов относятся к средней степени риска или 72,2% (2023 – 72,9%), 10 субъектов – со слабо выраженным риском или 27,7% (2023 – 27,0%).

В результате выполнения мероприятий, направленных на улучшение условий труда работающих, инициированных учреждениями государственного санитарного надзора, на объектах промышленности и сельского хозяйства приведено в соответствие с требованиями гигиенических нормативов 180 рабочих мест: проводились мероприятия по модернизации цехов и оборудования (ЛПДС «Дисна» ЧУП Запад-Транснефтепродукт», РУП «Витебск Энерго» филиал «Глубокские электрические сети», ООО «Металлопрокатная компания», СУП «Титово»), текущие и капитальные ремонты (участок почтовой связи Миоры Глубокского РУПС Витебского филиала «Белпочта», ОАО «Папшули», филиал «Повяты» СУП «Черессы», филиал «Миорский комбикормовый завод» ОАО «Полоцкий КХП»).

Специалистами центра гигиены и эпидемиологии в рамках надзорной деятельности на предприятиях и организациях осуществляется лабораторный контроль факторов производственной среды. В 2024 году лабораторные исследования проведены на объектах 13 субъектов хозяйствования, на 71 рабочем месте. Не соответствовали лабораторные исследования на 12 рабочих местах 7 субъектов хозяйствования, процент не соответствующих рабочих мест составляет 16,9% от числа обследованных.

Приоритетом профилактической работы является снижение влияния основных факторов риска неинфекционных заболеваний на здоровье работающих промышленных и сельскохозяйственных организаций

Рисунок 22 Количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды



На промышленных предприятиях и сельскохозяйственных организациях района занято 3152 работающих, из них женщин – 1020 (32,3%). Во вредных условиях труда – 841 рабочих или 26,7%, из них 164 женщины (5,2%) от общего числа работающих. Наибольшее количество работающих в неблагоприятных условиях труда заняты на рабочих местах: с повышенным уровнем шума: 461 человек (54,8%), вибрации – 309 (36,7%), физическое перенапряжение – 295 (35,1%).

Одним из главных профилактических направлений сохранения здоровья работающих являются обязательные периодические медицинские осмотры. В 2024 году медицинскими осмотрами охвачено 97,6% работающих, занятых во вредных

и (или) опасных условиях труда на предприятиях района, по результатам которых у 42 работающих впервые выявлены общесоматические заболевания не препятствующие продолжению работы.

На территории района случаи профессиональной заболеваемости среди работающих не регистрировались.

Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами:

Спектр применяемых в районе пестицидов за 2024 год насчитывал 71 наименование, пестицидная нагрузка составила 0,762 л/га (2023 – 0,909 л/га): инсектициды – 0,023 л/га, фунгициды – 0,011 л/га, протравители 0,055 л/га, гербициды – 0,64 л/га, прочие – 0,03 л/га.

Протравливание семенного материала проводилось в зерноскладах, в специально оборудованных местах, где созданы необходимые условия труда. Полными комплектами средств индивидуальной защиты и специальной одеждой обеспечены все работающие со средствами защиты растений. Внесение удобрений и средств защиты растений проводилось специализированной техникой с минимальным участием персонала.

Анализ показателей по обеспечению безопасных условий труда, работающих по Миорскому району, свидетельствует о необходимости активизации работы заинтересованных ведомств в области создания здоровых и безопасных факторов производственной среды.

Задачи:

УЗ «Миорская центральная районная больница» обеспечить организацию проведения в полном объеме и в установленные сроки обязательных и внеочередных медицинских осмотров лицами, работающими во вредных и опасных условиях труда и на работах, где в соответствии с законодательством есть необходимость в профессиональном отборе, прохождении гигиенического обучения;

сельскохозяйственным организациям Миорского района организовать проведение ведомственного лабораторного контроля за параметрами производственной среды согласно программам производственного лабораторного контроля для реализации мероприятий, направленных на улучшение условий труда, снижение воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов;

администрации ПУПКС «Миорский», ОАО «Папшули», ОАО «Николаевский» обеспечить санитарно-бытовыми помещениями работающих ремонтных мастерских в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями;

ОАО «Узменский край», ООО «Металлопрокатная компания», СУП «Титово», ПУПКС «Миорский», СУП «Черессы» имеющих показатели временной нетрудоспособности выше областных и республиканских данных, проводить анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности для последующей разработки мероприятий по оздоровлению условий труда.

3.3 Гигиена питания и потребления населения

Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания.

На контроле в Миорском районе в 2024 году находилось 135 объектов всех форм собственности (2023 г. – 135), осуществляющих оборот пищевых продуктов.

Ранжирование объектов по степени риска в 2024 году: с выраженным риском – 0% (2023 год – 0,0%); со средней степенью риска – 46% (2023 год – 46,6%), со слабо выраженным риском составило – 54% (2023 год – 53%). Итоги ранжирования демонстрируют положительную тенденцию по снижению удельного веса объектов, отнесенных средней степени риска.

Выпуск продукции профилактической направленности:

Доля предприятий, осуществляющих производство продукции диетического, профилактического, специализированного питания, на начало 2024 года осталась на уровне прошлого года. В Миорском районе 2 предприятия из 4 осуществляют производство продукции диетического, профилактического, специализированного питания, что составило 50 % от общей численности предприятий (2023 год – 50%). К таким предприятиям относятся: Миорское производство филиала ОАО «Витебскхлебпром» Полоцкий хлебозавод, производственное унитарное предприятие «Миорский мясокомбинат».

Доля предприятий поддерживающих процедуру НАССР на начало 2024 года составила 50% (2023 год – 50%). Поддерживаются системы менеджмента качества и безопасности на следующих пищевых предприятиях: Миорское производство филиала ОАО «Витебскхлебпром» Полоцкий хлебозавод, производственное унитарное предприятие «Миорский мясокомбинат».

Количество объектов, осуществляющих реализацию продукцию «Здорового питания» на начало 2024 года, составило 27 (2023 год – 25), увеличение на 2 объекта.

Особое внимание уделялось надзору за исполнением требований законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения за объектами торговли, реализацией Концепции национальной безопасности по защите внутреннего рынка от недоброкачественной и небезопасной продукции.

В 2024 году специалистами центра гигиены в целях оперативной оценки фактического состояния объектов и условий деятельности субъектов на предмет соответствия требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства проведены надзорные мероприятия в отношении 40 объектов торговли, предприятий пищевой промышленности, общественного питания, осуществляющих оборот продовольственного сырья и пищевых продуктов. Нарушения требований санитарно - эпидемиологического законодательства были выявлены в 100% обследованных объектов. Отмечено уменьшение количества нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства по сравнению с прошлым годом, однако высокий удельный вес среди нарушений занимает недостаточный производственный (внутренний) контроль.

Основные нарушения: обращение продукции с истекшим сроком годности – 45,5% (2023г. – 46,2%); нарушения температурного режима и условий хранения продуктов – 27,2% (2023г. – 46,1%); обращение продукции с маркировкой, не соответствующей ТНПА – 27,3% (2023г. – 7,7%).

По итогам надзорных мероприятий в 2024 году направлено 18 предписаний об устранении выявленных нарушений, 13 предписаний об изъятии из обращения продукции общим весом – 35 кг, в том числе 15 кг импортного производства (2023 год – 11 предписаний об изъятии из обращения продукции общим весом 32,6 кг, в том числе импортного производства 10,4 кг), 5 предложений о приостановлении (запрете) деятельности (эксплуатации) объектов (2023 год – 5). Количество предписаний об изъятии из обращения продукции увеличилось на 15% в сравнении с 2023 годом.

По фактам выявленных нарушений вынесено 18 постановлений об административном правонарушении в виде штрафа в размере 53 Б.В. (2023 г. – 20 постановлений об административном правонарушении, 50 Б.В.).

Для информирования и принятия мер реагирования направлено 8 материалов в органы исполнительной власти и заинтересованные ведомства.

Основными проблемами для достижения устойчивого развития территории района по вопросам предупреждения распространения болезней через продукты питания является постоянная регистрация нарушений гигиенических требований при производстве и реализации продуктов питания.

В 2024 году продолжена работа по профилактике йододефицитных заболеваний как одного из направлений национальной политики в области питания: повсеместное использование в пищевой промышленности, предприятиях общественного питания йодированной соли, обеспечение постоянного ее наличия при реализации продуктов на объектах продовольственной торговли. На территории Миорского района на протяжении ряда лет поддерживается высокий удельный вес реализации йодированной соли в общем объеме соли, поступившей в места реализации. В 2024 году удельный вес реализации йодированной соли составил – 83 %, что выше на 16,8 % чем в прошлом году (2022 – 66,2%).

Вывод: в Миорском районе отмечается устойчивая положительная динамика по повышению санэпиднадежности, укреплению материально-технической базы предприятий, осуществляющих производство и реализацию пищевых продуктов, отсутствие регистрации групповой и вспышечной заболеваемости ОКИ, ботулизма, связанных с объектами, участвующими в обращении пищевой продукции. Налажено межведомственное взаимодействие по защите потребительского рынка от поступления некачественных и небезопасных продуктов, вместе с тем не всегда предпринимаются незамедлительные меры реагирования.

Основные направления работы, задачи на 2025 год:

продолжить проведение информационно-разъяснительной работы на подконтрольных объектах по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний.

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

усиление межведомственного взаимодействия при осуществлении государственного санитарного надзора по защите внутреннего рынка от недоброкачественной и небезопасной продукции, реализации Стратегии развития молокоперерабатывающей отрасли Республики Беларусь до 2025 года;

усиление контроля за обращением на территории Миорского района йодированной соли в рамках реализации профилактики йоддефицитных заболеваний;

расширение в торговых объектах количества отделов (уголков) «Здорового питания», включение в ассортимент продуктов с высокой пищевой и биологической ценностью, отвечающих принципам здорового питания;

продолжить проведение информационно-разъяснительной работы на подконтрольных объектах по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний.

3.4. 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 Миорским районным исполнительным комитетом 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.

Подача населению качественной и безопасной питьевой воды обеспечивает поддержание здоровья населения, играет роль в предупреждении возникновения инфекционных и неинфекционных заболеваний. В районе для питьевых целей используется как централизованное, так и нецентрализованное водоснабжение.

Обеспеченность населения района централизованными системами водоснабжения составляет 64%, данный показатель ниже областного (95%). Централизованные системы питьевого водоснабжения имеются в 64 населенных пунктах района, что составляет 18,3% от всех населенных пунктов, где проживает население.

Для питьевого водоснабжения населения в Миорском районе используются 117 подземных источников централизованного водоснабжения, функционируют 3 городских и 28 сельских коммунальных водопроводов, находящихся на балансе и обслуживании Миорского участка филиала «Новополоцкводоканал» УП «Витебскоблводоканал», 87 ведомственных

водопроводов (из них – 21 водопровод, используемый для водоснабжения сельского населения); 40 общественных шахтных колодцев, из них – 16 на балансе УП ЖКХ Миорского района.

Исходная вода из источников централизованного водоснабжения 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 района направлена на решение вопросов улучшения качества питьевой воды из централизованных систем водоснабжения, подаваемой населению.

Для улучшения качества воды в Миорском районе имеется 23 установки обезжелезивания (15 станций и 7 мини-станций обезжелезивания). Проживающие в 36 населенном пункте обеспечены качественной питьевой водой по микробиологическим и химическим показателям безопасности.

В рамках реализации мероприятий подпрограммы 5 «Чистая вода» Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы в 2024 году введены в эксплуатацию 4 мини-станции обезжелезивания: в г. Дисна (БСУ), д. Ист, аг. Папшули, д. Заборье (2023 – 1 станция и 3 мини-станции обезжелезивания; 2022 – 2; 2021 – 1), что позволило обеспечить питьевой водой нормативного качества в 2024 году 74 сельских жителя, больницу и поликлинику г. Дисна.

Остается проблемным вопросом качество питьевой воды по химическим показателям безвредности из ведомственных водопроводов, находящихся на балансе сельскохозяйственных организаций. Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам, по химическим показателям безвредности от числа исследованных проб составил: в 2024 году 86,4%. Несоответствие проб отмечено по содержанию железа, следовательно и показателю мутности. На сегодняшний день рассматривается вопрос о передачи водопроводов на балансе филиала «Новополоцкводоканал» УП «Витебскоблводоканал».

За 2024 год в рамках ведомственного лабораторного контроля по данным субъектов хозяйствования (имеющих на балансе коммунальные и ведомственные водопроводы) исследованы пробы питьевой воды из систем централизованного водоснабжения на микробиологические (956 проб) и санитарно-химические (1023 пробы) показатели безопасности. Исследованные пробы не соответствовали гигиеническому нормативу на микробиологические показатели в 1,25% (2023 – 0), не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям безопасности 9,8% исследованных проб (2023 – 45%).

Санитарно-эпидемиологической службой района особое внимание уделяется качеству питьевой воды в нецентрализованных системах питьевого водоснабжения. По информации администрации сельских исполнительных комитетов в Миорском районе насчитывается 3666 индивидуальных источников нецентрализованного водоснабжения; функционирует 40 общественных колодцев, в т.ч. 16 находящихся на балансе и обслуживании УП ЖКХ Миорского района: 1 – в сельской местности (Новопогостский сельский Совет), 12 – в г. Дисна, 3 – в г. Миоры.

По результатам лабораторных исследований воды из колодцев установлено превышение предельно-допустимой концентрации (далее – ПДК) содержания нитратов в 3 пробах или 3,75% (2023 – 1,09%) (до 2 ПДК).

Постоянно осуществляется информирование ведомств и Миорского районного исполнительного комитета о результатах надзора за системами нецентрализованного и централизованного водоснабжения.

На заседаниях Миорского районного исполнительного комитета и Миорского районного Совета депутатов рассмотрены вопросы:

«О выполнении постановления президиума Миорского районного Совета депутатов от 24.06.2022 № 22 «О содержании источников водоснабжения и принимаемых мерах по обеспечению населения Миорского района качественной питьевой водой»» (постановление № 15 от 15.05.2024),

«О соблюдении санитарно-эпидемиологического законодательства организациями пищевой промышленности и объектами торговли Миорского района» (решение № 486 от 19.06.2024).

В 2024 году в Миорский РЦГЭ не поступило обращений на ухудшение качества питьевой воды (2023 – 1).

В Миорском районе на обслуживании УП ЖКХ Миорского района находится 85 многоквартирных жилых домов, при проведении надзорных мероприятий за санитарным содержанием мест общественного пользования жилых домов и дворовых территорий нарушения выявлены в 39,43% от числа обследованных. Нарушения выявлялись в части содержания дворовой территории, содержания контейнерных площадок домов.

За 2024 год Миорским РЦГЭ проведены дезинсекционные и дератизационные мероприятия по разовым заявкам в 5 многоквартирных жилых домах.

В 2024 году в Миорский РЦГЭ поступило 1 обращение на неисправность канализационной сети в многоквартирном жилом доме (2023 – 0).

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы района проводятся надзорные мероприятия за санитарной очисткой и благоустройством территорий населенных пунктов, предприятий, организаций.

В 2 городах и 111 (2023 – 107) сельских населенных пунктах района организован сбор и вывоз твердых коммунальных отходов УП ЖКХ Миорского района (далее – ТКО). В организациях г. Миоры и г. Дисна, в районах жилых застроек оборудованы контейнерные площадки для сбора ТКО в соответствии с санитарными требованиями. На обслуживании УП ЖКХ Миорского района находится 76 контейнерных площадок в г. Миоры, г. Дисна и в сельской местности. После принятых мер, с учетом выявленных в предыдущие годы недоработок в системе обращения с коммунальными отходами, были внесены изменения в районную схему обращения с отходами.

Заключено договоров на централизованный вывоз твердых коммунальных отходов на 2024 год:

в сельских населенных пунктах 2725, охват составляет 58,88% от количества жилых домов;

в городе Дисна – 756, охват составляет 90,54%;
в городе Миоры – 3369, охват составляет 94,3%.

За 2024 год проведена оценка санитарного состояния территорий 1658 территорий объектов 145 субъектов хозяйствования (многие объекты подвергались надзорным мероприятиям неоднократно). Нарушения по вопросам благоустройства и санитарной очистки отмечены на 525 объектах или 31,66% (2023 – 29,6%) от числа обследованных.

С целью устранения выявленных нарушений в адрес руководителей субъектов хозяйствования направлено 42 рекомендаций и предписаний. Для информирования и принятия мер реагирования в Миорский районный исполнительный комитет и в заинтересованные службы и ведомства направлено 98 информационных, 16 информационных с предложениями об оценке степени дисциплинарной ответственности лиц, действия (бездействие) которых повлекли нарушения.

За несвоевременное выполнение предписаний, в том числе по вопросам непроведения мероприятий по благоустройству, составлено 7 протоколов об административных правонарушениях по статье 24.1, сумма штрафов составила 15 базовых величин, 1 предупреждение.

С целью информирования субъектов хозяйствования и населения о необходимости наведения порядка на земле и формированию у людей более ответственного отношения к вопросам благоустройства специалисты санитарно-эпидемиологической службы принимали участие в проведении Дней Совета, дней животноводства, разрабатывали и распространяли информационно-образовательный материал по вопросам благоустройства, проводили беседы, лекции, круглые столы; актуальная информация размещалась на информационных стендах в местах массового пребывания людей, опубликовано 8 материалов в печатных и электронных средствах массовой информации с использованием глобальной компьютерной сети Интернет.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы района проводятся надзорные мероприятия за объектами, оказывающими банные услуги населению.

В Миорском районе для банного обслуживания населения имеется 2 общественные бани, находящиеся на балансе УП ЖКХ Миорского района (г. Миоры – на 50 помывочных мест, г. Дисна – на 25 помывочных мест. Санитарно-техническое состояние бань отвечает требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства.

Вывод: обеспечение населения района качественной питьевой водой осуществляется в рамках реализации подпрограммы 5 «Чистая вода» Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы, процесс обеспечения населения качественной и безопасной питьевой водой устойчиво развивается и контролируется, о чем свидетельствует сокращение количества обращений граждан на качество питьевой воды, проведение мероприятий по строительству установок обезжелезивания на водозаборах.

На водопроводах сельскохозяйственных предприятий не организован ведомственный лабораторный контроль за качеством воды, подаваемой на объекты и населению.

Качество воды, подаваемой сельскохозяйственными ведомственными водопроводами, не отвечает гигиеническим нормативам по содержанию железа. Причиной является высокое природное содержание железа.

Уровень благоустройства территорий населенных пунктов остается на прежнем уровне, субъектами хозяйствования налажена работа по поддержанию санитарного состояния территорий объектов.

Основные направления работы, задачи на 2025 год:

Использование данных исследований питьевой воды ведомственного лабораторного контроля для проведения социально-гигиенического мониторинга за качеством питьевой воды.

Руководителям сельскохозяйственных организаций района, являющихся собственниками источников питьевого водоснабжения, организовать проведение ведомственного, в том числе лабораторного, контроля за качеством питьевой воды из централизованных систем питьевого водоснабжения.

УП ЖКХ Миорского района: увеличить охват населенных пунктов централизованным вывозом твердых коммунальных отходов и обеспечить соблюдение графиков вывоза; активизировать информационно-разъяснительную работу с владельцами частных домовладений в сельских населенных пунктах по заключению договоров на вывоз твердых отходов.

3.5. Гигиена радиационной защиты населения

По данным источника <http://rad.org.by/monitoring/radiation.html> обстановка на территории Миорского района в 2024 году остается стабильной, не выявлено ни одного случая превышения уровней МЭД гамма-излучения.

Средние значения МЭД гамма-излучения за 2024 год в Миорском районе не превышали 0,11 мкЗв/ч (11 мкР/ч).

За 2024 год на содержание цезия-137 исследовано 24 пробы пищевых продуктов, 22 пробы питьевой воды. Проб, превышающих допустимых уровней, не выявлено.

На контроле Центра гигиены состоит 2 субъекта, использующие в своей работе источники ионизирующего излучения, 1 промышленное предприятие и организация здравоохранения.

Организация здравоохранения включает три объекта: поликлиника г. Миоры, поликлиника г. Дисна, Миорская ЦРБ. С источниками ионизирующего излучения работает 9 человек, все обеспечены индивидуальными дозиметрами.

Для оценки безопасности вводимых в эксплуатацию жилых и общественных зданий, а также зданий после реконструкции, проводится измерение МЭД гамма-излучения. Всего за 2020-2024 годы проведено 56 измерений МЭД гамма-излучения (в 2024 году Миорским РЦГЭ проводились измерения МЭД в филиале «Детский санаторий «Росинка» ОАО «Белагроздравница»).

Заключение: радиационная обстановка в 2024 году на территории Миорского района остается без изменений; ситуация в учреждениях, использующих в своей работе источники ионизирующего излучения, остается удовлетворительной, стабильной и контролируемой.

3.6 Гигиена организаций здравоохранения

По состоянию на 01.01.2025 на контроле ЦГЭ в районе находится 31 объект здравоохранения государственной формы собственности (1 субъект – учреждение здравоохранения «Миорская центральная районная больница» (далее – ЦРБ)), в том числе 2 организации здравоохранения, оказывающие стационарную помощь, 29 – амбулаторно-поликлинических. Объекты негосударственной формы собственности на территории района отсутствуют.

Приоритетным направлением деятельности организаций здравоохранения района (далее – ОЗ) была работа по реализации поручений, содержащихся в распоряжении Президента Республики Беларусь от 2 июня 2023 года № 89рп «О повышении эффективности работы системы здравоохранения» в части проведения (завершения) ремонтных работ на объектах здравоохранения, расположенных в сельской местности, а также выполнения «Плана мероприятий по приведению в соответствие требованиям законодательства санитарно-технического состояния зданий и помещений, инженерных систем организаций здравоохранения, иных мероприятий по улучшению условий оказания медицинской помощи населению, проживающему в сельской местности на 2023-2024 гг.», «Плана мероприятий по приведению ЛПУ Миорского района в соответствие с требованиями законодательства по санитарно-техническому состоянию зданий, помещений и инженерных систем учреждений здравоохранения, по улучшению условий оказания медицинской помощи населению района и созданию комфортных условий пребывания в них пациентов на 2024 год». Особое внимание уделялось вопросам обеспечения эпидемиологической безопасности при оказании медицинской помощи, в том числе за счет укрепления материально-технической базы организаций здравоохранения.

Продолжалась работа по приведению в надлежащее санитарно-техническое состояние организаций здравоохранения, расположенных в сельской местности, проводился ремонт помещений и зданий сельских ОЗ. По 11 ФАП решены вопросы водоотведения. Однако, не решён вопрос перехода с печного отопления на 5 ФАП.

В ЦРБ функционирует централизованная система стерилизации – стерилизация осуществляется в ЦСО Миорской ЦРБ.

В прошедшем году специалистами ЦГЭ контрольная (надзорная) деятельность, профилактические мероприятия проводились в плановом порядке и внепланово по тематическим запросам. Обеспечено оказание ОЗ организационно-методической помощи и консультативной помощи по вопросам оказания эндоскопической помощи, инфекционного контроля.

Вопросы соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства и осуществления государственного санитарного надзора за ОЗ рассмотрены на заседании президиума Совета депутатов Миорского районного исполнительного комитета, медико-санитарном совете ЦРБ.

С определенной периодичностью (еженедельно, ежемесячно) на рабочих совещаниях районного исполнительного комитета рассматривались вопросы о проделанной работе по укреплению материально-технической базы ОЗ.

ЦГЭ для специалистов лечебной сети проведено 3 семинара, 54 практико-ориентированных обучающих занятия по вопросам соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства в ОЗ. В ЦРБ разработано и внедрено в практику 3 стандартные операционные процедуры, 3 алгоритма эпидемиологически безопасных лечебно-диагностических манипуляций.

В 2024 году специалистами санитарно-эпидемиологической службы проведены надзорные и другие мероприятия в отношении 100% объектов ОЗ государственной формы собственности. По фактам выявленных в ходе надзорных мероприятий нарушений выданы 3 предписания об устранении нарушений; направлено 8 информационных писем в ЦРБ с установлением сроков исполнения, 5 информационных письма в Миорский районный исполнительный комитет.

В 2024 году структура выявленных нарушений выглядела следующим образом: нарушения (в соответствии с количеством пунктов выданных предписаний/рекомендаций) содержания территорий, фасадов зданий, входных групп – 6,6%, внутренней отделки – 4,2%, водоснабжения, водоотведения, сантехоборудования – 3,6%, освещения – 3,9%, мебели и медицинского оборудования – 4,2%, проведения уборок – 5,1%, гигиены рук – 4,2%, организации питания – 1,2%, дезинфекционных мероприятий, ПСО и стерилизации – 7,8 %, использования СИЗ и условий труда – 1,8%, обращения с медотходами – 0,5%, другие – 48,2%.

За выявленные нарушения к административной ответственности в виде штрафа привлечено юридическое лицо УЗ «Миорская ЦРБ», 8 физических лиц. Общая сумма штрафов составила 17 базовых величин. К дисциплинарной ответственности привлечено 73 человека.

Основные направления деятельности:

обеспечение эффективного функционирования системы инфекционного контроля, в том числе эпидемиологического слежения за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи;

обеспечение результативного государственного санитарного надзора и иных оценочных мероприятий за ОЗ с целью поддержания безопасной среды пребывания для пациентов и работников;

оказание консультативной помощи по вопросам обеспечения безопасных условий оказания медицинской помощи, дальнейшей оптимизации системы стерилизации, производственного контроля и др.

Вывод: анализ показателей производственной среды свидетельствует о положительной тенденции в достижении устойчивости производственной среды.

Задачи на 2025 год:

установка печей отопительных «Булерьян» на 5 ФАПах: Каменпольевский ФАП, Дворносельский ФАП, Слободской ФАП, Истовский ФАП, Волковщинский ФАП;

ремонт пищеблока Дисненской БСУ;

обеспечение выполнения в полном объеме программы производственного лабораторного контроля в соответствии с требованиями законодательства;

планирование перехода на аппаратное обезвреживание отходов;

получение санитарно-гигиенических заключений на выполнение услуг по питанию в порядке, установленном законодательством;

обеспечение помещений для подготовки изделий медицинского назначения к стерилизации системой водоподготовки, обеспечивающей очистку воды от минеральных солей.

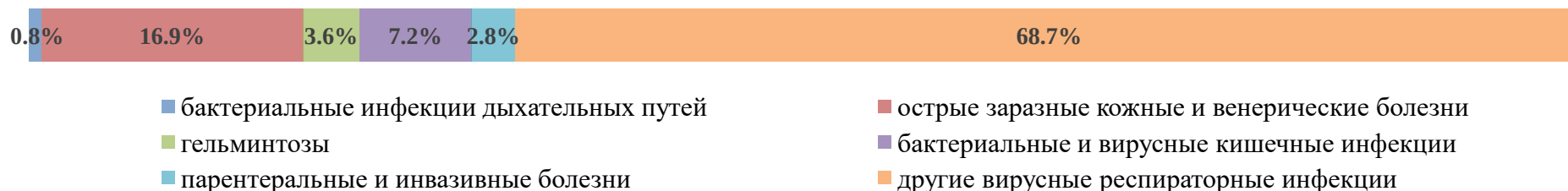
IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

4.1 Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости

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

В 2024 году отмечается увеличение количества случаев заболеваемости по ряду нозологических форм, что обусловило рост показателя общей инфекционной заболеваемости до 1386,33 на 100 т.н., что на 19,5% выше, чем в 2023 году (1160,25 на 100 т.н.). Не зарегистрировано эпидосложнений при проведении массовых мероприятий.

Рисунок 23 Структура инфекционной и паразитарной заболеваемости без гриппа и острых инфекций верхних дыхательных путей



В структуре инфекционной заболеваемости (рис. 23) преобладали вирусные респираторные инфекции – 95,39%. Без гриппа и ОРВИ в 2024 году различные группы инфекционных заболеваний имеют следующий удельный вес: бактериальные инфекции дыхательных путей – 0,80%, острые заразные кожные и венерические болезни – 16,86%, гельминтозы – 3,61%, бактериальные и вирусные кишечные инфекции – 7,22%, парентеральные и инвазивные болезни – 2,81%, другие вирусные респираторные инфекции – 68,67%. Из 73 контролируемых нозологических форм инфекционных заболеваний зарегистрировано 24, не зарегистрировано 49 – (брюшной тиф, паратиф, дифтерия, столбняк, краснуха, корь, менингококковая инфекция и др.).

Мониторинг показателя ЦУР 3.b.1 – **Доля целевой группы населения охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы** (целевое значение 97%; фактические значения 2024 год: корь, эпидемический паротит, краснуха – 97,0%; полиомиелит – 97,97%; дифтерия, столбняк, коклюш – 97,0%; туберкулез – 97,75%; вирусный гепатит В – 100,0%).

Поддержание оптимальных показателей привитости населения района обеспечило эпидблагополучие по группе вакциноуправляемых инфекций. Не зарегистрировано серьезной побочной реакции на профилактические прививки против туберкулеза, дифтерии, столбняка, коклюша, гепатита В (2024 год – 0 случаев).

Не зарегистрировано случаев ОВП у детей до 15 лет (2024 год – 0 случаев).

Случаев заболеваемости гриппом в 2024 году не зарегистрировано (2023 год – 0 случаев). В Миорском районе вакцинацию против гриппа получили 4713 человек, что составило 26,78 % от численности населения.

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок охват профилактическими прививками против гриппа контингентов из групп риска должен составлять не менее 75% от подлежащих. Среди данных контингентов в целом оптимальные охваты вакцинацией достигнуты только среди медицинских и фармацевтических работников – 75,24%, а также среди взрослых, находящихся в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания – 90,0%, работников МЧС – 86,04%, работников МВД – 88,05%.

Рисунок 24



Заболеваемость туберкулезом (впервые зарегистрированные случаи) в 2024 году (рис. 24) составила 11,13 случая на 100 т.н., заболеваемость на одном уровне к предыдущему году, многолетняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению со средним темпом прироста (-19,4%).

Достижения целевого значения показателя ЦУР

3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек – на территории Миорского района заболеваемость туберкулезом ниже целевого значения, установленного на 2020 год (21,5⁰/₀₀₀₀), и составляет 11.13⁰/₀₀₀₀.

Охват РФО обследованием обязательных контингентов составил 97,96% (2023 год – 91,66%). Активным туберкулезом из числа «обязательного контингента» нет заболеваемости (2023 год – 1), из них с бацилловыделением – 0 (2023 год – 1), выявлен своевременно.

Эпидемическая ситуация по туберкулезу в районе остается стабильной и контролируемой.

Своевременное проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, выявление нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства на эпидзначимых объектах способствовали недопущению значительного роста **заболеваемости ОКИ**. Показатель заболеваемости по сумме ОКИ составил 27,24 на 100 т.н., уменьшился на 36,2% в сравнении с 2022 годом (42,7 на 100 т.н.). Показатель сопоставим с уровнем заболеваемости в допандемический 2019 год (30,58 на 100 т.н.). В общей структуре гастроэнтероколитов установленной этиологии доля ротавирусной инфекций составила 100 % (2022 год – 87,5%). Показатель этиологической расшифровки ОКИ составил 40,0 % (2022 год – 100%).

Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезом за последние 12 лет наблюдения имеет умеренную тенденцию к снижению заболеваемости, при этом отмечается снижение заболеваемости сальмонеллезной инфекцией по отношению к прошлому году на 88,9% (зарегистрирован 1 случай) и составляет 5,56 на 100 т.н. Групповых случаев заболеваемости не зарегистрировано. Преимущественно болеют дети от 1 до 7 лет, на них приходится 44,4%. *Salmonella enteritidis* установлена в 100% случаев заболевания.

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

Задачи:

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

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

В 2024 году зарегистрировано 7 случаев **парентеральных вирусных гепатитов** (далее – ПВГ), из которых гепатит **В** составил 42,85% (3случая), гепатит **С** – 57,14% (4 случая).

В сравнении с 2023 годом отмечен снижение заболеваемости ПВГ в 1,57 раза. Показатель заболеваемости составил 38,97 на 100 т.н. (2023 год – 59,92).

В структуре заболеваемости: хронический гепатит **С** составил 57,14% (4 случая), хронический гепатит **В** составил 42,85% (3 случая). Не зарегистрировано случаев носительства вируса гепатита **В**, носительства вируса гепатита **С**, острого гепатита **С**, острого гепатита **В**.

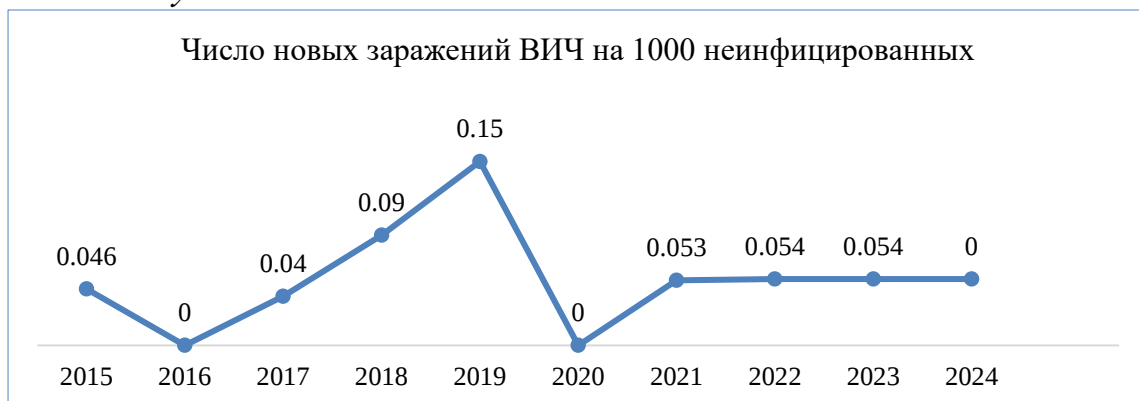
Рисунок 25



По сравнению с 2023 годом отмечается рост заболеваемости хроническим вирусным гепатитом **В** на 100,0 % (показатель 16,70 на 100 т.н.); снижение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом **С** показатель 22,27 на 100 т.н. (2023 год – 27,23 на 100 т.н.). Итоги мониторинга достижения показателя ЦУР 3.3.4. – **Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек** (целевое значение – 11,2; Витебская область – 9,29, Миорский район – 0), начиная с 2017 года динамика заболеваемости характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению (рис. 25).

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

Рисунок 26



Итоги мониторинга достижения показателя 3.3.1 **Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту** (целевое значение 2025 г. – 0,20‰ – Витебская область – 0,095‰, Миорский район – 0‰) (рис. 26). Показатель к предыдущему году снизился. В многолетней динамике за период 2015–2024 годы заболеваемость ВИЧ-инфекцией по Миорскому району характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста +14,19%.

По состоянию на 1 января 2025 года в Миорском районе зарегистрировано 15 случаев ВИЧ-инфекции, 10 людей, живущих с ВИЧ.

Распределение случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам в 2023 году: 40 и старше – 20%, 35-39 лет – 13%, 30-34 года – 34%, удельный вес возрастных групп 25-29 лет – 20%, 20-24 года – 13%. Не регистрировались случаи ВИЧ-инфекции в возрастной группе от 0 до 14 лет; в возрастной группе 15-19 лет.

В 2024 году не зарегистрировано случаев передачи ВИЧ от матери ребенку (2023 год – 0 случаев).

В 2024 году отмечается увеличение охвата скрининговой диагностикой населения на наличие антител к ВИЧ на 10,67% (в 2024 году обследовано 1749 человек, в 2023 году обследовано 1630 человек), уменьшение числа обследованных при помощи экспресс-тестов на 29% (в 2024 году обследовано 65 человек, 2023 году – 91 человек). Охват населения скрининговым

обследованим на наличие антител к ВИЧ (ИФА+ЭТ) составил 9,9%, областной показатель 16,1%. Охват населения скрининговым обследованием на наличие антител к ВИЧ (ИФА) составил 9,6%, областной показатель 15,6%.

Показатель смертности в 4 стадии составил 0 на 100 т.н. (2023 год – 0).

Показатель заболеваемости болезнью Лайма в 2024 году составил 11,13 на 100 т.н. (2023 год – 5,44). В организации здравоохранения района после укусов клещей обратились 5 человек, из них 2 детей до 17 лет (2023 год – 9, дети до 17 лет – 1).

Заболеваемость венерическими инфекциями в 2024 году: заболеваемость сифилисом составила 5,56 случая на 100 т.н., прирост к уровню предыдущего года отрицательный (+2,2%), 5-летняя динамика характеризуется отсутствием тенденции к росту (снижению) (+0,6%); заболеваемость гонореей составила 5,56 случая на 100 т.н., снижение к уровню предыдущего года (-48,9%), 5-летняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+66,9%); заболеваемость урогенитальным трихомонозом – 139,19 на 100 т.н., снижение к уровню предыдущего года (-14,82%), 5-летняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-4,1%); заболеваемость другими хламидийными болезнями – 11,13 на 100 т.н., прирост к уровню предыдущего года (-100,0%), 5-летняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению со средним темпом прироста (-12,4%).

В структуре венерических заболеваний на протяжении периода наблюдений преобладает урогенитальный трихомоноз (2024 год – 86,2%; 2018 год – 86,2%), гонорея (2024 год – 3,44%; 2018 год – 3,0%), сифилис (2024 год – 3,44%; 2018 год – 4,6%), другие хламидийные болезни (2024 год – 6,89%; 2018 год – 6,2%).

Особенностью современного подхода к разработке профилактических программ является необходимость проведения предварительных социологических исследований, направленных на изучение особенностей сексуального поведения различных групп населения, особенно групп высокого риска заражения ИППП/ВИЧ-инфекцией и подростков. По мнению экспертов ВОЗ, область ИППП является одной из самых рентабельных областей здравоохранения. Деньги, вложенные в профилактику ИППП, очень быстро окупаются, поскольку снижение ИППП напрямую связано с замедлением распространения ВИЧ-инфекции, снижением числа случаев врожденной патологии, снижением уровня многочисленных репродуктивных нарушений и затратами на их лечение; ростом уровня рождаемости, снижения смертности, инвалидности, временной утраты трудоспособности и улучшением демографической обстановки.

Заболеваемость населения района кожными инфекциями в 2024 году составила 72,37 случая на 100 т.н., снижение к уровню предыдущего года (-5,1%), многолетняя динамика (2015-2024 годы) характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению со средним темпом прироста (-7,0%).

Динамика по отдельным инфекциям следующая – заболеваемость чесоткой характеризуется тенденцией к выраженному снижению со средним темпом прироста (-11,1%), педикулезом – к выраженному снижению со средним темпом прироста (-11,4%), заболеваемость микроспорией характеризуется отсутствием тенденции к росту (снижению).

Структура кожных инфекций в 2024 году складывается следующим образом – преобладает чесотка 38,46%, микроспория 30,7% и далее педикулёз 30,7%.

Заболеваемость населения района паразитарными заболеваниями в 2024 году улучшилась. Всего выявлено 9 инвазированных (2023 год – 13 инвазированных), что составило 50,10 на 100 т.н. Из общего числа инвазий на долю энтеробиоза пришлось 88,8% (2022 год – 84,6%), на долю аскаридоза – 11,1% (2023 год – 15,4%).

Не зарегистрировано случаев заболевания трихоцефалёзом, гименолипедозом, дифилоботриозом, тениидозами, эхинококкозом, трихинеллезом, врожденным токсоплазмозом и др.

Мероприятия, проведенные по профилактике особо опасных инфекций (далее – ООИ) в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Витебской области на 2021-2025 годы, нормативными документами Минздрава по профилактике бешенства и другими ТНПА позволили предотвратить заболевание людей инфекциями, имеющими международное значение, а также бешенством, туляремией, бруцеллезом, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, сибирской язвой.

В рамках достижения показателя Цели устойчивого развития 3.d.1. «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения» необходимо:

продолжить действенный контроль за готовностью к реализации комплекса мер, направленных на предупреждение заноса и распространения на территории района инфекционных заболеваний, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, иметь международное значение в соответствии с Международными медико-санитарными правилами.

В 2024 году по району не выявлено животных с лабораторно подтвержденным диагнозом «бешенство» (2023 год – 0). За антирабической помощью в медицинские учреждения области в 2024 году обратились 17 человек (в 2023 году – 23). Всем

обратившимся медработниками выполнены соответствующие назначения. Структура причин обращений за антирабической помощью (по видам животных, с которыми произошел контакт) за 2024 год выглядела следующим образом: по контакту с домашними животными – 58,82% (2023 год – 47,83%), безнадзорными животными – 35,29% (2023 год – 43,48%), дикими – 5,88% (2023 год – 8,69%), сельскохозяйственными – 0% (2023 г. – 0%). За 2024 год из 17 лиц, обратившихся за антирабической помощью, 16 человек, или 94,11%, получили назначения на вакцинацию (в 2023 году – 21 и 91,3% соответственно). Количество лиц, отказавшихся от антирабической вакцинации, составило 1 человек или 5,88% от тех, кому назначена антирабическая вакцинация; в 2023 году – 2 человека или 8,69%. Самовольно прервали назначенный курс вакцинации 1 человек (в 2023 году – 0).

4.2. Эпидемиологический прогноз

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

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

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

суммой ОКИ – прогнозируемый показатель заболеваемости на 2025 год составляет в пределах 37,06 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 73,89 на 100 т.н., областной показатель – 174,92 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +13,2% за 12 лет наблюдения;

ОКИ уст. – в пределах 31,63 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году 68,21 на 100 т.н., областной показатель – 64,99 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +15,5 за 12 лет наблюдения;

ОКИ не уст. – в пределах 5,42 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 5,68 на 100 т.н., областной показатель – 59,57 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста 2,4% за 12 лет наблюдения;

ротавирусной инфекцией – в пределах 25,07 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 50,1 на 100 т.н., областной показатель – 46,35 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +23,4% за 12 лет наблюдения;

сальмонеллезом – в пределах 15,14 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году – 5,68 на 100 т.н., областной показатель – 32,23 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +3,0% за 12 лет наблюдения;

активным туберкулезом – в пределах 9,67 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году – 11,37 на 100 т.н., областной показатель – 14,77 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -13,1% за 12 лет наблюдения;

ветряной оспой – в пределах 473,16 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году – 163,42 на 100 т.н., областной показатель – 604,74 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +5,0% за 12 лет наблюдения;

скарлатиной – в пределах 7,75 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году – 17,05 на 100 т.н., областной показатель – 10,59 на 100 т.н.); имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста 1,2% за 12 лет наблюдения;

ОРИ – в пределах 29497,62 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2023 году – 29301,43 на 100 т.н., областной показатель – 41547,17 на 100 т.н.); имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +4,8 % за 12 лет наблюдения;

Таким образом, исходя из вышесказанного, в 2025 году (в сравнении с 2024 годом) ожидается рост заболеваемости такими нозологическими формами как ротавирусной инфекцией, сальмонеллезом, ветряной оспой, скарлатиной, ОРИ.

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 20,7 %, в том числе не менее 75 % контингентов,	1. Одномоментное проведение вакцинации против инфекции COVID-19 и гриппа. 2. Сниженная приверженность медицинских работников к проведению	1. Обеспечить проведение вакцинации против инфекции COVID-19 населения преимущественно в сентябре-декабре 2025 года. 2. Продолжить разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ с медицинскими работниками.

	предусмотренных календарем профилактических прививок.	профилактической работы, в частности по вакцинации населения. 3. Нехватка кадров в амбулаторно-поликлинических организациях.	3. Продолжить широкую информационно-разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ с населением.
2	Проведение вакцинации против инфекции COVID-19 подлежащих контингентов	1. Недоверие населения к имеющимся вакцинам. 2. Сниженная приверженность медицинских работников к проведению профилактической работы, в частности по вакцинации населения. 3. Нехватка кадров в амбулаторно-поликлинических организациях.	1. Продолжить разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ с медицинскими работниками. 2. Продолжить широкую информационно-разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ.

V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

С целью профилактики неинфекционных заболеваний (далее – НИЗ): сердечно-сосудистые заболевания, онкологические, хронические болезни легких, сахарный диабет, а также для привлечения внимания населения к вопросам здоровьесберегающего поведения в 2024 году была продолжена практика организации и проведения массовых профилактических мероприятий.

Специалистами Миорский РЦГЭ совместно с медицинскими работниками УЗ «Миорская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий организовано и проведено 34 Единых дней здоровья, 12 профилактических акций.

С целью повышения качества проводимой с населением информационной работы по сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний регулярно проводятся образовательные семинары с медицинскими работниками, педагогами, работниками культуры, пищевой промышленности, жилищно-коммунального хозяйства и др. В 2024 году по вопросам здорового образа жизни (далее – ЗОЖ), профилактики зависимостей, НИЗ проведено 12 семинаров, в которых приняли участие 259 человек.

Обеспечена работа сайта Миорского РЦГЭ по наполнению информационными материалами по пропаганде аспектов ЗОЖ, популяризации жизни без табака и алкоголя, формированию приверженности к занятиям физической культурой, воспитания

личной ответственности за свое здоровье, ориентированных на различные возрастные категории населения. Всего на сайте за 2024 год размещено 79 информаций.

Деятельность специалистов организаций здравоохранения района направлена на профилактику инвалидности и смертности населения от НИЗ. К основным причинам, приводящим к возникновению неинфекционных заболеваний, относятся такие факторы риска как: потребление табака, чрезмерное потребление алкоголя, неправильное питание и низкая физическая активность.

Таблица 9 Специалистами организаций здравоохранения по профилактике табакокурения проведено:

Год	Ведомствен ное радио	Печать	Лекции/ человек	Беседы/ человек	Акции, праздники	Тематически е вечера	Выставки	Киноvideосе ансы	Издание ИОМ наименовани е/тираж	Круглые столы, дискуссии, диспуты, викторины и др.
2023	5	6	38/427	92/664	3	45	29	1	1/200	2
2024	4	3	56/783	112/983	3	13	18	10	1/200	14

В торговых объектах соблюдаются требования по реализации табачных изделий. В местах реализации табачных изделий размещена информация о запрете их продажи несовершеннолетним лицам.

В ходе надзорных мероприятий обеспечивается контроль за соблюдением требований законодательства Республики Беларусь по борьбе с табакокурением (охвачено 293 объекта).

Таблица 10 По профилактике алкоголизма проведено:

Год	Ведомствен ное радио	Печать	Лекции/ человек	Беседы/ человек	Акции, праздники	Тематические вечера	Выставки	Киноvideосе ансы	Издание ИОМ наименование/ тираж	Круглые столы, дискуссии, диспуты, викторины и др.
2023	2	2	33/354	77/707	1	66	4	1	1/30	1
2024	3	1	66/929	66/983	1	5	8	5	1/200	7

В Миорском районе проведено пять Дня трезвости в соответствии с Решением Миорского райисполкома № 158 от 11.03.2024 года «Об ограничении времени продажи алкогольных напитков на территории Миорского района»

Таблица 11 По пропаганде принципов здорового питания проведено:

Год	Ведомственное радио	Печать	Лекции/человек	Беседы/человек	Акции, праздники	Тематическое вечера	Выставки	Киноvideосеансы	Издание ИОМ наименование /тираж	Круглые столы, дискуссии, диспуты, викторины и др.
2023	13	2	31/345	43/358	1	67	5	2	1/200	
2024	12	4	52/787	99/799	2	9	16	13	3/600	7

Таблица 12 По вопросам физической активности проведено:

Год	Ведомственное радио	Печать	Лекции/человек	Беседы/человек	Акции, праздники	Тематическое вечера/человек	Выставки	Киноvideосеансы	Издание ИОМ наименование/тираж	Круглые столы, дискуссии, диспуты, викторины и др.
2023	2		21/203	37/355		5		1		
2024				1/10					2/300	

Для проведения физкультурно-оздоровительной, спортивно-массовой и туристической работы с населением в районе используются 113 спортивных сооружений, в том числе 16 спортивных залов, 10 спортивных площадок, 15 мини-футбольных полей, 31 приспособленное помещение, 1 спортивная школа (СУСУ «Миорская государственная ДЮСШ»).

В Миорском районе проведены спортивные мероприятия: районный туристический слет среди работающей молодежи, легкоатлетическая эстафета посвящалась 80-й годовщине со Дня Победы советского народа в Великой Отечественной войне, спортивный праздник «О спорт, ты мир», первенство по спортивному многоборью и др.

Наряду с проведением традиционных массовых форм работы, становятся популярными и востребованными населением выставки-ярмарки. В сентябре 2024 года специалисты ГУ «Миорский РЦГЭ» приняли участие в районном фестивале «Жураўлі і журавіны Міёрскага краю».

Одним из способов информирования населения о важности здоровья и здорового образа жизни, отказа от вредных привычек является разработка/издание информационно-образовательных материалов – в 2024 году разработано, издано 30 наименований информационно-образовательных материалов, общим тиражом 6000 экземпляра, в 2023 году – 22 наименования информационно-образовательного материала, общим тиражом 4400 экземпляров.

5.1. Анализ хода реализации на территории Миорского района профилактических проектов

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

В 2024 году продолжена реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» (далее – Проект) в г. Миоры и г. Дисна. Проект нацелен на создание здоровой среды обитания с непосредственным вовлечением населения и его личным участием в планировании мероприятий, их выполнении, инициировании мероприятий для органов исполнительной власти на местах. В работу по Проекту включены: предприятия города, административные структуры, все культурные и образовательные учреждения, общественные организации.

На административных территориях разработаны планы по реализации Проекта на 2025 год. Реализация Проекта проводится во взаимодействии органов исполнительной власти, заинтересованных ведомств, учреждений и организаций, общественных объединений.

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

В рамках реализации Проекта с участием органов управления, организаций, населения проведены мероприятия, способствующие формированию у населения потребности и мотивации на профилактику заболеваний, ведение здорового образа жизни: в СМИ размещено 36 материалов; на сайтах органов управления, организаций и учреждений, электронных СМИ – 37 материалов. С участием населения, руководителей организаций проведено 1260 мероприятий, в которых приняли участие 3433 человек. Продолжена трансляция тематических видеоматериалов в рамках мероприятий (54 трансляции). Издано 77 наименования информационно-образовательных материала тиражом 10377 экземпляров.

При поддержке органов исполнительной власти проведено 11 акций здоровья с участием 2710 жителей района.

Внедрены и продолжают свою реализацию инициативы по реализации отдельных направлений Проекта: г. Миоры –

«Забота», «Чистый город», «ЗОЖники».

В 2024 году на базе учреждений, организаций, предприятий реализовались 5 локальных профилактических проектов, в рамках которых проведено 322 мероприятия с участием 2170 человек: районные «Активное долголетие», «И себе и людям», «Бодро Vita60+», «Здоровый интерес», «Школа – территория здоровья».

В соответствии с планами мероприятий усовершенствуется озеленение города с использованием элементов ландшафтного дизайна. С участием трудовых коллективов произведена посадка деревьев, декоративных кустарников. Жилищно-коммунальным хозяйством выращена и высажена рассада цветочных растений на клумбы города. *(В 2024 г. на озеленение города затрачено 2,735 тыс. бел. рублей).*

С целью обеспечения роста протяженности улиц с твердым покрытием в городе проведен ямочный ремонт, текущий ремонт асфальтобетонного покрытия отдельных участков улиц Ленина, Кирова, Октябрьская, Изварина, Свердлова протяженностью 1462 кв. м. Благоустроено 29 детских площадок, 2 зоны отдыха. Проведены работы по благоустройству территории, прилегающей к водопаду на р. Вята: установлен стенд с информацией о водопаде; установлены скамейки около костровищ, на территории прилегающей к водопаду; произведена уборка аварийно - опасных деревьев, ветвей растущих деревьев; обустроена санитарная зона, на территории прилегающей к водопаду. На берегу р. Западная Двина в г. Дисна Миорского района осуществлен ремонт беседки, заложена памятная аллея в честь 80-летия освобождения Беларуси от немецко-фашистских захватчиков.

Для создания безопасной среды жизнедеятельности, с целью приспособления действующих объектов социальной инфраструктуры потребностям граждан обеспечена установка ровного дорожного и тротуарного покрытия с пониженным бордюрным камнем в местах пересечения путей движения, оборудованы пандусы у входа в учреждения для лиц с ограниченными возможностями, выделены места для стоянки транспортных средств, управляемых инвалидами, а также перевозящих инвалидов, детей-инвалидов.

Установлен арт-объект: остановочный пункт «101» по улице Коммунистическая. В июне состоялось торжественное открытие после ремонта АСБ «Беларусбанк».

В мае состоялось открытие палаты ветеранов войн и труда в терапевтическом отделении Миорской ЦРБ.

На предприятиях в населенных пунктах, реализующих Проект, ведется поощрение сотрудников за следование принципам здорового образа жизни. В коллективные договоры ряда предприятий включены положения, направленные на поощрение работников, активно занимающихся физкультурой и спортом; заложены нормы для поощрения (выплаты) работникам, которые в течение года не имели временной нетрудоспособности или травмы; практикуются доплаты некурящим и бросившим курить работникам: примерами таких инициатив и мероприятий служат ГУ ФСК «Миоры», УЗ «Миорская ЦРБ», ОАО

«Металлопрокатная компания», филиал Полоцкий хлебозавод ОАО «Витебскхлебпром» и ряд других организаций и предприятий г. Миоры.

На территории каждого населенного пункта, реализующего Проект, имеется не менее одного спортивного объекта (спортивная площадка, футбольное поле, спортивный зал) с целью доступности населения для занятий физическими упражнениями и спортом.

На базе ТЦСОН работают 9 кружков и клубов. Активно, среди людей пожилого возраста, развивается такое направление, как скандинавская ходьба.

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

Результаты выполнения отдельных целевых показателей подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы полученных на основании проведенных анкетных опросов населения в рамках реализации профилактических проектов, групповых форм работы с различными возрастными группами населения (старше 16 лет).

	2023	2024
Распространенность потребления табака среди лиц в возрасте от 16 лет		
Фактическое значение, %	22,0	22,8
Целевой показатель, %	28,2*	27,8*
Потребления зарегистрированного алкоголя в пересчете на абсолютный алкоголь на душу населения в возрасте 15 лет и старше		
Фактическое значение, %	8,3	7,4
Целевой показатель, %	10,5*	

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

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

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

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

обеспечение оценки эффективности проводимых мероприятий путем проведения социологических исследований;
реализация областных и локальных профилактических проектов с учетом дифференцированного подхода, целевой аудитории и сложившейся ситуации (демографической, экологической, социальной), в том числе с молодежью и в трудовых коллективах;
поддержка местных инициатив по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;
проведение на всех этапах первичной медицинской помощи целенаправленной работы с группами риска по отношению к поведенческим факторам риска неинфекционных и инфекционных заболеваний;
регулярное анонсирование проводимых мероприятий, выпуск тематических рубрик в районной газете “Міёрскія навіны”, для освещения вопросов профилактики факторов риска НИЗ и инфекционных заболеваний;
повышение информированности о Проекте на всех уровнях для укрепления межведомственного взаимодействия с целью более эффективного планирования мероприятий различными секторами, участвующими в реализации Проекта;
разработка и размещение наружной социальной рекламы для позиционирования Проекта во всех населенных пунктах, участвующих в его реализации.

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

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

В 2024 году в Миорском районе продолжалась работа всех ведомств по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности, профилактике болезней и снижению распространенности поведенческих рисков среди проживающего населения.

Созданы оптимальные условия для обеспечения учебно-воспитательного процесса в дошкольных и школьных учреждениях, отсутствовали рабочие места, не соответствующих гигиеническим нормативам, по параметрам освещенности, микроклимата. Для достижения устойчивости развития территории по вопросам управления потенциальными рисками здоровью подрастающего поколения необходимо продолжить работу по формированию здоровьесберегающей среды в учреждениях образования.

На территории Миорского района отсутствуют промышленные и сельскохозяйственные объекты с выраженным риском (2023 год – 0%; 2024 год – 0%), удельный вес работающих во вредных условиях труда составил 14,53% (2023 – 15,87%). В 2024 году периодическому медосмотру подлежало – 924 человека, осмотрено – 902 (97,6%). Количество работающих, с

впервые выявлено с общим заболеванием, не препятствующих продолжению работы в 2024 году – 355 человек (2023 – 46 человека).

Показатель заболеваемости с ВУТ в 2024 году в целом по Миорскому району составил 1121,4 дней на 100 работающих, прирост к уровню предыдущего года по району положительный (+8,2%).

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

Для питьевого водоснабжения населения в районе используются 118 подземных источников водоснабжения. В районе функционирует 31 коммунальный водопровод, 27 сельских, 9 ведомственных, 40 общественных шахтных колодца. Централизованным водоснабжением из коммунальных источников централизованного водоснабжения обеспечено 38 населенных пунктов района, ведомственных (сельских) – 30 населенных пунктов, в остальных населенных пунктах (282) населенных пунктах жители пользуются водой из частных нецентрализованных источников водоснабжения.

Централизованным хозяйственно-питьевым водоснабжением обеспечено 87,0% населения района, в том числе 95,0% городского и 71,5% сельского. Исходная вода из 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 района направлена на решение вопросов улучшения качества питьевой воды из централизованных систем водоснабжения, подаваемой населению.

На коммунальных водопроводах функционирует 19 станций обезжелезивания. Только в 2023 г. введено в действие 1 станции и 3 мини-станций обезжелезивания, что позволило обеспечить питьевой водой нормативного качества более 340 человек.

В 2 городах и 107 сельских населенных пунктах района организован сбор и вывоз твердых коммунальных отходов (далее ТКО). В организациях г. Миоры и г. Дисна, в районах жилой застройки оборудованы контейнерные площадки для сбора ТКО, оборудованные в соответствии с санитарными требованиями. На обслуживании УП ЖКХ Миорского района находится 76 контейнерных площадок в г. Миоры, г. Дисна и в сельской местности.

Уровень первичной инвалидности (далее – ПИ) всего населения

В 2024 году показатель первичной инвалидности трудоспособного населения района составил 40,37⁰/₀₀₀, прирост к уровню предыдущего года (+1,7%). Динамика распространения в районе так и на территориях здоровых городов (г. Дисна) за 2020-2024 годы характеризуется выраженной тенденцией к росту (+32,1%), в г. Миоры (+22,9%), прирост к уровню предыдущего года отмечен как в Миорском районе, так и на территориях, реализующих профилактический проект «Здоровый город».

В 2023 году показатель первичной инвалидности детского населения составил 23,34⁰/000, прирост к уровню предыдущего года (+10,5%).

Заболеваемость населения

Показатель первичной заболеваемости всего населения составил 645,5‰, прирост к уровню предыдущего года (-9,1 %). В структуре первичной заболеваемости всего населения лидируют болезни органов дыхания 67,2%, второе место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки 5,89%, на третьем месте – болезни глаза и его придаточного аппарата 4,29%.

Показатель первичной заболеваемости детского населения составил 1919,5‰, прирост к уровню предыдущего года (-2,0%). В структуре первичной заболеваемости детского населения лидируют болезни органов дыхания 85,7%, второе место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки 4,7%, на третьем месте – некоторые инфекционные и паразитарные болезни 2%.

Показатель первичной заболеваемости взрослого населения составил 378,0‰, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-16,6%). В структуре первичной заболеваемости взрослого населения лидируют болезни органов дыхания 48%, второе место занимают болезни костно-мышечной системы 8%, на третьем месте – болезни кожи и подкожной клетчатки 7,1%, травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин 5,3%.

Показатели первичной заболеваемости взрослого населения микротерриториям (среднемноголетний показатель 2015-2024гг.): наиболее высокая заболеваемость наблюдается на микротерриториях Дисненской БСУ (болезни системы кровообращения и злокачественные новообразования) и Язненской УБ (НИЗ органов дыхания и злокачественные новообразования).

Отмечается отрицательный темп среднегодового прироста онкозаболеваниями по всем микротерриториям района, наиболее выраженная тенденция к снижению – в Дисненской БСУ (-16,2%), Долгиновской АВОП (-13,3%), Язненской УБ (-12,2%) и Новопогостской АВОП (-11,8%).

Анализ социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2024 году на территории Миорского района имеются условия для формирования рисков здоровью населения:

удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2024 году составил 14,53% от общего количества работающих (2023 год – 15,87%);

употребление алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год (зарегистрированного и незарегистрированного) остается высоким, показатель по Миорскому району составил 7,4л., прирост к уровню предыдущего года составил +1,1%.

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

Предельные значения показателей ЦУР определены банком данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям ЦУР в соответствии с приказом Минздрава № 1177 от 15 ноября 2018 г. «О показателях и индикаторах Целей устойчивого развития».

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

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

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

- недостаток информированности о ЦУР в целом на всех уровнях;

- включение регионального и местного уровней управления – недостаточное межотраслевое и многоуровневое сотрудничество между региональными и местными властями, и как следствие отдельное и разрозненное планирование для разных секторов;

- вовлечение заинтересованных сторон из разных секторов экономики – это ключевой элемент успешного осуществления ЦУР и перехода к устойчивому развитию, однако структура для вовлечения заинтересованных сторон, включая граждан, бизнес, организации гражданского общества в сотрудничестве с властями, пока не выстроена;

- мониторинг и отчетность для анализа составления базы знаний, на которых выстраивается последовательная плановая работа по достижению устойчивого развития, требуют дополнительных действий по развитию аналитического потенциала для анализа собранных данных и возможность простого доступа к использованию актуальной информации для анализа эффективности проводимой работы.

Показатель ЦУР 3.3.1. «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту» по Миорскому району ниже республиканского целевого значения, установленного на 2025 год, значение показателя составило 0 (республиканское целевое значение на 2020 г. – 0,25), в 2024 году в Миорском районе не зарегистрировано случаев ВИЧ-инфекции (в 2023 году – 1 случай).

На протяжении периода 2000-2024 годов районный показатель заболеваемости ниже областного и республиканского показателей. Областной показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией составляет 0,095‰.

В многолетней динамике за период 2015-2024 годы заболеваемость ВИЧ-инфекцией по Миорскому району характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста 14,19%.

В 2024 году отмечается увеличение охвата скрининговой диагностикой на 10,67% (в 2024 году обследовано 1749 человек, в 2023 году – 1630 человек), уменьшение числа обследованных при помощи экспресс-тестов на 29% (в 2024 году обследовано 65 человек, 2023 году – 91).

За период наблюдения с 1987 года по 01.01.2025 в Миорском районе зарегистрировано **15** случаев ВИЧ-инфекции, количество людей, живущих с ВИЧ – 10, показатель распространенности составил **56,84** на 100 тыс. населения (областной показатель распространенности – 137,90 на 100 тыс. населения (РБ – 279,1 на 100 тыс. населения).

Распространение ВИЧ-инфекции среди городского населения составило 60,0% (9 сл.), среди сельского – 40,0% (6 сл.).

За январь-декабрь 2024 года в Миорском районе не зарегистрировано новых случаев ВИЧ-инфекции. За январь-декабрь 2023 года выявлен 1 случай ВИЧ-инфекции.

Эпидпроцесс по ВИЧ-инфекции в Миорском районе в 2024 году характеризуется высоким процентом инфицирования в старших возрастных группах: 30-34 года – 34%, 40 и старше – 20%, 35-39 лет – 13%, удельный вес возрастных групп 25-29 лет – 20%, 20-24 года – 13% (не регистрировались случаи ВИЧ-инфекции в возрастных группах 0-14 лет, 15-19 лет); вовлечением в эпидпроцесс рабочих и служащих – 61%, удельный вес лиц без определенной деятельности – 39%. Ежемесячно проводится оценка эпидемиологической обстановки по ВИЧ-инфекции в районе.

Показатель распространенности ВИЧ-инфекции среди мужской части населения составляет 60,0% (**9** чел.), среди женской – 40,0% (**6** чел.).

За январь-декабрь 2024 года доля полового пути передачи ВИЧ-инфекции составила 0% (0 чел.), доля парентерального пути передачи ВИЧ-инфекции – 0% (0 чел.), путь передачи не установлен – 0%, инъекционного введения наркотических средств – 0% (0 чел.).

С 1987 года по 01.01.2025 детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей нет, в том числе за январь-декабрь 2024 года – **0** детей.

Среди ВИЧ-инфицированных пациентов с 1987 года по 01.01.2024 умерло 5 человек (в том числе в стадии преСПИДа 2 человека). За январь-декабрь 2024 года умерших нет (в январе-декабре 2023 года – 0 чел.).

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

В целях реализации поставленных задач обеспечено межведомственное взаимодействие между организациями и ведомствами по достижению устойчивости профилактики ВИЧ-инфекции. Координацию деятельности по данному направлению осуществляет районный межведомственный координационный Совет по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней Миорского райисполкома. Работа районного межведомственного координационного Совета проводилась в соответствии с утвержденным планом работы на 2024 год.

В 2024 году (в марте и ноябре) проведены заседания районного межведомственного координационного Совета по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней. В УЗ «Миорская ЦРБ» разработан и внедрён комплекс мероприятий по профилактике внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции и профессионального инфицирования медицинского персонала. В результате проводимой работы в течение последних пяти лет отмечена стабилизация эпидемического процесса по распространению ВИЧ-инфекции. За весь период наблюдения не регистрировались случаи передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи.

В рамках образовательной и профилактической деятельности постоянно освещается проблема ВИЧ-инфекции в средствах массовой информации: в районной газете «Міёрскія навіны» опубликованы 2 статьи «Зрабі свае жыцце бяспечным ад ВІЧ» (№ 38 от 18.05.2024), «Стоп ВІЧ-СНІД» (№ 93 от 30.11.2024). На официальном сайте Миорского РЦГЭ размещено 5 информационных по вопросам профилактики ВИЧ/СПИД, а также информация об эпидемиологической ситуации в Республики Беларусь, Витебской области, Миорском районе; с 02.12.2024 по 03.12.2024 проведена районная информационно-образовательная акция «Стоп ВИЧ-СПИД».

В течение 2024 года проведены профилактические и социальные кампании: 2 тематических мероприятия с участием 85 человек, 17 круглых столов/совещания (162 человека), 2 праздника здоровья, 21 семинар (558 человек), прочитана 91 лекция (1609 человек), 166 бесед (1114 человек), оформлено 27 выставок информационно-образовательного материала, издано/переиздано 5 наименований информационно-просветительских материалов по профилактике ВИЧ-инфекции общим тиражом 3650 экземпляров.

В рамках Международного дня памяти людей, умерших от СПИДа и Всемирного дня профилактики ВИЧ-инфекции в учреждениях, организациях и предприятиях района проведены 2 Единых дня информирования.

Вывод: показатель ЦУР 3.3.1 по итогам 2024 года достигнут.

Задачи:

- в целях стабилизации эпидситуации по ВИЧ/СПИД на территории района необходимо обеспечить:
- выполнение мероприятий подпрограммы «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025 годы»;
- организация деятельности и контроль за достижением индикаторных показателей глобальной цели ЮНЭЙДС 95-95-95;

формирование приверженности диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапии ВИЧ-положительных пациентов, особенно из ключевых групп населения;

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

Показатель 3.3.3. – Заболеваемость малярией на 1000 человек. С 60-х годов 20 века на территории Республики Беларусь не регистрируются случаи местной малярии. За последние 20 лет эпидемиологического слежения, регистрируются завозные случаи заболеваний малярией, в т.ч. на территории области, приобретенные в период пребывания за границей или рецидивами заболевания у лиц, ранее перенесших острую форму заболевания.

В Миорском районе случаи малярии не зарегистрированы.

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

Вывод: показатель 3.3.3. в 2023 году по Миорскому району достигнут, ситуация контролируется, межведомственное взаимодействие налажено.

Показатель 3.3.4. – Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек в Миорском районе в 2024 году составил 16,88 (при целевом значении 11,2). Заболеваемость острым вирусным гепатитом В не регистрировалась.

В многолетняя динамика заболеваемости гепатитом В за период 2015-2024 годы по Миорскому району характеризуется выраженной тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-16,91%).

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

В рамках образовательной и профилактической деятельности среди населения в 2024 году проведены следующие мероприятия: подготовлена и направлена в районную газету «Міёрскія навіны» статья ««Ад гепатыту А абароніць гігієна» (№ 87 от 09.11.2024)», размещена информация на 4 информационных стендах «Профилактика вирусных гепатитов», проведено 6 индивидуальных консультаций «Что надо знать о вирусных гепатитах», «Профилактика парентеральных вирусных гепатитов», переизданы и распространены 2 памятки тиражом 60 экземпляров, озвучено выступление по внутренней связи в поликлинике, прочитано 10 лекций (139 человек), 20 бесед (163 человека), проведены занятия школах здоровья «Что нужно знать о гепатите», принято участие в родительских собраниях «Что нужно знать о путях передачи вирусного гепатита», размещены информации на сайтах Миорского РЦГЭ и УЗ «Миорская ЦРБ».

Вывод: показатель 3.3.4. в 2024 году по Миорскому району не достигнут.

Основные направления по поддержанию достигнутого уровня целевого значения:

проведение профилактических мероприятий в очагах инфекции с целью достижения высокого уровня охвата обследованием и вакцинацией против вируса гепатита В контактных лиц;

информационно-образовательная работа в очагах инфекции по формированию безопасного поведения в семье, соблюдение правил личной гигиены;

мониторинг функционирования системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения;

реализация комплекса профилактических, дезинфекционных мероприятий по предупреждению инфицирования в ходе оказания санитарно-гигиенических услуг.

Показатель 3.b.1. – Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы.

В Миорском районе рекомендуемые (целевые) показатели охвата детского и взрослого населения профилактическими прививками в рамках Национального календаря по итогам 2024 года достигнуты.

По состоянию на 01.01.2025 в Миорском районе количество установленных длительных и постоянных медицинских противопоказаний у детей до года к вакцинации против коклюша, дифтерии и столбняка (АКДС 1-3) не превысило регламентируемый уровень (не более 2%) и составило 0%, количество установленных временных медицинских противопоказаний к АКДС 1-3 – 0%, что не превышает регламентируемый уровень (не более 10%).

В 2024 году вакцинация в рамках Национального календаря профилактических прививок Республики Беларусь в Миорском районе проводилась в соответствии с планами и заявками с учетом численности населения.

Осуществляется постоянный контроль за целевым использованием до окончания срока годности иммунобиологических лекарственных средств.

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

Отдельное внимание уделялось вакцинации против гриппа пациентов из группы высокого риска возникновения неблагоприятных последствий заболевания гриппом. Данные группы вакцинированы с необходимым охватом, предусмотренным Национальным календарем профилактических прививок.

В 2024 году на медико-санитарном Совете дважды заслушан вопрос о проведении иммунизации в ЛПО района.

В рамках образовательной и профилактической деятельности по вопросам вакцинации в 2024 году проведены следующие мероприятия: в районной газете «Міёрскія навіны» опубликованы статьи «Защити себя от ОРВИ и гриппа» (№ 8 от 30.01.2024), «На шляху зніжэння» (№24 от 26.03.2024), «Адзёр папярэдзіць прышчэпка» (№ 28 от 09.04.2024), «Стоп COVID- 19 і грып» (№ 16 от 27.02.2024), «Прышчэпка папярэдзіць шаленства» (№ 77 от 01.10.2024), «Паклапаціцеся пра абарону ад грыпу загадзя»

(№ 81 от 15.10.2024), «Ад гепатыту А абароніць гігіена» (№ 87 от 09.11.2024), «Супраць менінгіту- прагулкі, вітаміны і вакцынацыя» (№ 98 от 17.12.2024). Проведено 3 информационно-образовательных акции «Стоп COVID-19», «Европейская неделя иммунизации», «Защитись от гриппа. Сделай прививку», прочитано 793 лекции (1353 человека), 207 бесед (1015 человек). На сайте Миорского РЦГЭ размещено 13 информационных, организовано 19 выставок информационно-образовательного материала.

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

Основные направления по выполнению показателя ЦУР:

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

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

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

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

проведение информационно-разъяснительной работы с населением о необходимости проведения профилактических прививок, особое внимание уделять информационной работе с лицами, принадлежащими к различным религиозным конфессиям.

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

Соблюдать Международные медико-санитарные правила имеет важное значение для устойчивого развития Республики Беларусь в области санитарной охраны территории и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

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

Специалистами Миорского РЦГЭ совместно с медицинскими работниками УЗ «Миорская ЦРБ» принимаются меры по поддержанию постоянной готовности к работе в условиях завоза и выявления ООИ. Проведено 1 контрольное учение с привлечением заинтересованных ведомств, на которых отработаны вопросы локализации и ликвидации очагов инфекционных заболеваний, имеющих международное значение.

В соответствии с Комплексными планами по санитарной охране территории, документами МЗ РБ проведена оценка всех организаций здравоохранения района. Установлено, что ОЗ и ЦГЭ принимаются меры по поддержанию постоянной готовности к работе в условиях завоза и выявления ООИ. Проведено 1 показательное контрольное учение с привлечением заинтересованных ведомств, на котором отработан вопрос локализации и ликвидации очагов инфекционных заболеваний, имеющих международное значение.

В рамках эпидемиологического надзора за холерой, сибирской язвой, эпизоотологического и эпидемиологического мониторинга за природно-очаговыми инфекциями и др. проводились исследования воды открытых водоемов на холерный вибрион. Выполнено 44 исследования проб воды из открытых водоемов, выделено 2 холероподобных вибриона.

Проводится мониторинг 1 сибиреязвенного скотомогильника, который ограждён, имеет предупреждающую табличку. Фактов использования земель в пределах санитарно-защитной зоны сибиреязвенных скотомогильников для строительства и иных видов деятельности, связанных с выемкой и перемещением грунта, проведения гидромелиоративных работ, подтопления не зарегистрировано.

В 2024 году зарегистрировано 2 случая болезни Лайма, клещевого энцефалита не зарегистрировано (за 2023 год зарегистрирован 1 случай болезни Лайма, 1 случай клещевого энцефалита). В организации здравоохранения района по случаям присасывания клещей за 2024 год обратилось 5 человек, из них 2 ребенка.

Вывод: отсутствие целевого показателя не позволяет сделать однозначный вывод по достижению показателя ЦУР 3.d.1, вместе с тем по косвенным показателям динамика положительная, эпидситуация остается контролируемой, межведомственное взаимодействие налажено.

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

С целью охраны здоровья населения Миорского района, промышленными предприятиями, являющимися источниками выбросов загрязняющих веществ в атмосферу, разработаны проекты санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ). В рамках производственного контроля проводятся лабораторные замеры атмосферного воздуха на территориях предприятий и на границах с жилой застройкой в мониторинговых точках. На территории Миорского района имеются 5 объектов, установивших расчетные размеры СЗЗ.

В 2024 году ООО «Металлопрокатная компания» и ЛПДС «Дисна» УП «Запад-Транснефтепродукт» в рамках производственного контроля ежеквартально проводились лабораторные исследования атмосферного воздуха на содержание вредных веществ на территориях предприятий и на границах с жилой застройкой в мониторинговых точках, несоответствующих проб гигиеническим нормативам не зарегистрировано.

Для контроля за состоянием выбросов в атмосферу автотранспортом на диагностической станции № 103, расположенной на территории филиала «Автобусный парк № 2 г. Полоцка» ОАО «Витебскоблавтотранс», имеется газоанализатор и дымомер.

Вывод: отсутствие целевого показателя не позволяет сделать однозначный вывод о достижении показателя ЦУР, предприятиями района проводятся мероприятия по недопущению загрязнения атмосферного воздуха.

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

Осуществление профилактических и надзорных мероприятий специалистами центра гигиены и эпидемиологии обеспечивает поддержание контролируемости и управляемости ситуации по обеспечению населения района качественной и безопасной питьевой водой.

на территории Миорского района разработана и утверждена Инструкция о порядке взаимодействия и реагирования на аварии (чрезвычайные ситуации и т.д.) в области питьевого водоснабжения.

Задачей подпрограммы «Чистая вода» являлось обеспечение потребителей безопасной питьевой водой.

Решение вопроса обеспечения населения безопасной водой проводится в тесном взаимодействии с органами власти. В 2024 году на заседании президиума Миорского районного Совета депутатов рассмотрен вопрос «О выполнении постановления президиума Миорского районного Совета депутатов от 24.06.2022 № 22 «О содержании источников водоснабжения и принимаемых мерах по обеспечению населения Миорского района качественной питьевой водой»». В результате чего постановлением № 15 от 15.05.2024 поручено субъектам хозяйствования разработать и проводить мероприятия по функционированию источников централизованного водоснабжения в соответствии с законодательством.

В Миорском районе для обеспечения населения питьевой водой функционирует 3 городских и 28 сельских коммунальных водопроводов, 87 ведомственных водопроводов (в том числе: 78 сельскохозяйственных организаций, из них – 21 водопровод, используемый для водоснабжения населения).

Для улучшения качества питьевой воды, подаваемой населению, на территории района функционируют 22 установки обезжелезивания (из них в 2024 году построены и введены в эксплуатацию 3 мини-станции в г. Дисна (БСУ), д. Ист, аг. Папшули), что позволило улучшить качество воды, подаваемой населению по санитарно-химическим показателям.

В соответствии с областной программой «Чистая вода» в Миорском районе в 2025 году планируется строительство мини-станции обезжелезивания в д. Заборье, переподключение водопровода в д. Труды к водозабору со станцией обезжелезивания в аг. Узмены.

Проблемные аспекты:

несмотря на проводимые в Миорском районе мероприятия по улучшению качества питьевой воды, остается актуальным вопрос обеспечения безопасной водой населения сельских населенных пунктов, водоснабжающихся от систем централизованного водоснабжения, находящихся на балансе сельскохозяйственных организаций, где отсутствуют станции обезжелезивания.

Направления деятельности:

владельцам водопроводов:

выполнение порядка обработки сооружений и сетей систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, соблюдение технологических регламентов по содержанию и обслуживанию водопроводов,

предоставление аналитической информации о результатах ведомственного лабораторного контроля качества питьевой воды,

содержание зон санитарной охраны первого пояса источников централизованного водоснабжения в соответствии с требованиями нормативно-технической документации;

разработка информационной стратегии работы с населением по вопросам воды и здоровья, в первую очередь, с применением информационного ресурса глобальной сети интернет.

Вывод: отмечается положительная динамика достижения показателя ЦУР, однако, необходимо продолжить работу по соблюдению нормативно-правовых актов, в том числе, санитарно-эпидемиологического законодательства, при эксплуатации систем централизованного водоснабжения, активизировать межведомственное взаимодействие.

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

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

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

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

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

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

обеспечения на системной основе государственного санитарного надзора за перспективным планированием (зонированием) территорий населенных пунктов, санитарно-защитными зонами объектов, оказывающих воздействие на

здоровье человека и окружающую среду, организацией и проведением лабораторного контроля качества атмосферного воздуха и физических факторов;

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

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

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

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

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

внедрения научно-обоснованных эффективных мер профилактики ВИЧ-инфекции, в том числе среди ключевых групп населения (кабинеты профилактики ВИЧ-инфекции и ПВГ среди потребителей инъекционных наркотиков; доконтактная профилактика ВИЧ и др.) и обеспечение устойчивости предоставления профилактических услуг по предупреждению распространения социально опасных заболеваний, ВИЧ;

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

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

разработка и реализация областных, городских, районных профилактических проектов и широкомасштабных мероприятий (выставок, акций) с учетом сложившейся ситуации (экологической, медико-демографической) для различных

возрастных групп населения, в том числе групп риска, направленных на популяризацию здорового образа жизни, пропаганду физической активности, традиционных семейных ценностей, минимизацию поведенческих факторов риска, формирование личной ответственности за сохранение и укрепление здоровья;

обеспечения реализации мер по противодействию потребления табака и никотинсодержащей продукции, в том числе на законодательном уровне;

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

обеспечения проведения сравнительного эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости на административных территориях;

создание социальной рекламы, информационно-образовательных материалов (памятки, листовки, буклеты и др.) по продвижению здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний.

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

	2020	2021	2022	2023	2024	тренд
Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды						
Первичная инвалидность на 10 тыс. населения:						
в возрасте 0-18 лет	23,5	9,70	19,71	26,54	37,48	+19,16
в возрасте старше 18 лет	-	-	-	-	-	-
в трудоспособном возрасте	59,3	41,30	50,30	56,92	15,64	-16,04
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:						
все население	0,4	0,14	1,36	0,78	0,40	+10,39
взрослые 18 лет и старше	0	0,10	0,78	0,10	0,10	+9,26
подростки (15-17 лет)	0	0	5,83	0,00	0,00	0
дети (0-14 лет)	2,6	0,22	4,06	4,94	2,44	+15,43
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:						
всего;	464,4	474,40	571,96	409,50	414,90	-3,51
городское население;	439,1	439,10	495,48	411,60	412,60	-1,83
сельское население;	356,3	425,50	650,21	407,30	410,40	+2
Первичная заболеваемость диабетом:						
общая	5,5	4,50	5,45	5,62	47,20	+61,90
взрослые 18 лет и старше	12,6	5,50	6,53	6,80	5,64	-17,22
трудоспособное	-	-	-	-	-	-
подростки (15-17 лет)	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
дети (0-14 лет)	0,3	0,0	0,00	0,00	0,00	-100,00

Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих:						
всего за год	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения:					63587,79	
все население, годовая:	76553,5	86340,00	74109,38	70764,43		-5,59
взрослое население (18 лет и старше), годовая:	55696,3	69640,00	50836,16	44846,90	37338,50	-11,90
подростки (15-17 лет), годовая:	307291,7	282710,00	277259,48	351311,95	238709,67	-2,35
дети (0-14 лет), годовая:	153722,5	151680,00	179977,84	182032,73	189971,46	+6,0
Заболеваемость с временной утратой трудоспособности:						
годовая	1053,5	1205,00	1149,2	1035,8	358,90	-16,23
Число случаев завозных инфекций за год	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Болезни кожи и кожных покровов на 100 тыс. населения, годовая:					3745,80	
годовая	7993,8	6956,50	4286,96	4615,55		-19,64
взрослые 18 лет и старше годовая;	6898,7	5521,20	2841,65	2808,35	1665,57	-33,39
подростки 15-17 лет годовая;	26720	29680,00	28279,88	41982,50	20046,08	-0,36
дети 0-14 лет годовая;	7950	7600,00	9420,02	10049,48	7337,95	+1,45
Распространенность ВИЧ-инфицирования:						
зарегистрировано;	0	1	1	1	0	0
по причине заражения:						
инъекционное введение наркотиков;	-	-	-	-	-	-
гомосексуальные контакты;	-	-	-	-	-	-
гетеросексуальные контакты;	0	1	1	0	0	-25
другие причины;	-	-	-	-	-	-
по полу:						
мужчины;	0	1	0	1	0	0
женщины.	0	0	1	0	0	0

Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения:						
суммарная, годовая:	-	-	-	16,70	0	+50
0-14	-	-	-	-	-	-
0-17	-	-	-	-	-	-
18 и старше	10,2	15,90	19,60	20,01	-	-12,40
сифилис:						
годовая;	5,23	5,34	10,8	5,44		19,32
0-14	-	-	-	-	-	-
0-17	-	-	-	-	-	-
18 и старше	5,1	5,30	13,10	6,67		-14,63
гонококковая инфекция:						
годовая;				11,13		+50
0-14	-	-	-	-	-	-
0-17	-	-	-	-	-	-
18 и старше	0	0	0,00	13,34		+50
хламидийные болезни						
годовая;	10,47	10,67	5,44	0		-59,46
0-17			32,80			0
18 и старше	5,1	10,60	0,00	0,00		-66,24
Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе:						
всего годовая;	303,4	346,90	266,91	317,35	210,31	-7,47
алкоголизм и алкогольный психоз;	303,4	346,90	346,90	317,35	210,31	-7,47
из них с алкогольным психозом:	0	5,30	0,00	27,80	0	-33,99
наркомания	-	-	-	-	-	-

токсикомания	-	-	-	-	-	-
Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения)						
всего;	915,6	613,8	757,16	723,8	841,24	-0,50
взрослые 18 лет и старше;	1090	860,00	855,76	820,49	883,99	-5,01
дети (0-17 лет)	230	0,00	262,29	235,69	623,48	37,84
Болезни нервной системы (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения):	298,4	640,40	375,86	645,84	517,25	8,94
взрослые 18 лет и старше;	299,4	656,70	378,89	687,08	564,39	10,83
подростки (15-17 лет);	106	115,00	874,64	1457,72	460,82	34,05
дети (0-14 лет);	20	10,00	295,53	304,52	244,59	42,51
Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения):						
всего;	10,5	5,30	5,45	11,10	11,36	8,60
взрослые 18 лет и старше;	12,4	6,30	6,53	13,3	13,59	9,0
подростки (15-17 лет);	0	0	0,00	0,00	0	0,00
дети (0-14 лет);	0	0	0,00	0,00	0	0,00
Травмы и отравления (общая заболеваемость на 1000 населения):						
всего;	53,6	30,70	28,33	32,40	20,18	-19,71
взрослые 18 лет и старше;	47,5	30,60	27,11	31,40	19,85	-17,42
подростки (15-17 лет);	161,4	74,90	81,63	67,05	20,73	-35,64
дети (0-14 лет);	51,9	24,60	28,44	33,49	22,01	-15,86

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

Наименование показателя	Миорский район	Витебская область
2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет	0	0,08
2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение)	0	истощение 0,9 ожирение 1,9
3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения		
Всего	0	0,095
мужчины	0	0,113
женщины	0	0,081
0-14 лет	0	0
15 лет и старше	0	0,112
мужчины	0	0,135
женщины	0	0,093
3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек		
Всего	11,7	14,4
мужчины	24,8	24,8
женщины	0	5,3
0-14 лет	0	0
мужчины	0	0
женщины	0	0
15-17 лет	0	5,87
мужчины		0
женщины		12,2
18 и старше	14,1	17,2
мужчины	25,5	30,4
женщины	0	5,8
3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек	0	0,0009
3.3.4 Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек	0	0,84
3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней	0	0

3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ: всего	0	
3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы		
вирусный гепатит В	100,0	98,3
туберкулез	97,75	94,8
дифтерия, столбняк, коклюш	97,00	98,3
полиомиелит	97,97	98,4
корь, эпидемический паротит, краснуха	97,00	97,9
3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределение		
число медработников всего	152,1	
число врачей-специалистов	30,3	
число средних медицинских работников	129,2	
3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения		
5.6.2.1 Наличие законов и нормативных актов, гарантирующих женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации и просвещению в этой сфере		
11.7.1. Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности		г. Витебск – 11,0
7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту		78,2(2019г.)