

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Государственное учреждение «Бешенковичский районный центр гигиены и эпидемиологии»

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА БЕШЕНКОВИЧСКОГО РАЙОНА: Достижение Целей устойчивого развития



г.п. Бешенковичи
2025 год

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

Бюллетень дает характеристику состояния, уровней, тенденций и рисков популяционному здоровью, оценивает гигиенические и противоэпидемические аспекты обеспечения качества среды обитания населения на основе анализа выполнения субъектами социально-экономической деятельности Закона Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 7 января 2012 года №340-З *(в редакции от 30.06. 2016 №387-3)*.

Бюллетень подготовлен на основе отчетных, информационно-аналитических и других сведений ГУ «Бешенковичский районный центр гигиены и эпидемиологии», банка данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям ЦУР, республиканской базы данных социально-гигиенического мониторинга, локальных баз данных управления здравоохранения Витебского облисполкома, ГУ «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», Бешенковичского районного исполнительного комитета, УЗ «Бешенковичская центральная районная больница», Бешенковичской районной инспекции природных ресурсов и охраны окружающей среды и др.

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Бешенковичский районный центр гигиены и эпидемиологии»: Карпушенко Н.А., главный врач, Макулькин А.В., врач-гигиенист, Рудько В.В., помощник врача-гигиениста, с участием специалистов учреждения здравоохранения «Бешенковичская центральная районная больница» заведующий детским отделением, районный педиатр, Золотуха Н.В., Пучков В.С., врач статист-методист, Куйко Н.Д., медицинский статистик, Михалочкина Г.А., медицинский статистик, Яремчук И.А., медицинский статистик.

Контакты: тел. 6-51-16, 6-51-79, электронная почта: cge@beshenkovichi.gov.by

Бюллетень размещен на <http://beshenkovichi.vitebsk-region.gov.by> /ru/centrgigiena/(страница ЦГЭ на сайте Бешенковичского районного исполнительного комитета).

Содержание

Термины и обозначения.....	4
Введение.....	5
Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения.....	5
Достижение Целей устойчивого развития.....	7
Состояние здоровья населения и риски	9
Состояние популяционного здоровья	9
Медико-демографический статус	9
Состояние популяционного здоровья	10
Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения	24
Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья населения	28
Анализ рисков здоров	28
Гигиенические аспекты обеспечения устойчивого развития территории.....	31
Гигиена воспитания и обучения детей и подростков	31
Гигиена производственной среды	34
Гигиена питания и потребления населения	36
Гигиена питания и потребления населения	38
Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения	39
Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	40
Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости территории.....	42
Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости	42
Эпидемиологический прогноз	46
Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия	47
Формирование здорового образа жизни населения	48
Анализ хода реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»	50
Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Бешенковичском районе в 2024 году	52
Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения	55
Основные приоритетные направления деятельности на 2025 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития	63
<i>Приложение 1</i>	66
<i>Приложение 2</i>	71

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:

‰ промилле (заболеваемость на 1000 человек)

‰‰ продецимилле (заболеваемость на 10000 человек)

‰‰‰ 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);

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

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

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

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

Введение

Важнейшей целью нашего государства в области охраны здоровья является снижение уровня заболеваний, распространение которых несет главную угрозу здоровью граждан и национальной безопасности.

Основные направления государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения:

приоритетность мер профилактической направленности на основе формирования здорового образа жизни;

качество и доступность медицинской помощи, в том числе лекарственного обеспечения;

санитарно-эпидемическое благополучие населения и его будущих поколений.

Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения

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

минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;

снижение уровня массовых неинфекционных болезней;

предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения.

поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;

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

В ГУ «Бешенковичский районный центр гигиены и эпидемиологии» (далее – Бешенковичский ЦГЭ) на контроле для исполнения в рамках компетенции находились следующие нормативные правовые акты Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее Минздрав) и локальные нормативные правовые акты Витебского облисполкома и управления здравоохранением Витебского облисполкома:

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

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

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

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

Межведомственное взаимодействие в Бешенковичском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2023 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Бешенковичским районным исполнительным комитетом:

- по профилактике и снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями и вирусным гепатитом А (на 2021-2025 гг.);
- по профилактике рабической инфекции (на 2021-2025 гг.);
- по дальнейшей борьбе с туберкулезом (на 2021-2025 гг.);
- по санитарной охране территории Бешенковичского района от заноса и распространения особо опасных инфекций (на 2021-2025 гг.);
- по профилактике заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами (на 2021-2025 гг.);
- по профилактике гриппа и ОРИ среди населения Бешенковичского района (на 2021-2025 гг.).

С целью повышения ответственности субъектов социально-экономической деятельности по улучшению здоровья и обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2018 году Бешенковичским районным Советом депутатов и Бешенковичским районным исполнительным комитетом изданы следующие локальные нормативные правовые акты:

- решение сессии Бешенковичского районного Совета депутатов № 13 от 29.06.2018 г. «О работе по снижению заболеваемости»;
- решение №21 от 17.07.2017 г. «О мерах по улучшению медицинского обслуживания и профилактики болезней в Бешенковичском районе».
- решение №17 от 21.03.2017 г. «О мерах по улучшению санитарного состояния и благоустройства территории Бешенковичского района».

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

Наименование показателя	Целевой показатель	Фактический показатель
Коэффициент младенческой смертности	3,0	10,6
Детская смертность, на 100 тыс. детей	30	41,4
Коэффициент смертности трудоспособного населения	4,6	7,0

Тяжесть первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста, %	50	42,8
Охват комплексным обследованием пациентов с ОНМК, %	94	76
Одногодичная летальность при злокачественных новообразованиях, %	24,2	29,2
Охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ, %	11,2	13
Смертность от суицидов, на 100 тыс. населения	20,4	37,3
Смертность населения от туберкулеза, на 100 тыс. населения	1,7	0
Заболеваемость населения туберкулезом, на 100 тыс. населения	16,8	0
Доля пациентов с множественными лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза, успешно закончивших полный курс лечения (9-24 месяца) в общем количестве таких пациентов	71,9	0
Охват АРВ-терапией, %	91,5	100
Риск передачи ВИЧ от матери ребенку, %	2,0	0
Охват основных групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ профилактическими мероприятиями, %	62	46

Достижение Целей устойчивого развития

В 2024 году работа в Бешенковичском 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 Целей устойчивого развития (далее – показатели ЦУР).

В рамках ведущейся в Беларуси работы по достижению ЦУР принят ряд государственных программных документов.

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

В Витебском областном исполнительном комитете создан Межведомственный совет по устойчивому развитию Витебской области.

В Бешенковичском районном исполнительном комитете создан Межведомственный совет по устойчивому развитию Бешенковичского района, который возглавляет заместитель председателя райисполкома Ерашов А.И.

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

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

Кроме того, для санитарно-эпидемиологической службы определено еще 4 показателя из других Целей (№ 6, 7 и 11), включая и те, которые курирует Всемирная организация здравоохранения.

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

Координация деятельности в данном направлении возложена на Методический совет по мониторингу и оценке устойчивости развития, возглавлять который поручено заместителю Министра – Главному государственному санитарному врачу Республики Беларусь С.В. Нечай.

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.

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

- 3.1.1. Коэффициент материнской смертности;
- 3.2.1. Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет;
- 3.2.2. Коэффициент неонатальной смертности;
- 3.3.1. Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту;
- 3.3.2. Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек;
- 3.3.4. Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек;
- 3.4.1. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний;
- 3.4.2. Смертность от самоубийств;
- 3.5.2.1. Потребление алкоголя на душу населения в возрасте от 15 лет литрах чистого алкоголя в календарный год;
- 3.6.1. Смертность в результате дорожно-транспортных происшествий;
- 3.7.1. Доля женщин репродуктивного возраста (от 15 до 49 лет), чьи потребности по планированию семьи удовлетворяются современными методами (процент);
- 3.7.2. Показатель рождаемости среди девушек-подростков (в возрасте от 10 до 14 лет; в возрасте от 15 до 19 лет) на 1000 девушек-подростков в той же возрастной группе;
- 3.8.2. Доля населения с большим удельным весом семейных расходов на медицинскую помощь в общем объеме расходов или доходов домохозяйств (процент);
- 3.9.3. Смертность от неумышленного отравления (на 100000 человек населения);

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

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

Результаты достижения отдельных показателей ЦУР

Таблица 1

№	Наименование показателя ЦУР	Целевое значение 2025 год	Фактическое значение 2024 год
3.1.1	Коэффициент материнской смертности (на 100 000 родившихся живыми)	0,0	0,0
3.1.2	Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (процент)	99,8	100
3.3.1	Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту	0,2	0
3.3.2	Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек	20,4	0
3.3.4	Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек	9,5	14,9
3.б.1	Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь, %		
	вирусный гепатит В (V3)	97	98,5
	туберкулез (V)	97	100
	дифтерия, столбняк, коклюш (V3)	97	92,2
	полиомиелит	97	100
	корь, эпидем. паротит, краснуха (V1)	97	97,8

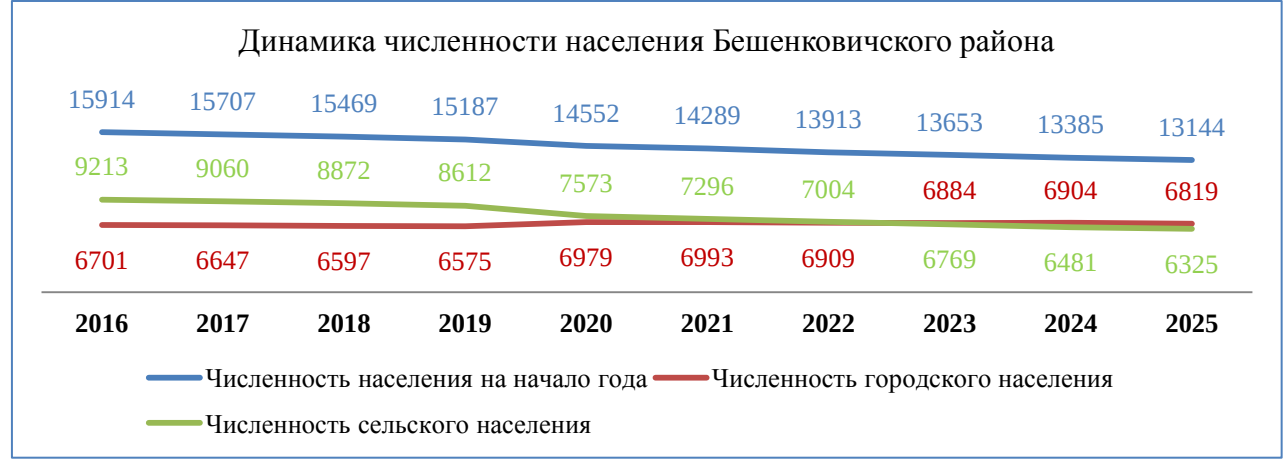
Для реализации межведомственного взаимодействия по профилактике болезней и достижению показателей ЦУР на в Бешенковичском районе был разработан совместно с местными органами власти «План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» на период 2022-2024 годы и утвержден 15.02.2021 года решением № 155 Бешенковичского районного Совета депутатов. План действий включает в себя комплекс мероприятий и задач для субъектов социально-экономической деятельности с целью достижения показателей ЦУР и минимизации рисков, связанных с состоянием окружающей среды, снижение уровня поведенческих рисков и, как следствие, снижение уровня неинфекционной заболеваемости.

Состояние здоровья населения и риски Состояние популяционного здоровья Медико-демографический статус Численность населения

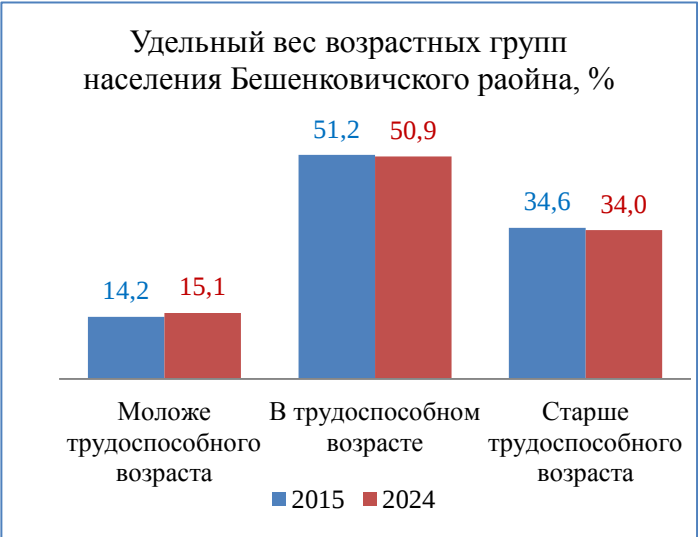
Для численности населения Бешенковичского района характерна тенденция ежегодного снижения. За период 2016-2025 гг. численность населения уменьшилась на 2770 человек или (-17,4%). Городское население за 10 лет увеличилось на 118 человек (1,8%), сельское уменьшилось на 2888 человек (31,3%). В структуре населения района по полу преобладают женщины,

удельный вес женщин в 2025 г. составляет 54% или 7085 человек, мужчин – 46,0% или 6059 человек.

Рисунок 1



Демографическая ситуация в Бешенковичском районе характеризуется постарением населения. С 2015 года по 2024 год в Бешенковичском районе удельный вес населения младше трудоспособного возраста и трудоспособного возраста ниже среднеобластного показателя, а удельный вес населения старше трудоспособного возраста – выше среднеобластного показателя. В возрастной структуре населения Бешенковичского района в 2024 г. 15,1% составляют люди младше трудоспособного возраста, 50,9% – трудоспособного возраста, что непосредственно влияет на показатель общей смертности и естественной убыли населения области.



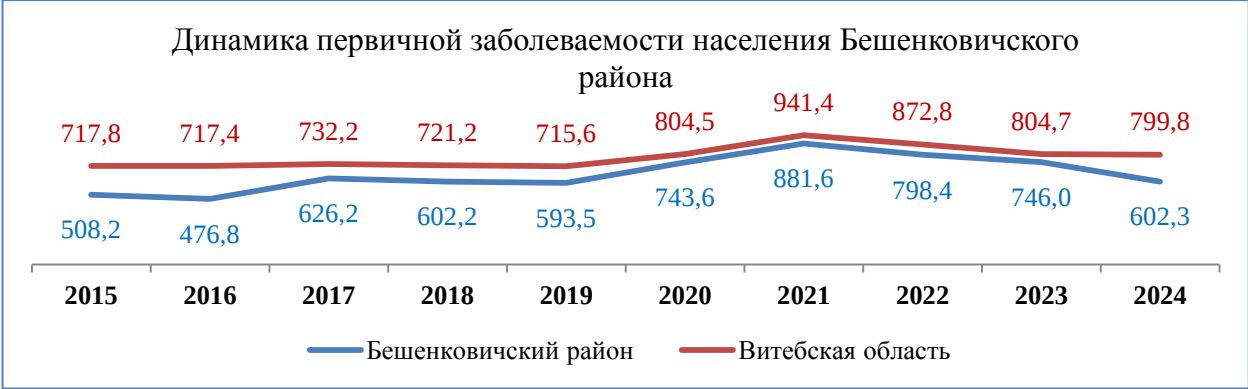
Состояние популяционного здоровья

Рисунок 2

Общая заболеваемость населения Бешенковичского района в 2024 году составила 1472,5‰, прирост к уровню предыдущего года (-8,0%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется тенденцией к умеренному росту со средним темпом прироста (+3,1%).

Первичная заболеваемость населения Бешенковичского района в 2024 г. составила 602,3‰, прирост к уровню предыдущего года (-19,3%), многолетняя динамика за период 2015-2024 гг. характеризуется тенденцией к умеренному росту со средним темпом прироста (+4,2%).

Рисунок 3



Положительные темпы среднегодового прироста фиксируются по 10 нозологическим группам, отрицательные – по 3, темпы прироста, не превышающие $\pm 1\%$ – по 3.

Достоверные тенденции многолетней динамики:

к умеренному росту – болезни крови, болезни эндокринной системы, болезни кожи, болезни мочеполовой системы;

к умеренному снижению – болезни органов пищеварения, болезни травмы;

по остальным нозологиям многолетняя динамика характеризуется неустойчивостью.

Рисунок 4



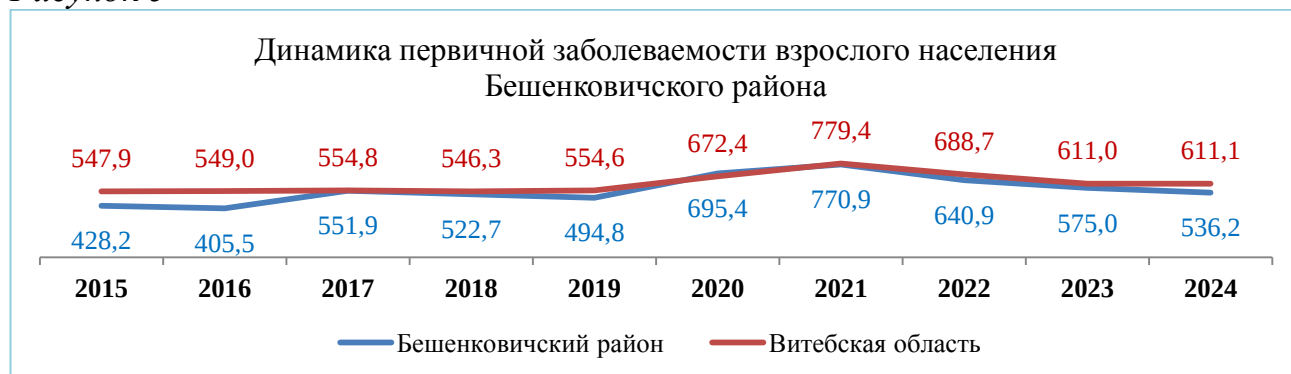
Впервые установленная заболеваемость
взрослого населения 18 лет и старше

Таблица 2

Первичная заболеваемость	2023	2024	Среднегодовое значение	Темп среднего прироста за	Темп прироста
-----------------------------	------	------	---------------------------	------------------------------	------------------

взрослого населения, ‰			2015-2024 годы, ‰	период 2015- 2024 годы, %	2024/2023, %
Бешенковичский район	575,0	536,2	562,2	+3,8	-6,7
Витебская область	611,0	611,1	611,5	+2,5	0

Рисунок 5



Среднегодовой показатель первичной заболеваемости взрослого населения Бешенковичского района ниже областного уровня на 8,1%. Многолетняя динамика за период 2015-2024 гг. характеризуется тенденцией к умеренному росту.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 г. лидирующее место занимали болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 41,1%; на втором месте – болезни костно-мышечной системы – 10,7% и на третьем месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 8,9% (рисунок 6).

Рисунок 6. Структура первичной заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше за 2024 г.

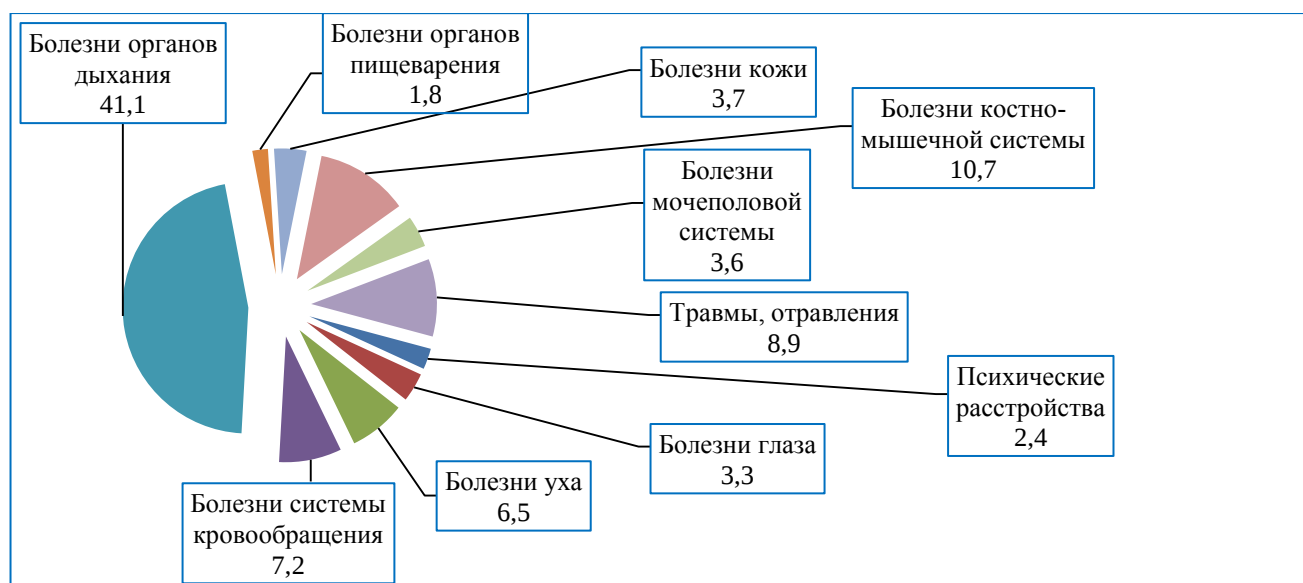
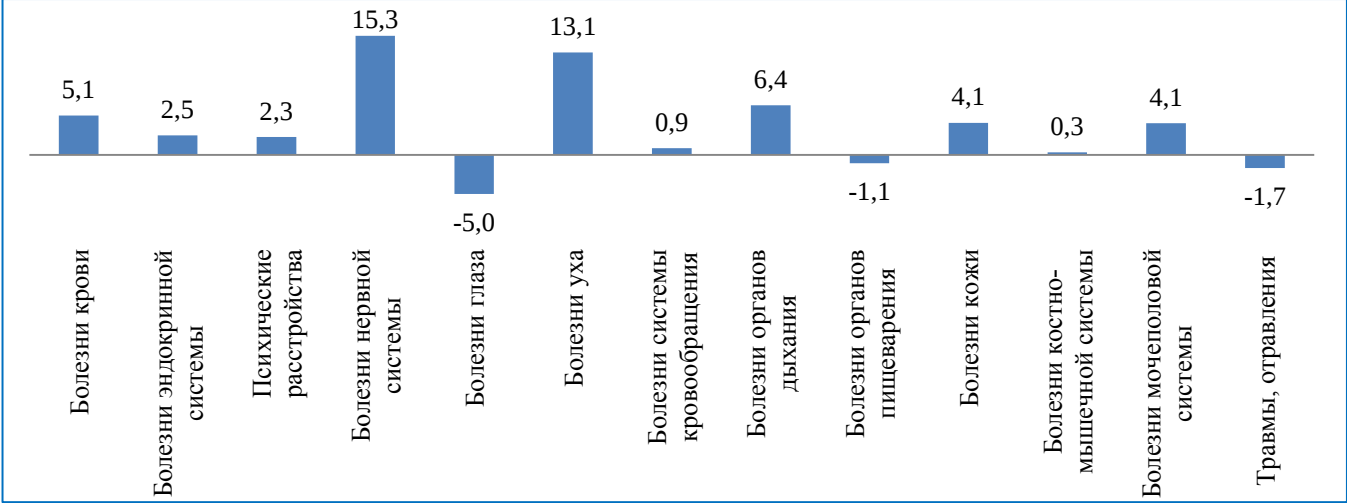


Рисунок 7. Темпы среднегодового прироста первичной заболеваемости за период 2015-2024 годы, %



Тенденции распространения заболеваемости среди взрослого населения по отдельным нозологиям за период 2015-2024 гг.:

выраженный рост – болезни крови (коэффициент достоверности аппроксимации R^2 (далее – R^2) – 0,1348, нервной системы (R^2 – 0,8643), уха (R^2 – 0,861), болезни болезни органов дыхания (R^2 – 0,3406);

умеренный рост – болезни эндокринной системы (R^2 – 0,0943), психические расстройства (R^2 – 0,1436), системы кровообращения (R^2 – 0,0136), кожи (R^2 – 0,1035), моче-половой системы (R^2 – 0,1105);

отсутствует тенденция к росту(снижению) – системы кровообращения (R^2 – 0,0136), болезни костно-мышечной системы (R^2 – 0,0408), травмы (R^2 – 0,3492);

тенденция к снижению – болезни глаза (R^2 – 0,0542), болезни органов пищеварения (R^2 – 0,0054).

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

Сравнительный анализ первичной заболеваемости взрослого населения по основным классам неинфекционной заболеваемости

Таблица 3

Нормированный интенсивный показатель Отношение среднегодового показателя заболеваемости взрослого населения	Нозологии	Терг.прироста 2015-2024 годы, %	
		НИП	
	злокачественные новообразования	1,4	5,5
	болезни системы кровообращения	1,2	0,9

Бешенковичского района к среднегодовому областному уровню заболеваемости по отдельным нозологиям	сахарный диабет	1,2	4
	хронические респираторные заболевания	1,0	4,4
	травмы, отравления и др. последствия внешних причин	1,1	-1,5
	психические расстройства	1,0	2,3

Среднегодовые показатели заболеваемости взрослого населения Бешенковичского района практически по всем основным классам неинфекционных заболеваний на уровне или выше среднеобластного, значительное превышение по хроническим респираторным заболеваниям.

Многолетняя динамика по отдельным нозологиям:

тенденция к выраженному росту – злокачественные новообразования;

тенденция к умеренному росту – хронические респираторные заболевания, психические расстройства, сахарный диабет;

стабильная тенденция – болезни системы кровообращения;

тенденция к умеренному снижению наблюдается по сахарному диабету; стабильная тенденция – заболевания, полученные в следствие травм и отравлений (рисунок 8-13).

Рисунок 8

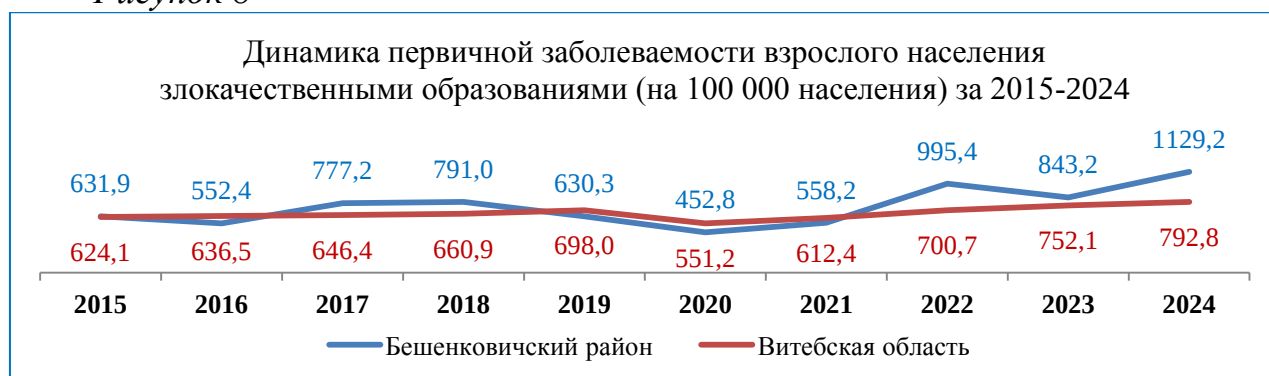


Рисунок 9

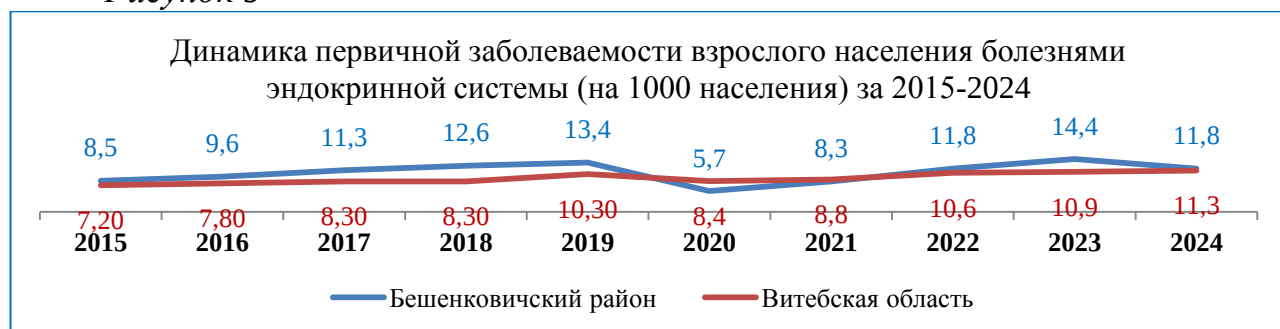


Рисунок 10

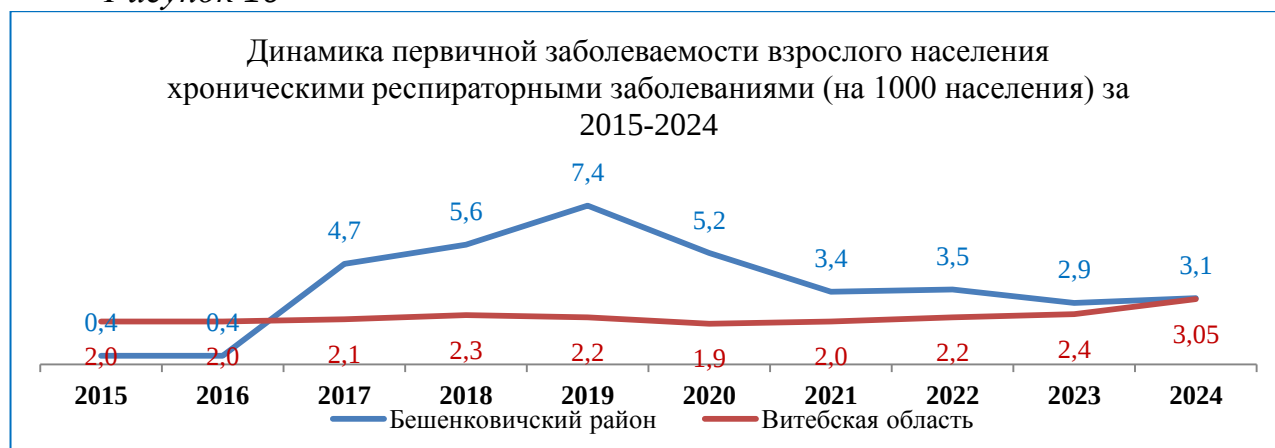


Рисунок 11

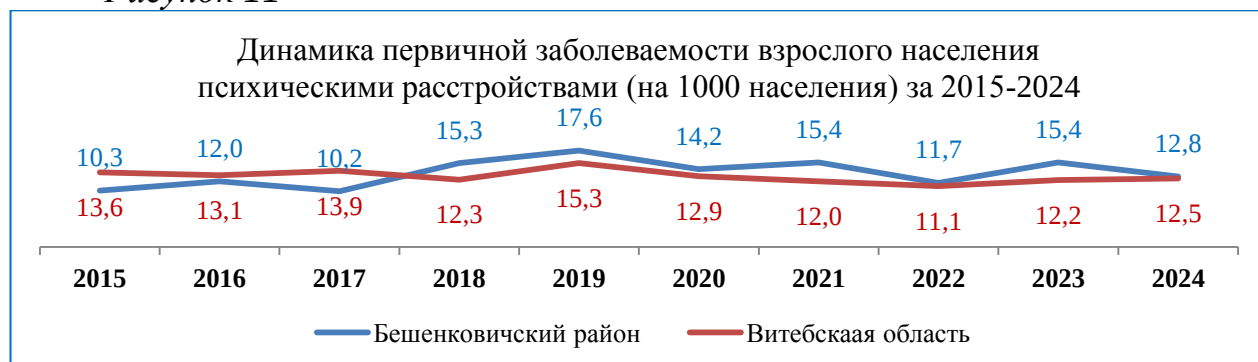


Рисунок 12

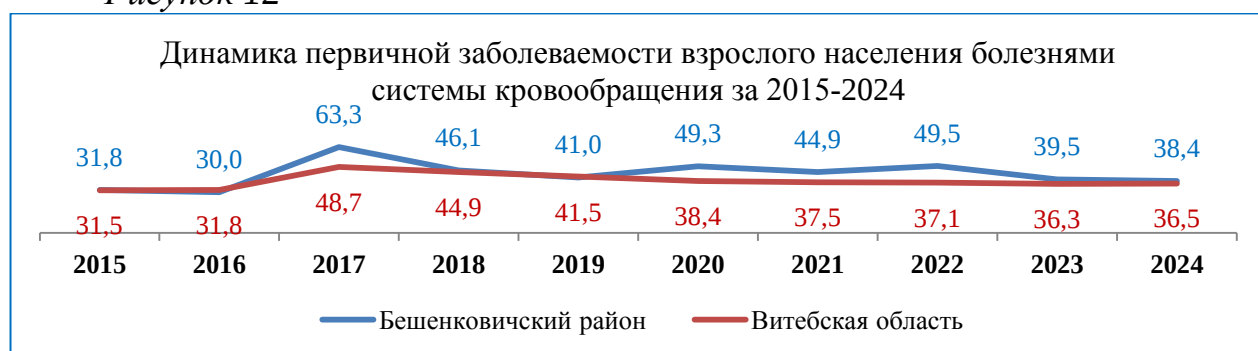
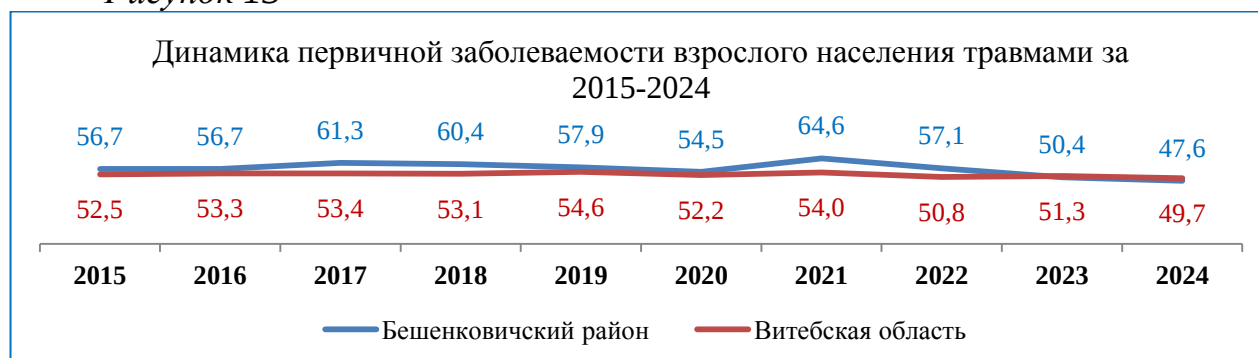


Рисунок 13



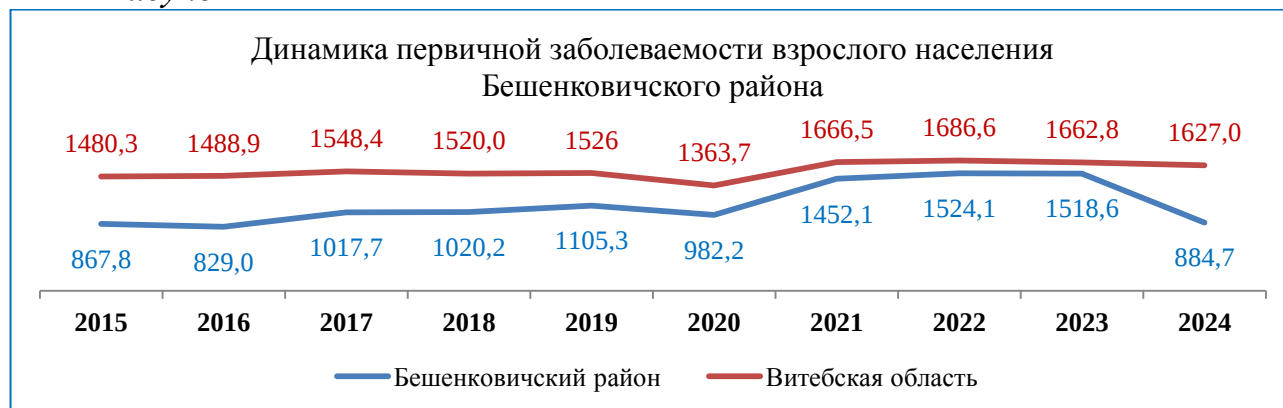
Первичная заболеваемость детского населения

Таблица 4

Первичная заболеваемость	2023	2024	Среднегодовое значение 2015-	Темп среднего прироста за период	Темп прироста
--------------------------	------	------	------------------------------	----------------------------------	---------------

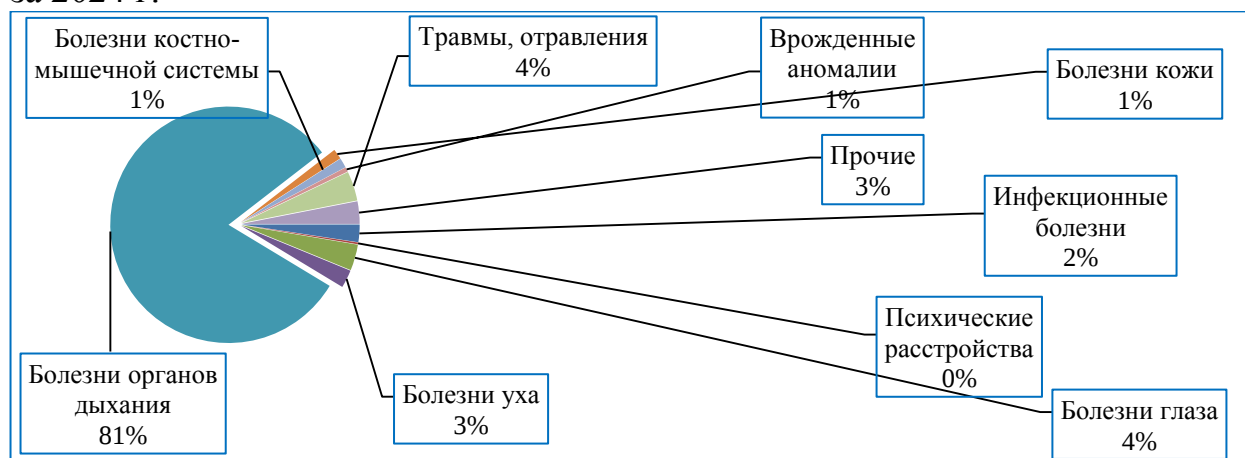
детского населения, ‰			2024 годы, ‰	2015-2024 годы, %	2024/2023, %
Бешенковичский район	1518,6	884,7	1120,2	+4,7	-41,7
Витебская область	1662,8	1627,0	1557,0	+1,4	-2,2

Рисунок 14



Среднегодовой показатель первичной заболеваемости детского населения Бешенковичского района ниже областного уровня на 28,1%. Многолетняя динамика за период 2015-2024 гг. характеризуется выраженной тенденцией к росту.

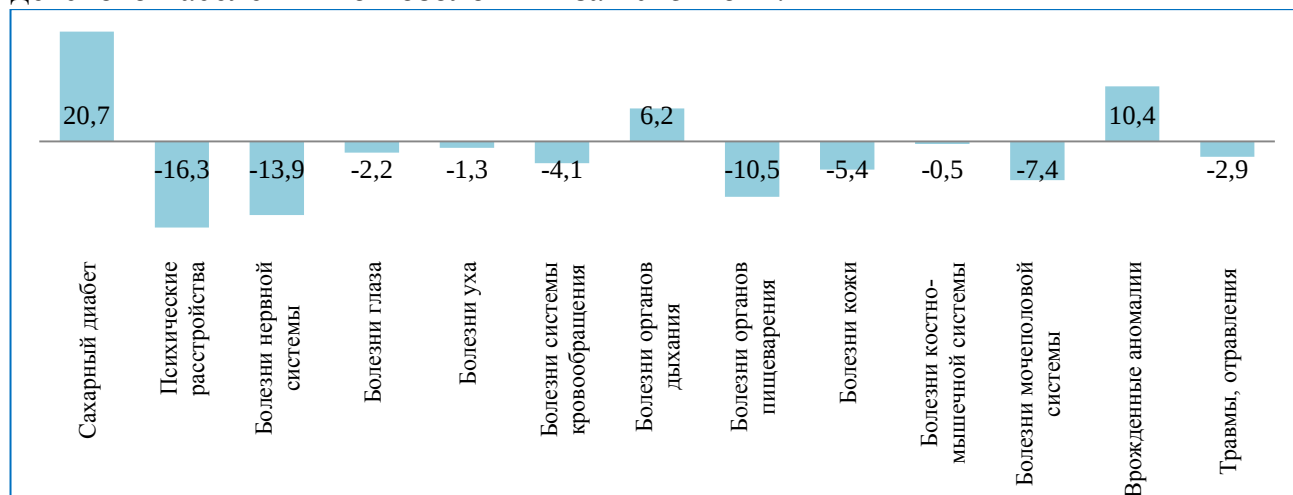
Рисунок 15. Структура первичной заболеваемости детского населения за 2024 г.



Структура первичной заболеваемости детского населения выглядит следующим образом: первое место занимают болезни органов дыхания, на их долю приходится 81% всей первичной детской патологии в районе, при этом число случаев данной группы заболеваний в сравнении с 2023 годом уменьшилось на 1544 случаев (47,9%) (рисунок 15).

На втором месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, которые занимают 4% в общей структуре детской заболеваемости; на третьем месте – болезни глаза, с удельным весом 3,5%.

Рисунок 16. Динамика распространения первичной заболеваемости среди детского населения по нозологиям за 2015-2024.



Тенденции распространения заболеваемости среди детского населения по отдельным нозологиям за период 2015-2024 гг.:

выраженный рост – сахарный диабет ($R^2 = 0,1036$), болезни органов дыхания ($R^2 = 0,3945$), врожденные аномалии ($R^2 = 0,3065$);

отсутствует тенденция к росту (снижению) – болезни костно-мышечной системы ($R^2 = 0,0041$);

по остальным нозологиям тенденция к снижению от умеренного до выраженного.

Профилактические осмотры детей

Рисунок 17

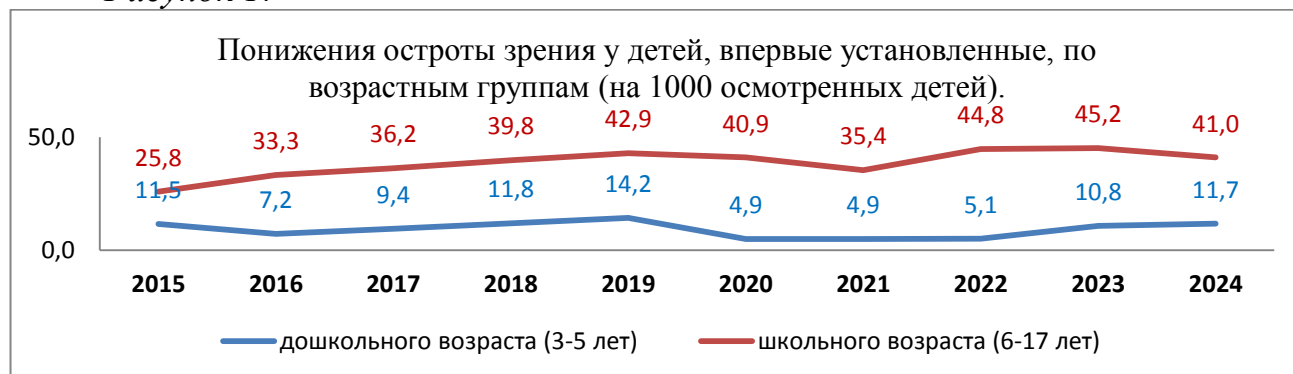
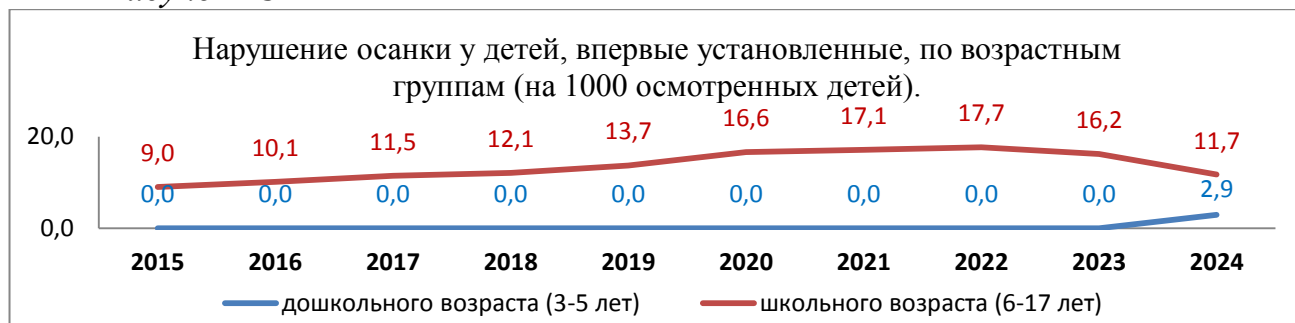


Рисунок 18



Рисунок 19



Тенденция выявления нарушений за период 2015-2024 гг.:

понижение остроты зрения – достоверная тенденция к умеренному снижению с темпом среднегодового прироста (-1,7%) в возрастной группе **3-5 лет**; к умеренному росту (+3,9%) в возрастной группе **6-17 лет**;

дефекты речи – достоверная тенденция к умеренному снижению с темпом среднегодового прироста (-2,9%) в возрастной группе **3-5 лет**;

нарушение осанки – достоверная тенденция к выраженному росту с темпом среднегодового прироста (+5,2%) в возрастной группе **6-17 лет**.

Изменение удельного веса детей, относящихся к различным группам здоровья, за период 2020-2024 гг. – снижение удельного веса детей, относящихся к 1 и 3 группам здоровья и увеличение удельного веса детей, относящихся к 2 и 4 группам здоровья как среди дошкольного и школьного возраста.

Рисунок 20

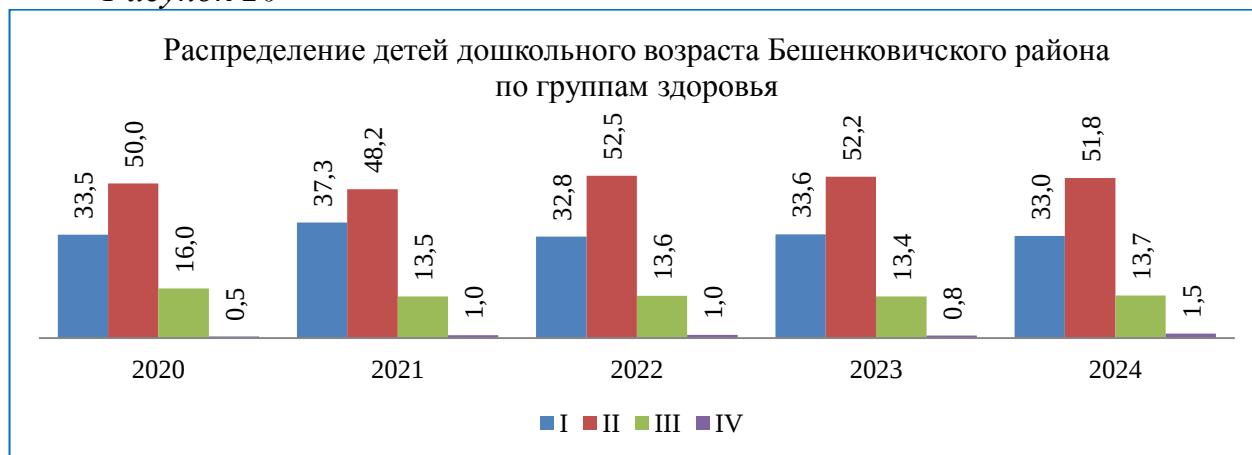
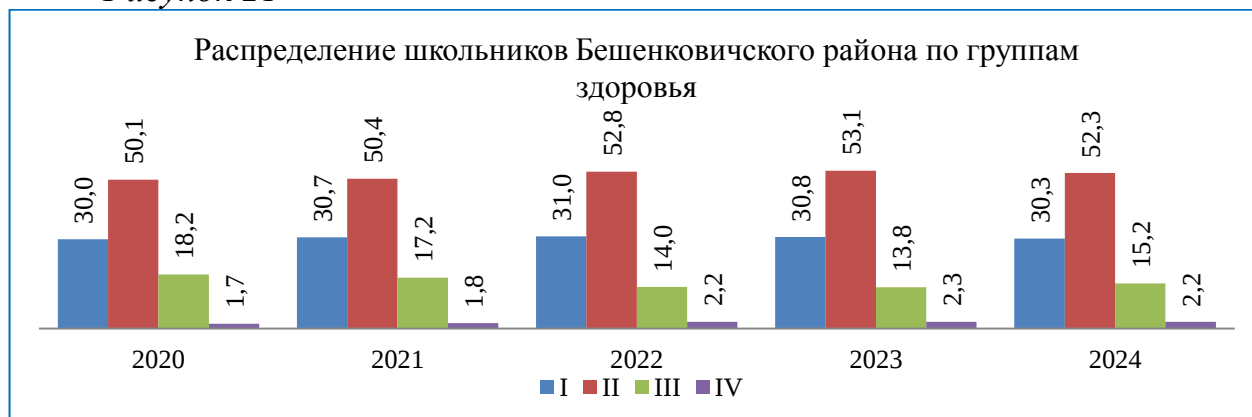


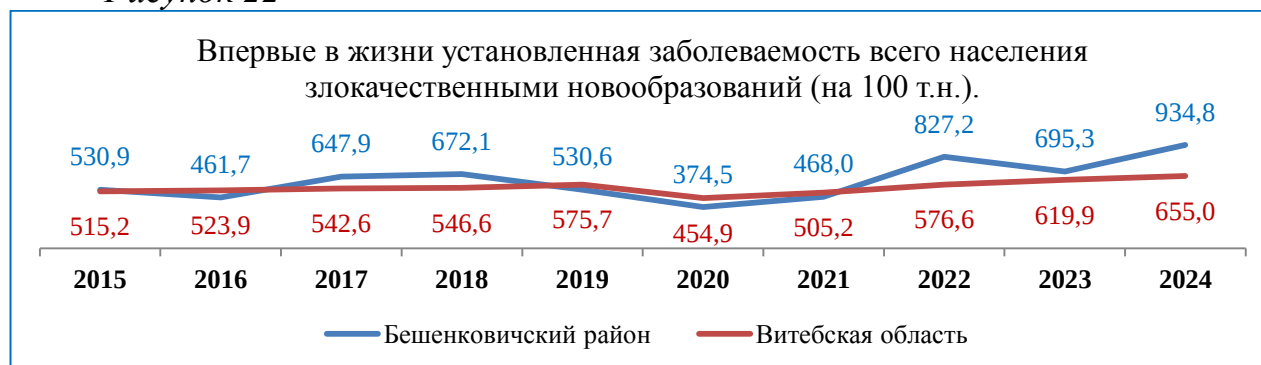
Рисунок 21



Онкологическая заболеваемость

Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района злокачественными новообразованиями имеет волнообразный характер и колеблется от 374,5 на 100 000 населения (2020 год) до 934,8 на 100 000 населения (2024 год). С 2015 по 2025 годы отмечается выраженная тенденция к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил +5,3%). Заболеваемость в 2024 году по сравнению с 2023 годом увеличилась на 34,4% (рисунок 22).

Рисунок 22



В структуре заболеваемости традиционно лидируют следующие локализации: новообразования предстательной железы, удельный вес которых составил в 2024 г. – 21,6% (2023 г. – 13,8%), молочная железа 2024 г. – 10,3% (2023 г. – 8,5%), новообразования кожи 2024 г. – 8,6% (2023 г. – 13,8%), трахея, бронхи, легкие 2023 г. – 7,8% (2023 г. – 17,0%).

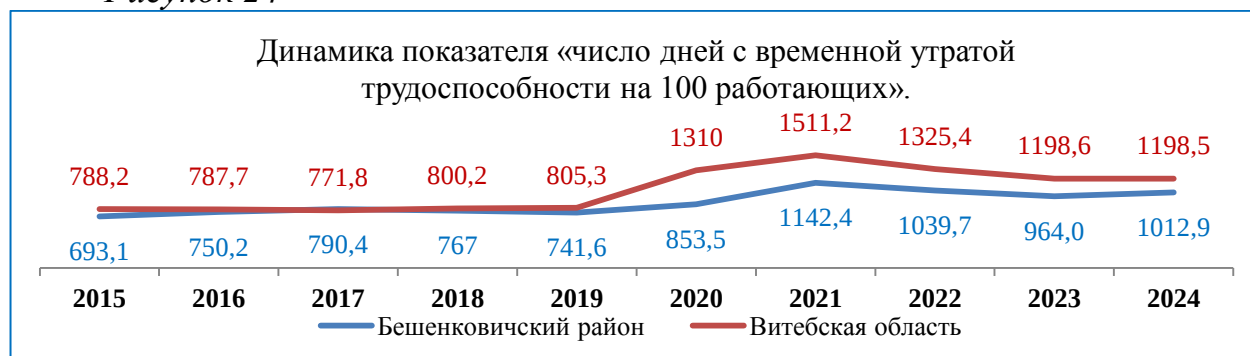
Рисунок 23



Временная нетрудоспособность

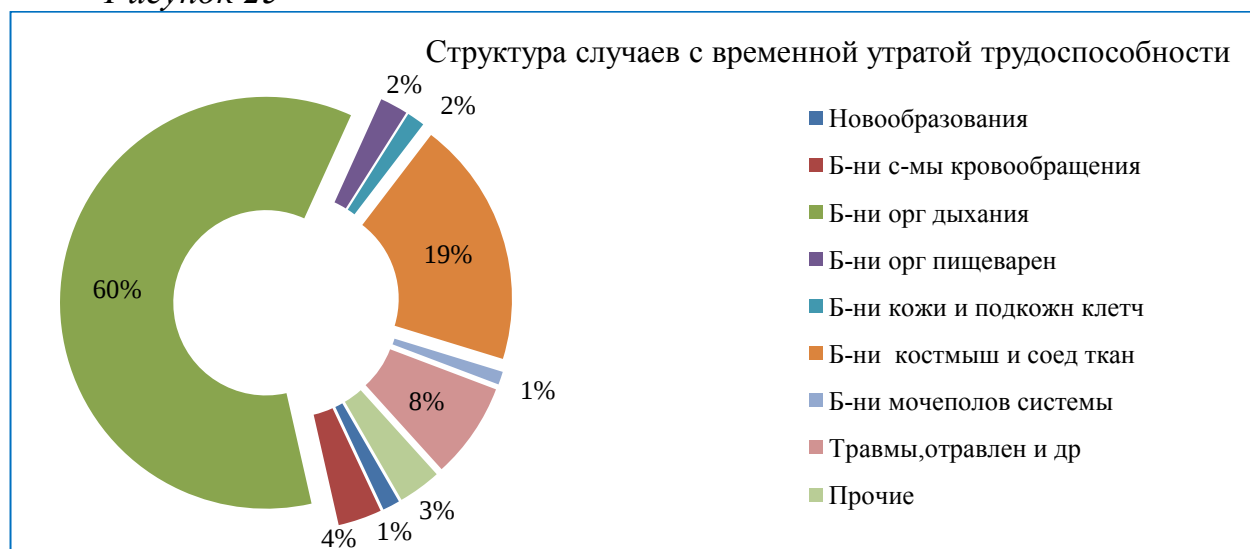
В 2024 г. число дней с временной утратой трудоспособности на 100 работающих составило 1012,9,8 на 100 работающих, что выше, чем прошлым году на 5,1% (964,0 дней на 100 работающих). Многолетняя тенденция имеет умеренную тенденцию к росту, среднегодовой тем прироста составил 4,8% (рисунок 24).

Рисунок 24



В нозологической структуре заболеваемости с ВУТ по случаям в 2024 г. лидируют болезни органов дыхания 60%, второе место – болезни костно-мышечной системы 19%, третье место – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин 8%, четвертое место – болезни системы кровообращения 4%.

Рисунок 25



Инвалидность

Анализ инвалидности населения трудоспособного возраста

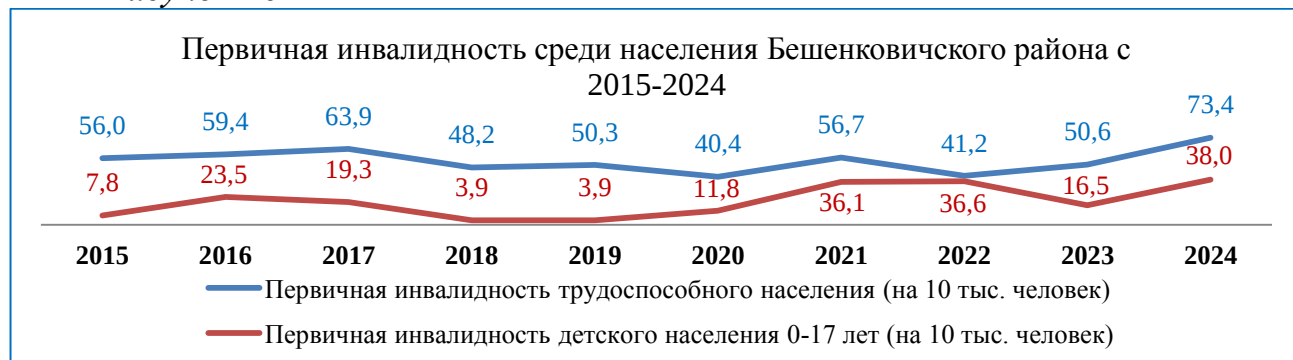
Показатель первичного выхода на инвалидность в 2024 г. для лиц трудоспособного населения по сравнению с предыдущим годом увеличился на 44,9%. Районный показатель первичного выхода трудоспособного населения на инвалидность (на 10 тыс. населения) традиционно превышают аналогичный областной (областной 40,4 на 10 тыс. человек в 2024 г.).

Многолетняя динамика первичной инвалидности трудоспособного населения за период 2015-2024 гг. характеризуется неустойчивостью, среднегодовой темп составил 0,5%, ($R^2 = 0,00002$)) (рисунок 26).

Для детей показатель инвалидности в 2024 меньше, чем в 2023 в 2,3 раза и составил 38,0 на 10 тыс. человек. Многолетняя динамика за период 2015-2025 гг. характеризуется тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (12,3%, ($R^2 = 0,3201$)) (рисунок 17).

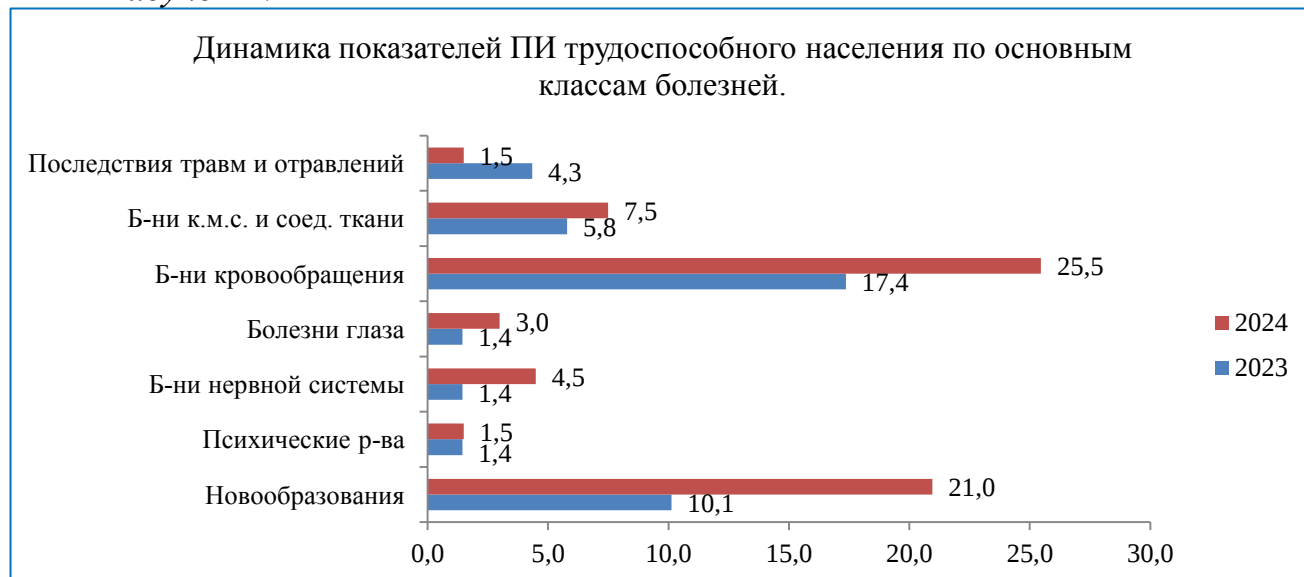
Наибольший уровень ПИ детского населения по психическим расстройствам (21,1 на 10 тыс. человек).

Рисунок 26



Уровень ПИ трудоспособного населения вырос к уровню 2023 г. по 6 основным классам болезней, так вследствие болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – 29,3%, болезни системы кровообращения – 46,6%, болезни глаза – в 2 раза, болезни нервной системы – в 3 раза, новообразования – в 2 раза.

Рисунок 27

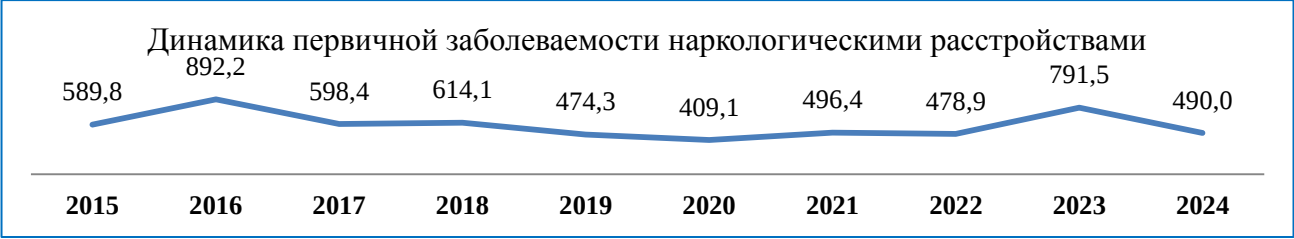


Заболевания наркологическими расстройствами

Динамика показателя количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической

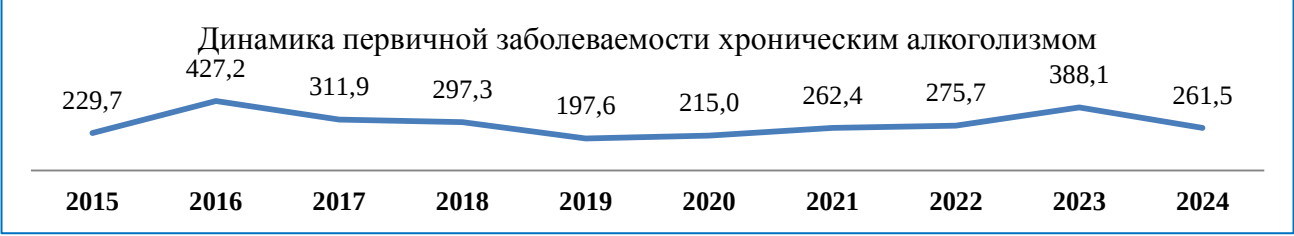
организацией: имеет среднегодовой темп снижения – 2,4% (умеренная тенденция к снижению).

Рисунок 28



Заболеваемость хроническим алкоголизмом за период 2015-2024 гг. характеризуется стабильной тенденцией (-0,5%) и превышает среднеобластной уровень, так в 2024 г. заболеваемость выше среднеобластного уровня в 1,3 раза (областной показатель - 194,9 на 100 т.н.)

Рисунок 29



Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения

Таблица 5

		общая заболеваемость			первичная заболеваемость		
		все население	0-17 лет	18 лет и старше	все население	0-17 лет	18 лет и старше
Среднегодовой показатель 2020-2024, ‰	г.п. Бешенковичи	1760,7	1401,0	1849,3	829,3	1240,8	725,7
	Бешенковичский район	1601,5	255,8	1629,4	753,5	224,6	640,3
Темп среднего прироста 2020-2024, %	г.п. Бешенковичи	-1,8	-1,3	-1,7	-5,8	-1,8	-7,8
	тенденция	Умеренное снижение	Умеренное снижение	Умеренное снижение	Выраженное снижение	Умеренное снижение	Выраженное снижение
	Бешенковичский район	-1,8	0,2	-2,2	-5,4	-0,1	-7,7
	тенденция	Умеренное снижение	Стабильная тенденция	Умеренное снижение	Выраженное снижение	Стабильная тенденция	Выраженное снижение

Таблица 6

		БСК		Болезни органов дыхания		Травмы и отравления	
		0-17 лет	18 лет и старше	0-17 лет	18 лет и старше	0-17 лет	18 лет и старше
Среднегодовой показатель 2020-2024 ‰	г.п. Бешенковичи	1,9	48,0	1015,4	301,2	44,9	70,5
	Бешенковичский район	0,4	44,2	187,9	278,8	7,0	54,7
Темп среднего прироста 2020-2024, %	г.п. Бешенковичи	-7,8	-12,5	-0,2	-10,3	-11,0	-4,8
	тенденция	Выраженное снижение	Выраженное снижение	Стабильная тенденция	Выраженное снижение	Выраженное снижение	Умеренное снижение
	Бешенковичский район	-4,8	-6,0	0,5	-10,3	-9,0	-4,9
	тенденция	Умеренное снижение	Выраженное снижение	Стабильная тенденция	Выраженное снижени	Выраженное снижение	Умеренное снижение

Общая и первичная заболеваемость. При анализе первичной заболеваемости в г.п. Бешенковичи и в районе по среднегодовому показателю (2020-2024 гг.), установлено, что г.п. Бешенковичи имеет показатель больше, чем в районе (829,3‰ и 753,5‰ соответственно).

За период 2020-2024 гг. выраженный темп среднегодового снижения первичной заболеваемости зафиксирован в г.п. Бешенковичи так и по району в целом. Умеренная тенденция к снижению общей заболеваемости наблюдается в Бешенковичском районе и г.п. Бешенковичи (-1,8%).

БСК. Среднегодовой показатель (2020-2024 гг.) первичной заболеваемости взрослого населения в г.п. Бешенковичи и в больше, чем в районе (48,0‰ и 44,2‰ соответственно).

Уровень заболеваемости взрослого населения имеет выраженную тенденцию к снижению на территории г.п. Бешенковичи и в Бешенковичском районе.

НИЗ органов дыхания (ХРЗ). Высокий уровень заболеваемости по среднегодовому показателю (2020-2024 гг.) выявлен в г.п. Бешенковичи (взрослые – 301,2%, дети – 1015,4%). За период 2020-2025 гг. выраженный темп снижения заболеваемости взрослых зафиксирован в г.п. Бешенковичи и в Бешенковичском районе.

Травмы и отравления. Высокий уровень заболеваемости по среднегодовому показателю (2020-2024 гг.) выявлен на территории г.п. Бешенковичи (взрослые – 70,5, дети – 44,9%).

За период 2020-2024 гг. выраженный темп среднегодового снижения заболеваемости детского населения зафиксирован в г.п. Бешенковичи

и Бешенковичском районе. Умеренный темп снижения в г.п. Бешенковичи и Бешенковичском районе.

Анализ заболеваемости по зонам медицинского обслуживания

Нормированный интенсивный показатель (отношение среднегодового показателя заболеваемости на зонированной территории к среднегодовому показателю района)

Таблица 7

	Ульская АВОП	Бочейковская АВОП	Островенская АВОП	Бешенковичская ЦРБ
Общая заболеваемость	0,7	0,6	0,9	1,1
Первичная заболеваемость	0,7	0,7	0,8	1,1
БСК	1,0	0,5	1,1	1,1
Болезни органов дыхания	0,8	0,6	1,0	1,1
Травмы, отравления	0,4	0,3	0,4	1,3
Не превышает районный уровень	Превышает районный уровень 1,1-1,4 раза		Превышает районный уровень 1,5-1,9 раза	Превышает районный уровень 2 и более раза

Тенденции распространения заболеваемости за период 2020-2024 гг.
(темпы среднегодового прироста)

Таблица 8

	Ульская АВОП	Бочейковская АВОП	Островенская АВОП	Бешенковичская ЦРБ	Бешенковичский район
Общая заболеваемость	-3,0	5,8	-1,0	-1,8	-1,8
Первичная заболеваемость	-0,7	0,7	-4,5	-5,8	-5,4
БСК	5,8	38,1	14,9	-12,9	-6,0
Болезни органов дыхания	-2,7	0,0	-7,8	-5,3	-5,4
Травмы, отравления	-6,9	12,6	-0,8	-5,8	-5,5
Отсутствие тенденции, либо тенденция к снижению	Тенденция к умеренному росту (+1%-+5%)		Тенденция к выраженному росту (более 5%)		

Наиболее высокая заболеваемость наблюдается по Бешенковичской ЦРБ. Однако динамика заболеваемости характеризуется выраженной тенденцией к росту в Бочейковской АВОП (общая заболеваемость, БСК, Травмы, отравления), Ульская и Островенская АВОП (БСК).

Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения

Продукты питания

Приоритетным направлением является защита потребительского рынка страны от поступления небезопасной и некачественной продукции в соответствии с требованиями законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

На территории Бешенковичского района удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, увеличился и составил в 2024 г. – 0,5 % (в 2023 г. – 1,7%, в 2022 г. – 0,9%, 2021 г. – 0%, в 2020 г. – 0,2%).

В 2024 г. исследовано 75 проб пищевой продукции на содержание химических загрязнителей (2023 г. – 95 проб, 2022 г. – 53 пробы, 2021 г. – 112 проб, 2020 г. – 141 проба). Исследованные образцы отвечали гигиеническим требованиям.

Пробы, не соответствующие гигиеническим нормативам по содержанию пестицидов, антибиотиков и пищевых добавок в 2020-2023 гг. не регистрировались. В 2023 г. исследовано 21 проба пищевой продукции на содержание пестициды, 6 пробы на антибиотики, 12 пробы на превышение содержания пищевых добавок.

Промышленные товары

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

В 2024 г. исследовано всего 29 проб непродовольственных товаров: 6 проб товаров народного потребления; 4 пробы товаров бытовой химии, из них 2 пробы стеклоомывающей жидкости; 11 проб парфюмерно-косметических средств; 2 пробы детской одежды, 1 проба – игрушка для детей, 4 пробы прочих товаров для детей; 1 пробы одежды (изделия из синтетических и искусственных тканей).

28 исследованных образцов соответствовали гигиеническим нормативам.

1 исследованный образец не соответствовал гигиеническим нормативам:

- стеклоомывающая жидкость «NIAGARA»-30, объем 5 л., дата изготовления 27.10.2023, срок годности 3 года, номер партии 267, ТУ 20.41.32-001-63263522-2017. Без метанола. Штрих-код 6610003360175. Изготовитель: ООО «ПКФ Ниагара». 603016, Россия, г.Нижний Новгород, ул.Монастырка, д.13А. Адрес производства: 603016, Россия, г.Нижний Новгород, ул.Монастырка, д.13А *не соответствует* требованиям Единых санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), утвержденные Решением Комиссии Таможенного союза 28.05.2010 № 299, главы II раздела 5 «Требования к товарам бытовой химии и лакокрасочным материалам» подраздела I «Основные требования к товарам бытовой химии»; гигиенического норматива «Содержание метанола в низкотемпературных стеклоомывающих и антиобледенительных жидкостях», утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь 29 ноября 2022 № 37 (в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь от 29.11.2022 №829), по показателю «содержанию метанола» (согласно протоколу испытаний № 1.01.4.297 от 03.12.2024 государственного учреждения «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» фактическое

значение показателя составило $> 0,7\%$ при нормируемом значении показателя не более $0,05\%$).

Питьевая вода

Качество воды, подаваемой населению из источников централизованного водоснабжения Бешенковичского района, за период с 2008 года по гигиеническим показателям имеет общую тенденцию к улучшению.

Основными проблемами качества водопроводной воды в Бешенковичском районе является высокий уровень содержания железа. Для решения данной проблемы необходимо дальнейшие строительства станций обезжелезивания в районе.

Анализ показывает, что в 2024 г. удельный вес проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по сравнению с 2023 г., улучшился и составил:

по микробиологическим показателям в 2024 г. – 0, 2023 г. – 0, 2022 г. – 0, в 2021 г. – 0;

по санитарно-химическим показателям содержания железа в 2024 г. – 24% (в 2023 г. – 25%, в 2022 г. – 25%, в 2021 г. – 25%, в 2020 г. – 32,1%), по органолептическим показателям в 2024 г. 5,9% (в 2023 г. – 6,1%, в 2022 г. – 6,1%, в 2021 г. 6,1%, в 2020 г. – 7,1%).

По коммунальным водопроводам:

по микробиологическим показателям в 2024 г. – 0,0% (2023 г. – 0,0%, в 2022 г. – 0,0%, в 2021 г. – 0,0%, в 2020 г. – 0,0%);

по содержанию железа в 2024 г. – 20,45% (в 2023 г. – 21,4%, в 2022 г. – 21,4%, 2021 г. – 23,3%, в 2020 г. – 29,6%, в 2019 г. – 30,0%). По органолептическим показателям в 2024 г. – 5,30% (в 2023 г. – 5,6%, в 2022 г. – 5,6% в 2021 г. – 5,4%, в 2020 г. – 6,2%, 2019 г. – 6,7%).

По ведомственным водопроводам:

по микробиологическим показателям в 2024 г. – 0,0% (в 2023 г. – 0,0%, в 2022 г. – 0,0%, в 2021 г. – 0,0%, в 2020 г. – 0,0%);

по содержанию железа в 2024 г. – 16,66% (в 2023 г. – 16,7 %, в 2022 г. – 16,7%, в 2021 г. – 16,7%, в 2020 г. – 16,7%, в 2019 г. – 20,0%). По органолептическим показателям в 2024 г. – 5,5% (в 2023 г. – 5,6%, в 2022 г. – 5,6 %, в 2021 г. – 5,6 %, в 2020 г. – 5,6%, 2019 г. – 6,7%).

Показатели нестандартных проб не могут служить точной оценкой качества питьевой воды децентрализованных источников в связи с тем, что количество отбираемых проб и удельный вес нестандартных проб будет различным в анализируемые годы.

Питьевое водоснабжение сельского населения обеспечивается также нецентрализованными источниками водоснабжения (в основном шахтные колодцы). Источники нецентрализованного водоснабжения – объекты с повышенным риском загрязнения питьевой воды. Нарушения при размещении, оборудовании и эксплуатации колодцев, нарушения агротехники способствуют загрязнению вод нецентрализованных источников.

В Бешенковичском районе частных колодцев 2028 и 18 общественных колодцев. Основными проблемами качества питьевой воды из нецентрализованных источников на территории Бешенковичского района является выявление случаев повышенного содержания нитратов.

Удельный вес проб воды нецентрализованных источников питьевого водоснабжения по санитарно-химическим в 2024 году – 3,3 (в 2023 г. составил 2,5%, в 2022 г. – 2,7%). В большинстве нестандартных проб воды из шахтных колодцев на несоответствие гигиеническим нормативам приходится на содержание нитратов.

В 2024 г. удельный вес проб питьевой воды из общественных шахтных колодцев, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составил 2,29% (в 2023 – 1,8%, в 2022 г. – 1,5%).

Условия труда работающего населения

Условия труда оказывают важное влияние на состояние здоровья работающих, которое, в свою очередь, является важным социальным индикатором трудового потенциала страны.

В Бешенковичском районе в 2024 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2023 годом уменьшилось и составляет:

по шуму – 279 чел. (в 2023 г. – 431);

по пыли – 202 (в 2023 г. – 224);

по вибрации – 217 (в 2023 г. – 251);

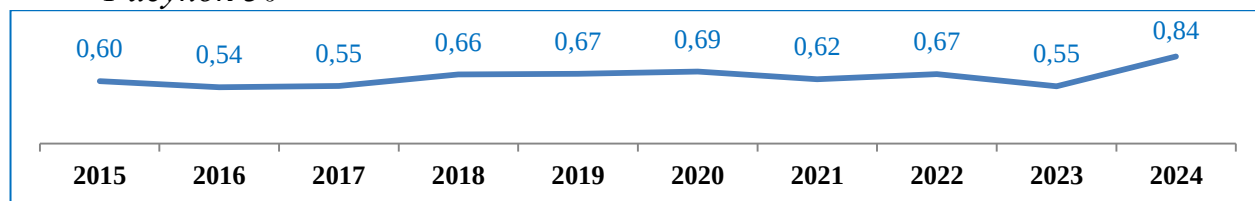
по химическим веществам – 144 (в 2023 г. – 291).

Удельный вес работающих на промышленных предприятиях и в с/х организациях под воздействием вредных производственных факторов составляет по району 41,5% (в 2023 г. – 44,0%). Наибольшее количество рабочих мест с вредными условиями труда имеется на ЗАО «АСБ-Агро Новатор», коммунальное строительное унитарное предприятие «Бешенковичская ПМК-41», коммунальное сельскохозяйственное производственное унитарное предприятие «Политотделец Агро», ООО «Витконпродукт».

Атмосферный воздух

Выбросы загрязняющих веществ от стационарных источников (тысяч тонн) 2024 г. – 0,84 (2023 год – 0,55).

Рисунок 30



За 2024 год в Бешенковичском районе превышений предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе

на примагистральных территориях, на границах санитарно-защитных зон объектов, в жилой застройке не зарегистрировано.

На территории Бешенковичского района проведено 7 измерений уровня звука в зоне жилой застройки. Превышений уровня звука гигиеническим нормативам не установлено.

Почва

В Бешенковичском районе оценка степени загрязнения почв проводится по общеобластной схеме на основании лабораторных исследований проб, отбираемых в жилом секторе в зонах влияния промпредприятий, полигонов твердых коммунальных отходов, транспортных магистралей, а также в местах выращивания сельскохозяйственной продукции.

В 2024 г. в Бешенковичском районе исследовано по химическим показателям в селитебной зоне в учреждениях образования 4 пробы почвы (в 2023 г. – 5), все соответствовали гигиеническим нормативам.

По санитарно-гельминтологическим и протозоологическим показателям исследовано 12 проб, все соответствовали гигиеническим нормативам.

Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья населения

Удельный вес квартир, оборудованных водопроводом в Бешенковичском районе (48,2%), при этом обеспеченность водопроводом квартир в сельской местности Бешенковичского района (31,7%) ниже, чем в городских поселениях (65,6%).

Удельный вес квартир, оборудованных газом, в районе составил 93,3%. Уровень газификации квартир в городских поселениях (94,7%) остается более высоким по сравнению с сельской местностью (92,1%).

Удельный вес квартир, оборудованных горячим водоснабжением в районе, составил 30,8%. Уровень обеспеченности горячим водоснабжением в городских поселениях (53,8%) остается более высоким по сравнению с сельской местностью (8,9%).

Гендерная среда на территории района (соотношение мужчин/женщин) по полу достаточно сбалансирована. Женское население составляет 53,9%, мужское – 46,1%.

Таблица 9

	2020	2021	2022	2023	2024
Уровень зарегистрированной безработицы	0,4	0,3	0,3	0,3	0,2
Номинальная начисленная среднемесячная зарплата, руб.	866,4	994,1	1155,4	1344,4	

Анализ рисков здоров

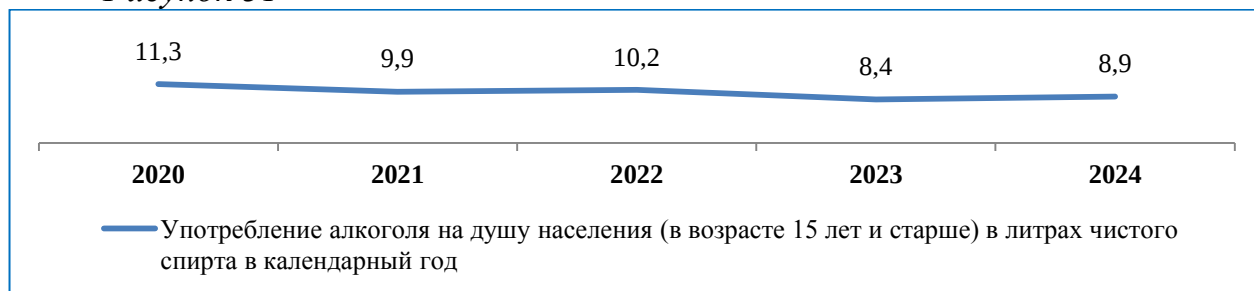
Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2024 г. на территории Бешенковичского района имеются условия для формирования рисков здоровью на популяционном уровне.

Поведенческие риски

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

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

Рисунок 31



Уровень заболеваемости алкоголизмом по Бешенковичскому району 261,5 на 100 000 населения (2022 г. – 388,1 на 100 000 населения) выше показателя по области (194,9 на 100 000 населения).

Зависимость от гаджетов среди детей и подростков – около 90% подростков имеет риск развития компьютерной зависимости различной степени выраженности. Прогрессирующее увлечение компьютерными технологиями сопровождается ростом всевозможных психосоматических отклонений, прежде всего, нарушений со стороны органов зрения, опорно-двигательного аппарата и нервной системы и создает фундамент для формирования главных неинфекционных заболеваний населения.

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

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

Согласно официальным исследованиям, более 60% белорусов имеют избыточную массу тела, а каждый третий страдает ожирением. Около 75%

населения питаются неправильно, злоупотребляя фастфудом, колбасами и сдобой. В их рационе питания – избыток животных жиров, сахара и соли. Многие при этом переедают и ведут малоподвижный образ жизни. Проблема актуальна для всех возрастных групп населения в различных регионах и городах страны.

Психоэмоциональный стресс. Наряду с традиционными факторами риска развития ХНИЗ (повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, повышенный уровень глюкозы, курение и другие факторы риска) психоэмоциональный стресс (ПЭС) вносит значительный вклад в заболеваемость ХНИЗ и смертность от них. По оценкам экспертов, ПЭС повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета 2-го типа, ожирения, онкологических заболеваний, хронических болезней органов дыхания в 1,5-2,5 раза. Лица, страдающие различными расстройствами в психоэмоциональной (ПЭМ) сфере, умирают, в среднем, на 20 лет раньше, чем население в целом, и, в подавляющем большинстве случаев, причиной смерти становятся сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ). Следует подчеркнуть также значимый вклад пандемии коронавирусной инфекции в увеличение числа тревожных и депрессивных расстройств в популяции, в т.ч. в отдаленном периоде после перенесенного заболевания, влияющих как на прогноз, так и на качество жизни пациентов.

Состояние среды жизнедеятельности

Вредные условия труда

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на промышленных предприятиях и в с/х организациях в 2024 г. составил 41,5%. Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с физическим перенапряжением 281 человек (41,2%), с повышенным уровнем производственного шума 279 человек (40,9%), вибрации 217 человек (31,8%), пыли 202 человека (29,6%), неудовлетворительного микроклимата 145 человек (21,3%), химическими веществами 144 человека (21,1%), низкой освещённости 24 человека (3,5%).

Состояние водоснабжения

Состояние водоснабжения

Удельный вес проб воды из коммунальных водопроводов, несоответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, по санитарно-химическим показателям составил 20,5%, по микробиологическим показателям – 0,0%.

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

Последствия реализации рисков

Уровень первичной инвалидности населения трудоспособного возраста в 2024 году составил 73,4⁰/₀₀₀, что на 44,9% выше уровня предыдущего года, многолетняя динамика характеризуется стабильной тенденцией с темпом

прироста (0,5%). Уровень первичной инвалидности детского населения в 2024 г. составил 38,0⁰/₀₀₀, что в 2,3 раза выше уровня 2023 г., многолетняя динамика характеризуется тенденцией к выраженному росту с темпом прироста (+12,3%).

Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2024 г. составил 1012,9 дней на 100 работающих. Многолетняя динамика характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста 4,8%.

Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Бешенковичском районе в 2024 г.

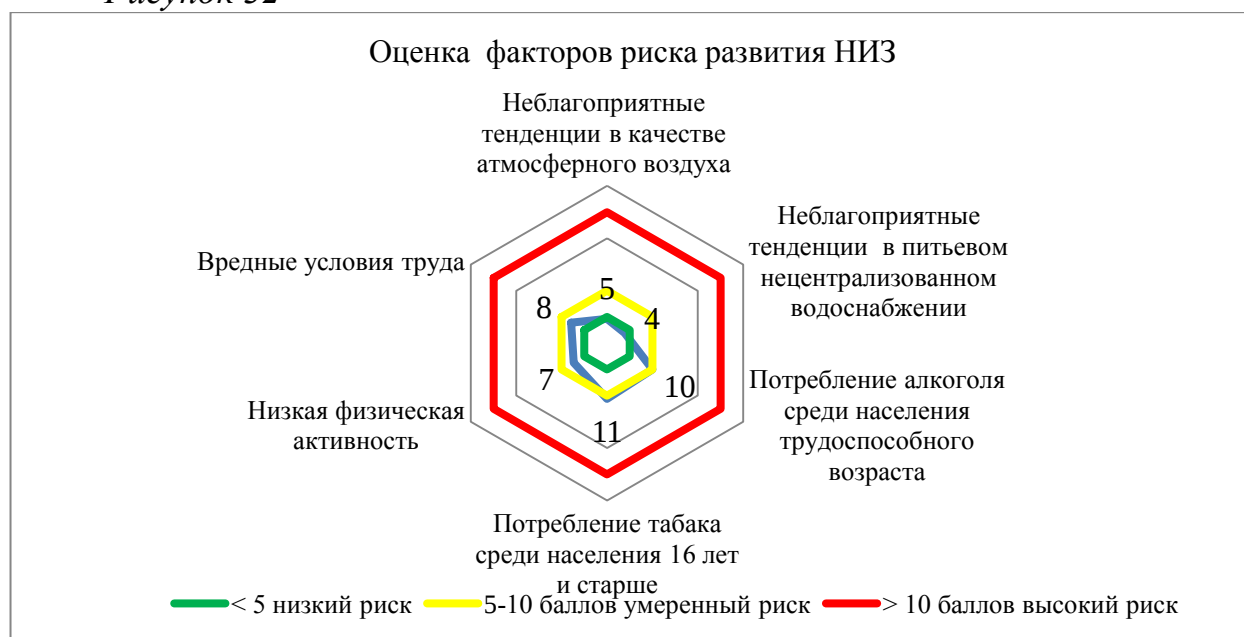
(<5 - низкий риск; 5-10- умеренный риск; >10 - высокий риск)

Результаты экспертной оценки показали, что **высокий уровень** риска развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения, потребляющего алкоголь **(10,0)** и табак, включая пассивное курение **(10,6)**.

Умеренный уровень риск развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения с вредными условиями труда **(7,9)**, с низкой физической активностью **(7,4)**.

Низкий риск развития неинфекционной заболеваемости установлен для населения с неблагоприятными тенденциями в питьевом водоснабжении **(3,9)**, в связи с состоянием атмосферного воздуха **(4,6)**.

Рисунок 32



Гигиенические аспекты обеспечения устойчивого развития территории

Гигиена воспитания и обучения детей и подростков

В Бешенковичском районе на 2024 г. имеется 6 учреждений общего среднего образования (2 городских и 4 сельских) с числом обучающихся 1280 и 7 дошкольных учреждений (3 городских, 4 сельских) с числом детей 346.

Учреждения общего среднего образования, работающие в условиях перегрузки, отсутствуют.

Надзорными мероприятиями охвачены все объекты. По результатам надзорных мероприятий выдавались рекомендации и предписания.

По ходатайствам Бешенковичского рай ЦГЭ 3 должностных лица привлечено к дисциплинарной ответственности. Наиболее часто выявляемые нарушения в организации питания:

- несоблюдение санитарно-противоэпидемического режима – 41,9%;
- в части безопасности сырья и пищевых продуктов, в том числе нарушения условий хранения – 20,9%;
- в части качества питания – 20,9%;
- в части материальнотехнического обеспечения – 4,7%;
- несоответствие ежедневных рационов санитарно-эпидемиологическим требованиям (по ассортименту блюд, занижение выхода блюд) – 2,3%;
- в части соблюдения технологии приготовления блюд – 0%;
- нарушение организации и проведения производственного контроля – 9,3%.

Обеспечение условий для учебно-воспитательного процесса районным отделом образования проводится постоянная работа по укреплению материально-технической базы детских дошкольных и общеобразовательных учреждений в части обеспечения соблюдения гигиенических требований при учебно-воспитательном процессе.

В СШ 1 г.п. Бешенковичи имени И. И. Строчко в 2024 г. стартовал второй этап работ по капитальному ремонту с элементами модернизации.

Установлены новые бордюры, на школьном дворе произведена укладка плиточного покрытия, проведена укладка асфальтного покрытия, установлено ограждение.

В учреждения образования приобреталось 2 мясорубки: ГУО «Улльская средняя школа Бешенковичского района им.Л.М.Доватора» и ГУО «Детский сад № 1 г.п.Бешенковичи». Каждая стоимостью 1892,20 рублей. Посудомоечная машина приобретена в ГУО «Островенская средняя школа Бешенковичского района им.К.А.Абазовского», стоимость 6399,60 рублей. Пароконвектомат на сумму 6835,50 рублей был приобретен и установлен в ГУО «Бочейковская средняя школа им.М.А.Высогорца». Приобретено 3 овощерезки каждая по 5904 рубля: ГУО «Бочейковская средняя школа Бешенковичского района им.М.А.Высогорца, ГУО «Улльская средняя школа Бешенковичского района им.Л.М.Доватора», ГУО «Ржавская базовая школа Бешенковичского района им.М.Геловани». Проведены мероприятия закупки холодильного оборудования в 5 учреждений образования: 2 школы и 3 сада.

По ГУО «Детский сад № 1 г.п.Бешенковичи» заменены окна, выполнен текущий ремонт кровли. Ремонт фасада здания, отмостки. Проведена замена 24 оконных блоков центральной части здания. Проведен текущий ремонт с покраской фасада. Проведен текущий ремонт асфальтобетонного покрытия с укладкой тротуарной и тактильной плитки. Закуплено новое надворное игровое оборудование на сумму 35000 рублей. Проведен текущий ремонт и покраска ограждения территории, а также ремонт и оштукатуривание теневых

навесов. Выполнена облицовка стен медицинского кабинета глазурованной плиткой.

В целом, к началу 2023/2024 учебного года во всех учреждениях образования проведен косметический ремонт, профилактический ремонт водопроводно-канализационной системы с заменой неисправного санитарного оборудования.

В районе обеспечивается высокий процент (100%) охвата детей с ОПФР специальным образованием и коррекционно-педагогической помощью. Доля обучающихся с особенностями психофизического развития, получающих образование в условиях интегрированного обучения и воспитания, инклюзивного образования в районе равен 98%.

В 9 учреждениях образования района установлены 16 интерактивных сенсорных панелей и 3 интерактивных стола. Все учреждения образования имеют доступ к высокоскоростному Интернету.

Четыре учреждения общего среднего образования оснащены современным учебным оборудованием и средствами обучения для кабинетов физики, химии, биологии, обслуживающего труда и технического труда, что позволяет создать условия для полного и качественного выполнения практической части учебных программ по учебным предметам "Физика", "Химия", "Биология", «Трудового обучения». В районе имеется 3 кабинета физики, 3 кабинета химии, 3 кабинета биологии, 1 кабинет обслуживающего труда, 1 кабинет технического труда, 2 кабинета робототехники.

Учреждения образования района имеют официальные сайты.

Подвоз 282 учащихся и воспитанников осуществляется 9 школьными автобусами. Подвоз организован в 6 учреждений общего среднего образования и в 5 учреждений дошкольного образования.

Обеспечение гигиенических условий при организации питания детей и подростков в организованных коллективах.

Питание школьников сельских общеобразовательных учреждений, и учеников 1-4-х классов городских школ одноразовое горячее питание организовано за счет средств бюджета.

Ученики 5-11 классов городских школ питаются по заявочной системе, охвата горячим питанием этой категории учащихся составляет 99,1%.

По состоянию на 2023 г. учреждения района полностью обеспечены кухонной посудой и инвентарем, столовой посудой и приборами. Общая сумма по приобретению посуды и столовых приборов для учреждений образования составляет 11100,00 бел.руб. (общее количество 3768 шт.). Общая сумма по приобретению технологического оборудования составляет 40000,00 бел.руб. (в количестве 54 ед.).

Питьевой режим в учреждениях образования обеспечен за счет использования кипяченой или бутилированной питьевой воды с использованием одноразовой посуды.

ГУО «Островенская средняя школа Бешенковичского района им.К.А.Абазовского» на пищеблок приобретен пароконвектомат, оборудованы

металлические шкафы для хранения уборочного инвентаря пищеблока. Приобретена холодильная камера для фруктов и овощей.

Оздоровление детей и подростков в летний период

Всего оздоровлено 745 детей, из них 280 в лагерях с круглосуточным пребыванием и 465 с дневным пребыванием детей. В возрасте 6-10 лет 115 детей, в возрасте 11-16 лет 165 детей. Оценка оздоровительного эффекта проводилась у 200 детей с круглосуточным пребыванием в лагерях и у 200 детей с дневным пребыванием. Выраженный оздоровительный эффект установлен у 315 детей (с круглосуточным пребыванием 160 детей, с дневным – 155, в возрасте 6-10 лет – 88 детей, в возрасте 11-16 лет – 67 детей). Слабый эффект установлен у 82 детей (с круглосуточным пребыванием у 39 детей, с дневным 43, в возрасте 6-10 лет 12 детей, в возрасте 11-16 лет 32 ребёнка). Отсутствовал оздоровительный эффект у 3 детей (с круглосуточным пребыванием 1 ребёнок, с дневным пребыванием 2 детей. В возрасте 6-10 лет 2 ребёнка, в возрасте 11-16 лет 1 ребёнок).

Задачи на 2025 год:

- приобрести пароконвектомат в ГУО «Ржавская базовая школа Бешенковичского района», ГУО «Улльская средняя школа Бешенковичского района;
- внедрить и реализовать в ГУО «Бочейковская средняя школа Бешенковичского района имени М.А.Высогорца» проект «Школа – территория здоровья»;
- ужесточить контроль за выполнением натуральных норм питания, ежеквартально проводить советы по питанию с анализом выполнения натуральных норм.

Гигиена производственной среды

В Бешенковичском районе в 2024 году на государственном санитарном надзоре было 36 промышленных предприятий всех форм собственности и 9 объектов сельскохозяйственного производства с общей численностью работающих 1643 человек, в том числе 608 женщин (37,0%).

Мониторинг здоровья работающих медицинский осмотр проводился в соответствии с регламентом Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

В 2024 году периодическому медосмотру подлежало 996 работающих, занятых во вредных и опасных условиях труда, из них осмотрено 935 человек (93,9%).

Выявлено с общим заболеванием 32 человек – 3,2%. Общих заболеваний, препятствующих работе в 2024 году не зафиксировано. Общих заболеваний, не препятствующих работе 357.

Все работающие с выявленными рисками для здоровья охвачены соответствующими медицинскими услугами.

Лиц с профессиональными заболеваниями или подозрениями на профзаболевания не выявлено.

В 2024 году подлежало медосмотрам 33 человека, работающих с ядохимикатами. Осмотрены все подлежащие.

Контроль за состоянием воздушной среды и физических факторов в закрытых помещениях за 2024 год обследовано лабораторно 10 объектов (62 рабочих мест). На пыль и аэрозоль 1 объект 2 рабочих мест, шум 5 объектов и 9 рабочих мест, на вибрацию 4 объекта и 7 рабочих мест, на ультрафиолетовое излучение 2 объекта и 3 рабочих места. По микроклимату обследовано 7 объектов промышленности, 44 рабочих мест. По освещенности обследовано 7 объектов, на них 49 рабочих мест.

Проведена техническая модернизация участка «Белвест» с увеличением производственной мощности до 1200 пар заготовок обуви в смену (в 1,7 раза) и рабочих мест с 74 до 120.

Не все мехмастерские района обеспечены санитарно-бытовыми помещениями в соответствии с гигиеническими нормативами. Обеспеченность сельскохозяйственных рабочих и работников промпредприятий составляет 50%.

На крупных фермах сельхозпредприятий организована стирка спецодежды непосредственно на объектах ЗАО "Витебскагропродукт" н.п. Соорово (свинокомплекс). СИЗ, моющими средствами, медаптечками работающие обеспечиваются в полном объеме.

Обновился технический потенциал сельскохозяйственных организаций. Направлено 4,7 миллиона рублей на приобретение 22 единиц техники. На порядка 800 тысяч рублей обновил машинотракторный парк Улльский колледж. ООО «Сущево-Агро» приобретен новый сушильный комплекс.

Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами спектр применяемых в районе пестицидов к 2023 году насчитывал 111 наименование.

Всего по району применено 35765,65 кг пестицидов, из них 1 класса опасности 0,6 кг, второго – 6,95 кг, 3 класса опасности 34353,6 кг и 4 класса опасности 1404,5 кг.

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

Полными комплектами средств индивидуальной защиты обеспечены все работающие с ядохимикатами.

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

Погрузочно-разгрузочные работы с протравленным зерном осуществлялись автоматическими сеялками, специальными погрузчиками, без участия рабочих.

Непригодных пестицидов за 2023 год не было. Централизованного склада хранения пестицидов в районе нет, хранение осуществляется в сезонных складах предприятий агропромышленного комплекса.

Задачи на 2024 год:

- провести ремонт санитарно-бытовых помещений в ЗАО «АСБ - Агро Новатор», ГП «ПолитотделецАгро», УП «Вядерево»;
- на промышленных предприятиях района обеспечить централизованную

стирку спецодежды в сроки, установленные с характером работы (но не реже 1 раза в месяц).

- установить на рабочем месте сварщика механическую вентиляционную установку в ЗАО «АСБ – Агро Новатор».

- в мехмастерских в холодный период года провести мероприятия для предотвращения проникновения холодного воздуха.

- в ЗАО «АСБ – Агро Новатор», ГП «ПолитотделецАгро» для мойки сельскохозяйственных машин на улице оборудовать эстакаду или площадку с местным отстойником.

Гигиена питания и потребления населения

В районе продолжена реализация 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.

Проведенные в 2024 году государственным санитарным надзором контрольные проверки предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли всех форм собственности показали, что на территории района йодированная соль реализуется в количестве 76,3% от общего объема соли.

При производстве хлебобулочных, кондитерских, колбасных изделий используется йодированная соль, натуральные добавки, отруби пшеничные, фруктовые соки, жидкая закваска строго в соответствии с технологическими схемами.

На Бешенковичском хлебозаводе выпускается продукция с пониженным содержанием соли, сахара, жиров, обогащённая витаминами, микроэлементами, такие как: хлеб «Овсяный» подовой (хлеб без сахара и соли), содержит 25% овсяных хлопьев в составе. Рекомендуются для диабетического питания. Посыпка овсяными хлопьями, повышенное содержание клетчатки, наличие вкрапления овсяных хлопьев); хлебец «Гречневый аромат» (в состав включена гречневая мука, которая имеет богатый и уникальный состав витаминов и минералов, а также 18 незаменимых аминокислот, особенно полезная для вегетарианцев); хлеб «Панский» подовой (хлеб заварной с включениями кураги и чернослива, обогащенный микроэлементами и клетчаткой. Из-за наличия чернослива и кураги, изделие имеет кисло-сладкий вкус) и другие виды.

На объектах продовольственной торговли открыты уголки «Здорового питания», через которые реализуется ассортимент продуктов профилактического действия, предоставляется информация об их полезных свойствах.

В целом в районе 79% объектов продовольственной торговли имеют уголки здорового питания.

На предприятиях пищевой промышленности и объектах общественного питания Бешенковичского филиала Витебского облпотребобщества внедрена система ХАССП (НАССР).

Мониторинг безопасности продуктов питания анализ показывает, что с 2015 года ситуация по показателям безопасности пищевых продуктов остается стабильно хорошей.

Учитывая эпидемическую значимость заболеваемости острыми кишечными инфекциями, большое внимание уделялось исследованиям пищевых продуктов по микробиологическим показателям (всего в 2024 году исследовано 193 проб, 1 проба не соответствовала ТНПА).

Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания в районе к 2024 году отмечается положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния пищевых объектов. Распределение по эпидемической надежности объектов определило, что в 2024 году группа с высокой степенью составила 0%, со средней степенью – 22,2%, с низкой степенью 77,7%.

На объектах продовольственной торговли, общественного питания, пищевой промышленности проводилась работа по улучшению санитарно-технического состояния, эстетическому оформлению, благоустройству прилегающих территорий.

В ресторане «Персона» Бешенковичского филиала Витебского ОПО проведен ремонт обеденного зала с заменой оборудования, проведен ремонт фасада здания.

Предприятия продовольственной торговли обеспечены достаточным количеством холодильным, торговым оборудованием, кондиционерами, весовыми и измерительными приборами, разделочным и уборочным инвентарем.

В тоже время в вопросе гигиеническое обеспечение питания и потребления населения имеется ряд системных проблем. Выявляются нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, продовольственной торговле. По результатам надзорных мероприятий выдано 49 рекомендаций (предписаний) об устранении нарушений. Приостанавливалась деятельность 4 предприятия на проведение санитарного дня, вынесено 19 предписаний об изъятии из обращения 99,8 кг пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам и требованиям. За невыполнение санитарно-эпидемиологических требований направлено 15 ходатайство о привлечении к дисциплинарной ответственности, привлечено 28 человек; отстранено от работы 9 человек; привлечено к административной ответственности 4 должностных лиц, на сумму 17 б.в.

Задачи на 2025 год:

Бешенковичский филиал Витебского облПО:

- провести ремонт продовольственной базы.

Гигиена питания и потребления населения

В районе продолжена реализация 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.

Проведенные в 2024 году государственным санитарным надзором контрольные проверки предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли всех форм собственности показали, что на территории района йодированная соль реализуется в количестве 72,5% от общего объема соли (среднеобластной показатель 79,4%).

При производстве хлебобулочных, кондитерских, колбасных изделий используется йодированная соль, натуральные добавки, отруби пшеничные, фруктовые соки, жидкая закваска строго в соответствии с технологическими схемами.

На Бешенковичском хлебозаводе выпускается продукция с пониженным содержанием соли, сахара, жиров, обогащённая витаминами, микроэлементами, такие как: хлеб «Овсяный» подовой (хлеб без сахара и соли), содержит 25% овсяных хлопьев в составе. Рекомендуются для диабетического питания. Посыпка овсяными хлопьями, повышенное содержание клетчатки, наличие вкрапления овсяных хлопьев); хлебец «Гречневый аромат» (в состав включена гречневая мука, которая имеет богатый и уникальный состав витаминов и минералов, а также 18 незаменимых аминокислот, особенно полезная для вегетарианцев); хлеб «Панский» подовой (хлеб заварной с включениями кураги и чернослива, обогащенный микроэлементами и клетчаткой. Из-за наличия чернослива и кураги, изделие имеет кисло-сладкий вкус) и другие виды.

На объектах продовольственной торговли открыты уголки «Здорового питания», через которые реализуется ассортимент продуктов профилактического действия, предоставляется информация об их полезных свойствах.

В целом в районе 79% объектов продовольственной торговли имеют уголки здорового питания.

На предприятиях пищевой промышленности и объектах общественного питания Бешенковичского филиала Витебского облпотребобщества внедрена система ХАССП (НАССР).

Мониторинг безопасности продуктов питания анализ показывает, что с 2015 года ситуация по показателям безопасности пищевых продуктов остается стабильно хорошей.

Учитывая эпидемическую значимость заболеваемости острыми кишечными инфекциями, большое внимание уделялось исследованиям пищевых продуктов по микробиологическим показателям (всего в 2024 году исследовано 193 пробы, 1 проба не соответствует гигиеническим нормативам).

Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания в районе к 2023 году

отмечается положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния пищевых объектов. Распределение по эпидемической надежности объектов определило, что в 2024 году группа с высокой степенью составила 0%, со средней степенью – 22,2%, с низкой степенью 77,7%.

На объектах продовольственной торговли, общественного питания, пищевой промышленности проводилась работа по улучшению санитарно-технического состояния, эстетическому оформлению, благоустройству прилегающих территорий.

В ресторане «Персона» Бешенковичского филиала Витебского ОПО проведен ремонт обеденного зала с заменой оборудования, проведен ремонт фасада здания.

Предприятия продовольственной торговли обеспечены достаточным количеством холодильным, торговым оборудованием, кондиционерами, весовыми и измерительными приборами, разделочным и уборочным инвентарем.

В тоже время в вопросе гигиеническое обеспечение питания и потребления населения имеется ряд системных проблем. Выявляются нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания, продовольственной торговле. По результатам надзорных мероприятий выдано 49 рекомендаций (предписаний) об устранении нарушений. Приостанавливалась деятельность 4 предприятия на проведение санитарного дня, вынесено 19 предписаний об изъятии из обращения 99,8 кг пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам и требованиям. За невыполнение санитарно-эпидемиологических требований направлено 15 ходатайство о привлечении к дисциплинарной ответственности, привлечено 28 человек; отстранено от работы 9 человек; привлечено к административной ответственности 4 должностных лиц, на сумму 17 б.в.

Задачи на 2025 год:

Бешенковичский филиал Витебского облПО:

- провести ремонт продовольственной базы.

Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха в Бешенковичском районе продолжают оставаться котельные УКП ЖКХ «Бешенковичский коммунальник» и предприятия автомобильного транспорта.

Проекты санитарно-защитных зон (далее – СЗЗ) разработаны для всех предприятий района.

Фактические размеры СЗЗ предприятий района соответствуют нормативам.

Измененные размеры СЗЗ имеются в ЗАО "Витебскагропродукт" н.п.Сокорово (свинокомплекс) (базовый размер СЗЗ 500 м, измененный 250 м), СООО «Белвест» (базовый размер СЗЗ 50 м, измененный 30 м).

На границе СЗЗ ЗАО "Витебскагропродукт" н.п.Сокорово (свинокомплекс) лабораторному контролю подлежали следующие химические вещества: сероводород, формальдегид, аммиак, твёрдые частицы. Превышение предельно допустимой концентрации не установлено.

Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения

Гигиена водоснабжения и водопотребления. Филиалом «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал» разработаны проекты по 35 водозаборным скважинам.

На территории района функционирует 13 станций обезжелезивания и 12 установок обезжелезивания.

В настоящее время 100% артезианских скважин имеют ограждение зон строгого режима.

Задачи на 2025 год по улучшению системы водоснабжения:

- подключить централизованную систему водоснабжения в н.п. Новое Село и вторую половину н.п. Бочейково к централизованной системе (станции обезжелезивания) водоснабжения аг. Бочейково.

ГУ «Бешенковичский рЦГЭ» осуществляет контроль за качеством воды из 10 криниц-родников:

1. Родник ул. Далгова (г.п. Бешенковичи, правый берег р. З.Двина, за мостом, вначале улицы);
2. Родник ул. Далгова (г.п. Бешенковичи, правый берег р. З.Двина, за мостом, в конце улицы);
3. Родник ул. Суворово (г.п. Бешенковичи, правый берег р. З.Двина, за мостом);
4. Криница ул. Береговая, г.п. Бешенковичи, напротив д. 1, ул. Партизанская, г.п. Бешенковичи;
5. «Лесная криничка» (Н.Кривино);
6. Криница д. Пятигорск (слева по дороге на Уллу);
7. Родник на левом берегу р. Кривинка (источник водоснабжения бывшего оздоровительного лагеря «Орлёнок»);
8. Криница н.п. Боровцы;
9. Криница н.п. Фролковичи (справа за мостом);
10. Криница н.п. Льнозавод-Двуречье.

Также осуществляется контроль за качеством воды мониторинговых точек населенных мест, в т.ч. из общественных шахтных колодцев.

Осуществлялся контроль за местом массового отдыха граждан у воды с организацией купания.

Согласно решению Бешенковичского РИК от 28.04.2024 № 581 утверждена 1 зона отдыха на водных объектах: городской пляж, расположенный на берегу водоёма «Чистые пруды» вблизи улицы Витебское шоссе на выезде из городского посёлка Бешенковичи. Собственниками зон отдыха заключены договоры на проведение производственного лабораторного контроля качества и безопасности воды и акарицидной обработки, пробы воды по санитарно-

химическим и бактериологическим показателям за 2024 год отвечали требованиям гигиенических нормативов.

Гигиеническая оценка физических факторов среды жизнедеятельности населения в 2024 году проводился лабораторный контроль источников неблагоприятных физических факторов в селитебной территории. В 5 контрольно-мониторинговых точках измерялся магистральный шум. В 2 контрольно-мониторинговых точках измерялся внутриквартальный шум или в зоне жилой застройки.

В 2024 году в Бешенковичском районе по результатам исследований электромагнитного фона превышений гигиенических нормативов по допустимым уровням плотности потока мощности электромагнитного излучения радиочастотного диапазона не зарегистрировано.

Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных мест охват плановой очисткой ведомственных домовладений, частного сектора составляет 100%.

Вывоз мусора проводится согласно схеме (графика), согласованного с ГУ «Бешенковичский РЦГЭ». На территории г.п. Бешенковичи и Бешенковичского района всего 203 санкционированных мест хранения отходов (93 – контейнерных площадок, 110 – площадок временного складирования отходов).

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

В 2024 году осуществлялся госсаннадзор за 1 коммунальным полигоном ТКО (н.п. Дрозды). Экологический паспорт имеется.

Гигиена радиационной защиты населения

В Бешенковичском районе нет территорий, загрязненных в результате катастрофы на Чернобыльской АЭС радиоактивными веществами.

Санитарной службой ведется контроль содержания радионуклидов в продуктах питания, питьевой воде, объектах внешней среды. В соответствии с приказом МЗ РБ от 14.12.2020 г. №1333 организовано проведение радиационно-гигиенического мониторинга пищевых продуктов, производимых в личных подсобных хозяйствах, а также дикорастущих растений.

К категории «персонал» отнесено 3 работника рентгенкабинетов медучреждения, индивидуальным дозиметрическим контролем охвачены все.

Санитарный надзор осуществлялся за одним рентгенологическими и одним флюорографическим кабинетом (с декабря 2021 года не работает) Бешенковичской ЦРБ.

Проводится постоянный учет доз, полученных пациентом при рентген-исследованиях, что фиксируется в амбулаторных картах.

Гигиена организаций здравоохранения

В районе на контроле находятся 12 объектов УЗ «Бешенковичская ЦРБ» строительство 1 больница, 1 поликлиника, 3 амбулатории врача общей практики, 7 ФАПов и 1 больница сестринского ухода. Проводится системная оценка соблюдения санитарно-эпидемиологических требований в организациях здравоохранения.

В 2024 году проведено 1 мониторинг, 2 мероприятий технического (технологического, поверочного) характера, надзорными мероприятиями охвачены все организации здравоохранения. По результатам надзорных мероприятий ОЗ выдано 1 рекомендация, 2 предписания об устранении нарушений.

После обновления введено в эксплуатацию физиотерапевтическое отделение Бешенковичской ЦРБ.

Принимаются меры по благоустройству, улучшению санитарно-технического и санитарно-гигиенического состояния организаций здравоохранения, профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости территории

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости

Общий уровень инфекционной заболеваемости в 2024 году составил 40897,1 случаев на 100 000 населения. В сравнении с 2023 годом общий уровень инфекционной заболеваемости снизился на 10,3% (45572,9‰).

В структуре инфекционной заболеваемости основной удельный вес приходится на острые инфекции верхних дыхательных путей. Эта группа заболеваний является наиболее эпидемически и социально значимой, ввиду массовости заболеваний и как следствие, значительных материальных затрат. Количество заболевших гриппом и ОРВИ в 2024 году на 689 случаев меньше чем в 2023 году, а показатель заболеваемости на 100 тыс. населения на 9,7% меньше показателя 2023 года (рисунок 33).

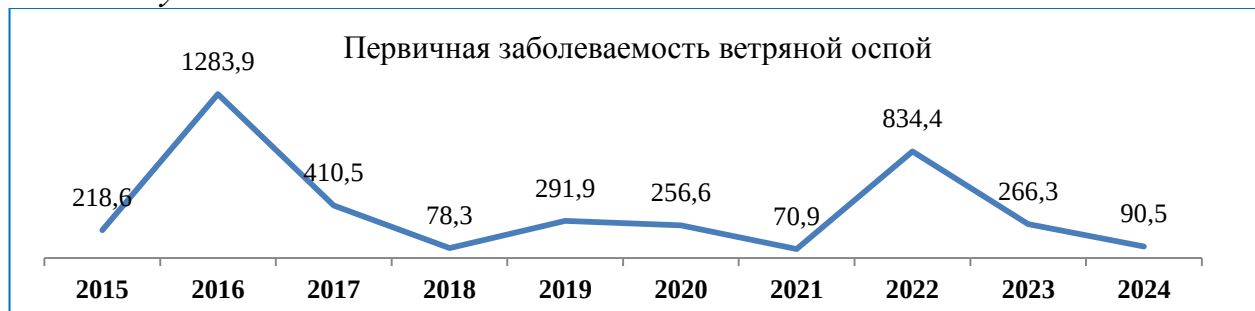
Рисунок 33



Воздушно-капельные инфекции

Ветряная оспа в 2024 году показатель составил 90,5 на 100 тыс. населения, что меньше на 66% чем в 2023 году.

Рисунок 34



При анализе многолетней динамики заболеваемости ветряной оспой в Бешенковичском районе, был выявлен неравномерный ход эпидемического процесса, показатели заболеваемости колебались от 70,9 случаев на 100 тыс. населения в 2022 году до 1283,9 случаев на 100 тыс. населения в 2016 году. Максимальные и минимальные показатели различались в 18,5 раза.

В 2023 зарегистрирован 1 случай *менингококковой инфекции*.

Скарлатина в последние годы не регистрировалась.

Вакциноуправляемые воздушно-капельные инфекции

Проведение на территории Бешенковичского района комплекса мероприятий по выполнению Программы иммунопрофилактики в соответствии с национальным календарем позволило за последние 5 лет обеспечить охват вакцинацией детского и взрослого населения на оптимальных уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения.

Это обусловило эпидблагополучие территории района по управляемым инфекциям: *кори, дифтерии, коклюшу, эпидпаротиту, краснухе*.

В 2020-2024 году случаи, *дифтерии, коклюша, эпидпаротита, краснухи* не зарегистрированы. В 2023 зарегистрирован 1 случай *кори*.

Заболеваемость *туберкулезом* в Бешенковичском районе имеет тенденцию к снижению. В 2023 году заболеваемость туберкулезом в сравнении с 2022 годом уменьшилась в 2 раза и составила 14,8 на 100 000 населения. В 2024 году случаев туберкулеза не было.

В социальном статусе среди заболевших лиц активным туберкулезом наибольший удельный вес принадлежит безработным.

Рисунок 35



Острые кишечные инфекции

Изучение заболеваемости ОКИ в Бешенковичском районе за период с 2015 по 2024 гг. показывает неравномерное распределение заболеваемости по годам в пределах от 74,0 в 2015 году до 642,8 на 100000 населения в 2021 году, т.е. минимальный и максимальный показатель отличались в 8,7 раза. Среднемноголетний уровень заболеваемости составил 310,4 случая на 100000 населения (рисунок 36).

Рисунок 36



Вспышек и групповых заболеваний ОКИ, связанных с питанием в организованных коллективах, потреблением недоброкачественной продукции предприятий пищевой промышленности, общепита не регистрировались.

Сальмонеллезные инфекции в 2024 году составил 45,20/0000, что выше, чем в 2023 году в 3 раза (14,80/0000 (2 случая) на 100 тыс. населения). В 2022 году также 2 случая сальмонеллеза (14,5 на 100 тыс. населения).

Вирусные гепатиты

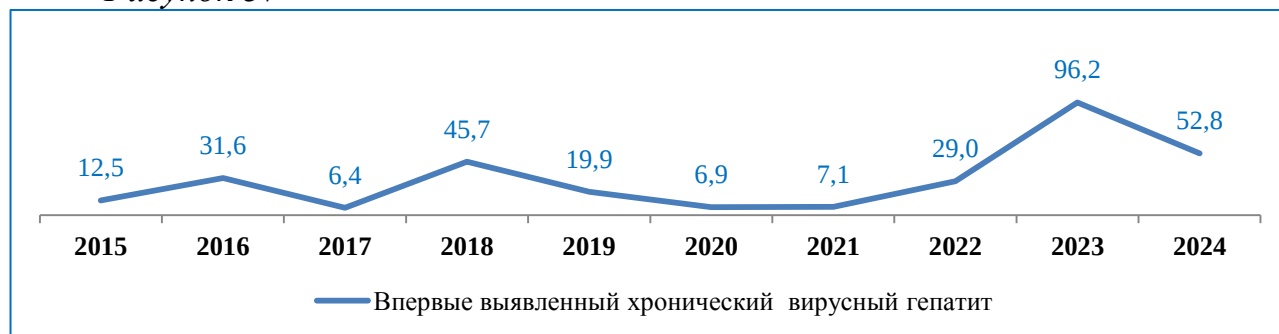
Вирусный гепатит А не регистрируется с 2003 года.

За 2024 год был зарегистрировано 7 случаев заболевания парентеральным вирусным гепатитом (далее – ПВГ). Хронический вирусный гепатит С (далее – ХВГС) – 5 случая (37,4 на 100 т.н.), хронический вирусный гепатита В (далее – ХВГВ) – 2 случая (14,9 на 100 т.н.).

Острые формы ПВГ не регистрировались.

За 2024 год показатель заболеваемости ПВГ в Бешенковичском районе составил 52,8 случая на 100 тыс. населения и уменьшился по отношению к прошлому году в 1,8 раза (2023 год – 96,2 случаев на 100 тыс. населения).

Рисунок 37



По состоянию на 01.01.2025г. в Бешенковичском районе зарегистрировано 24 случая ВИЧ-инфекции, количество людей, живущих с ВИЧ – 17, показатель распространенности составил 124,5 на 100 тыс. населения (областной

показатель – 132,4). За 2023 год выявлены 3 случая ВИЧ – инфекции. Показатель заболеваемости за 2023 год составил 22,0 на 100 тыс. населения. В 2024 г. случаев ВИЧ-инфекции не установлено. В эпидпроцесс вовлечены в большей степени старшие возрастные группы населения 6 из 24 человек, 14 – в возрасте 30-50 лет (58,3%). Среднегодовой темп прироста составляет 22,3%. Динамический ряд не однородный, параметры линии тренда не описываются линейной зависимостью ($R^2=0,1131$).

Всего в Бешенковичском районе проживает 17 ВИЧ-положительных человек. В эпидемический процесс вовлечены преимущественно возрастные группы: 30-59 лет (58,3%).

Основной путь передачи – половой (гетеросексуальный контакт) и составляет 23 случаев из 24. Оставшийся 1 случай – это парентеральный (в/в введение наркотических веществ).

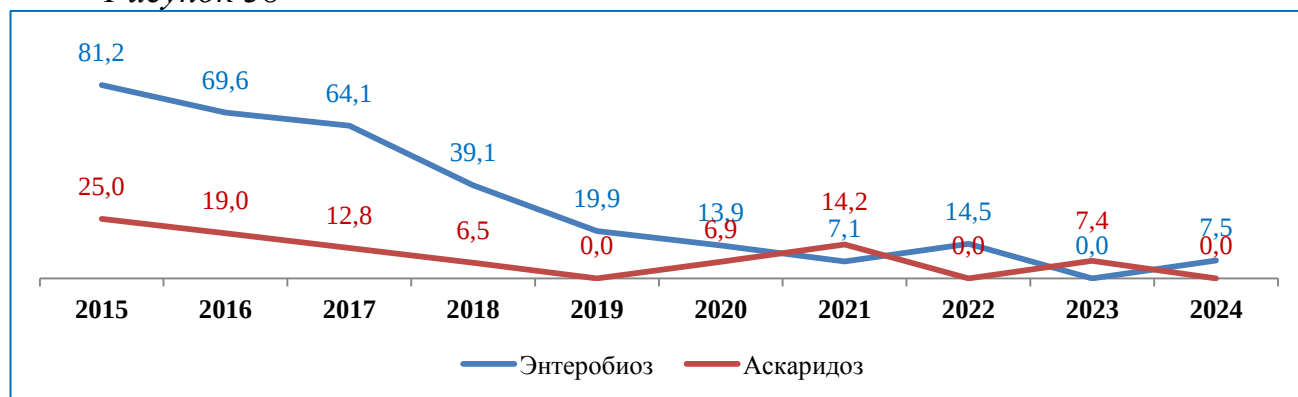
Деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции в районе осуществляется в соответствии с государственной подпрограммой «Профилактика ВИЧ-инфекции» программы «Здоровье населения и демографическая безопасность в Республике Беларусь на 2021-2025 гг.»

Паразитарные, заразные кожные, венерические и природно-очаговая заболеваемость, инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.

Число случаев аскаридоз в 2024 году – 0, в 2023 году – 1, в 2022 году – 0, в 2021 году – 2. Контингент составили дети 1-17 лет.

Пораженность *энтеробиозом* в 2024 году составила 7,5 случаев на 100 тыс. населения. В 2023 году случаев не было. Наиболее неблагоприятной возрастной группой по энтеробиозу являются организованные дети 3-6 лет.

Рисунок 38



Заболеваемости *трихоцефалезом* не регистрируется с 2000 года.

В 2024 году выявлено 6 случаев *чесотки* (45,20/0000) (в 2023 году – 44,40/0000 населения). Среди контингентов составили дети 7-14 лет (100%), все школьники.

Заболеваемость *микроспорией* в 2024 – 0 случаев, в 2023 году составила 7,40/0000 (случай). В 2022 – 7,30/0000. Среди контингентов составили дети 7-14 лет (100%), все школьники.

Заболеваемость *педикулезом*: в 2024 году – 0 случаев, в 2023 – зарегистрировано 3 случая (22,20/0000). В 2022 г. – 14,50/0000). Группой риска являются школьники 7-14 лет (66%) и взрослые неорганизованные (33%).

На территории района в 2019 году выявлен 1 случай *сифилиса* (2016, 2017, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 годы – 0 случаев и в 2018 году – 2). Гонореи в 2022 году зарегистрировано 3 случая (21,8 на 100 тысяч населения), в 2023 и 2024 году – не регистрировались случаи.

Наибольший удельный вес в венерических заболеваниях имеет уrogenитальный трихомоноз. Заболеваемость уrogenитальным трихомоноз в 2024 году увеличилась на 10,1% и составила 203,5 на 100 тысяч населения.

Случаев заболеваний *туляремией, иерсиниозом, лептоспирозом* в последние 20 лет в районе не регистрировалось. В 2024 году зарегистрировано 6 случаев *бруцеллёза*.

В 2024 году подтверждено 5 случаев *бешенства* среди животных (2 – лиса, 2 – собака, 1 – енотовидная собака). В 2023 г. – 2 случая, в 2022 и 2021 году бешенство среди животных не регистрировалось. За 2020 г. зарегистрировано 12 случаев бешенства среди животных (лис – 7, кот домашний – 3, теленок с/х – 2). В 2019 году лабораторно подтвержденное бешенство среди животных зарегистрировано у 7 животных, в 2018 – 26.

В 2024 году число лиц, обратившихся за антирабической помощью, составило 36 человека, из них 20-городское население, 16-сельское население (в 2019 г. – 27 человек, 2020 г. – 44 человека, 2021 г. – 29 человек, 2022 г. – 22 человека, 2023 г. – 34 человека).

В 2024 году пострадавших от безнадзорных животных было 6 человека (3 в 2023 г., 0 в 2022 г., 7 в 2021 г., 5 в 2020 г. и 0 в 2019 г.). Больше всего людей страдает от укусов домашними собаками и кошками. В 2024 г. 30 укусов домашними собаками и кошками (83,3%). В 2023 году 29 укусов домашними собаками и кошками (85,3%). В 2022 г. 17 укусов домашними собаками и кошками (77,3%), в 2021 г. 27 укусов домашними собаками и кошками (93,1%), в 2020 г. 25 укусов 56,8% от всех покусанных.

Инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в 2024 г. в Бешенковичском районе не зарегистрировано.

Эпидемиологический прогноз

В рамках проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости на территории Бешенковичского района Витебской области в 2024 году с целью оценки развития эпидемиологической ситуации на административной территории были рассчитаны среднегодовые темпы пророста заболеваемости за период 2015-2024.

Прогнозы заболеваемости основными нозологическими формами получены на основании данных ретроспективного анализа заболеваемости, в ходе которого были построены графики многолетней динамики и тенденции заболеваемости.

Таким образом, если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то заболеваемость в 2024 году имеет следующие тенденции заболеваемости:

острые инфекции верхних дыхательных путей имеют стабильную тенденцию заболеваемости со средним темпом прироста 0,6% за 10 лет наблюдения.

ветряная оспа имеет выраженную тенденцию к снижению заболеваемости со средним темпом снижения -9,9 % за 10 лет наблюдения;

активный туберкулез имеет выраженную тенденцию к снижению заболеваемости со средним темпом снижения -16,7% за 10 лет наблюдения;

урогенитальный трихомоноз имеет выраженную тенденцию к снижению заболеваемости со средним темпом убыли -7,1% за 10 лет наблюдения;

гонорея имеет выраженную тенденцию к снижению заболеваемости со средним темпом убыли -22,3% за 10 лет наблюдения;

аскаридоз имеет выраженную тенденцию к снижению заболеваемости со средним темпом убыли -22,4% за 10 лет наблюдения;

энтеробиоз имеет выраженную тенденцию к снижению заболеваемости со средним темпом убыли -28,7% за 10 лет наблюдения;

сальмонеллез имеет стабильную тенденцию заболеваемости со средним темпом -0,9% за 10 лет наблюдения;

сумма ОКИ имеет умеренную тенденцию к росту заболеваемости со средним темпом прироста +4,5% за 10 лет наблюдения;

хронические вирусные гепатиты В и С имеют выраженную тенденцию к росту заболеваемости со средним темпом прироста 15,7% за 10 лет наблюдения;

Таким образом, исходя из вышесказанного, в 2025 г. ожидается рост заболеваемости такими нозологическими формами как ОКИ, хронические вирусные гепатиты В и С.

Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия

По итогам многолетних наблюдения повышенным риском распространения случаев заболеваний на территории Бешенковичского района являются территории г.п. Бешенковичи.

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

обеспечение пищеблоков детских дошкольных и образовательных учреждений технологическим оборудованием (пароконвектоматы, холодильное оборудование для хранения овощей и фруктов, посудомоечные машины);

материально-техническое обеспечение сельских ОЗ;

на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговле ежегодное количество выявляемых случаев нарушений санитарно-гигиенических требований не имеет тенденции к снижению;

специализированные бригады по обслуживанию колодцев в районе отсутствуют, в связи с чем благоустройство последних (устройство глиняных замков, навесов, общественных ведер) проводится не своевременно;

охват прививками против гриппа населения района в целом удовлетворительный, однако, недостаточно эффективна индивидуальная работа медицинских работников с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок.

охват скринингом населения Бешенковичского района на ВИЧ-инфекцию неудовлетворительный, рекомендуемые показатели по охвату скринингом на ВИЧ-инфекцию не достигнуты.

Формирование здорового образа жизни населения

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы совместно с медицинскими работниками УЗ «Бешенковичская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий организовано и проведено 23 Единых дней здоровья, 30 профилактических акций, проведено 2 «круглых стола».

Из наиболее значимых можно отметить следующие: «Беларусь против табака», «Контролируем давление – продлеваем жизнь» и др.

Данные мероприятия позволили вовлечь в профилактическую работу не только городских жителей, но и сельских населенных пунктов.

В 2024 году в учреждениях здравоохранения организована работа 15 «школ здоровья», охвачено обучением 1238 человека.

Так, специалистами районного центра гигиены и эпидемиологии, опубликовано 83 статьи в печати, на интернет-сайтах размещено 112 информации.

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 4 наименований информационно-образовательных материалов, общим тиражом 800 экземпляров, переиздано 72, тиражом 14400 экземпляров.

Обеспечивался контроль за соблюдением требований законодательства Республики Беларусь по борьбе с табакокурением – мониторингом по вопросу соблюдения запретов на курение охвачено 170 объектов.

Одним из результативных и экономичных способов решения конкретных проблем по ФЗОЖ в районе является реализация республиканских профилактических программ («Умей сказать нет», «Ты у себя один»).

Для занятий физической культурой и спортом в Бешенковичском районе имеется стадион на 860 мест, 15 спортивных залов, 27 спортплощадок, 34 приспособленных помещений, 3 стрелковых тира, 1 хоккейная коробка, 11 спортивных ядер. Общая площадь спортивных залов составляет 4065 кв. м, из них 2529 м² на селе.

В Бешенковичском районе функционирует 2 клуба физической культуры и спорта, в которых занимается более 500 человек.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы проводится обучение специалистов предприятий и организаций Бешенковичского района по темам профилактики неинфекционных, инфекционных заболеваний, ФЗОЖ, соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства: 19 семинаров (262 чел.), 36 обучающих занятий (548 чел.).

За 2024 год проведено 71 лекция (1535 чел), 692 беседы (3252 чел), 63 тематических вечера, проведено 86 выставки информационно-образовательного материала по темам профилактики неинфекционных, инфекционных заболеваний, ФЗОЖ, соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства и др. актуальным темам.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы совместно с Бешенковичским РИК, медицинскими работниками УЗ «Бешенковичская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий реализовывался профилактический проект «Бешенковичи – здоровый городской посёлок» на 2019-2024 годы, утверждённый распоряжением Бешенковичского РИК №5р от 16.01.2020 года.

Основные задачи по реализации проекта:

- снижение влияния факторов риска инфекционных и неинфекционных заболеваний за счет создания единой профилактической среды
- создание здоровьесберегающей среды обитания
- улучшение условий труда
- улучшение условий обучения и воспитания детей
- улучшение условий проживания людей
- формирование у населения убежденности в престижности здорового образа жизни
- стремления к сознательному отказу от саморазрушающего поведения
- вовлечение в процесс формирования здорового образа жизни всех организаций, общественных объединений и органов власти

Но основная идея Проекта – поддержание инициатив от населения по оздоровлению городов, поселков, агрогородков и деревень.

Для реализации проекта созданы 3 инициативных групп по следующим направлениям:

1. Раздел «Информационное обеспечение. Формирование здорового образа жизни. Профилактика неинфекционных и инфекционных заболеваний. Здоровьесберегающая среда в учреждениях образования».

2. Раздел «Совершенствование районного планирования. Производственная среда и условия труда на рабочих местах».

3. Раздел «Здоровье детей. Семейные ценности. Социальная адаптация лиц старшей возрастной группы».

Создана инициатива – «Скандинавская ходьба»; целевая аудитория - граждане пожилого возраста и инвалиды; направления мероприятий -

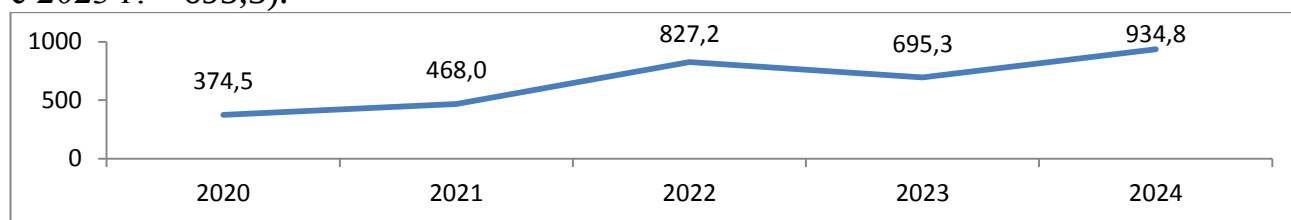
формирование навыков здорового образа жизни, ответственные за реализацию – ТЦСОН, ЦРБ, БОКК рЦГЭ, проведено 1 мероприятий, 14 участников.

За 2024г. реализовывался профилактический проект (1 этап) профпроекта с элементами «Школа – территория здоровья» в 3 УО (ГУО «Островенская средняя школа Бешенковичского района имени К.А. Абазовского», ГУО «Средняя школа № 1 г.п. Бешенковичи имени И.И. Строчко», ГУО «Бочейковская средняя школа Бешенковичского района имени М.А.Высогорца») и профпроекта «Школа – территория здоровья» в 1 УО (ГУО «Средняя школа №2 г.п.Бешенковичи имени Героя Советского Союза М.Н.Ткаченко») – количество участников – 1188,5 мероприятий.

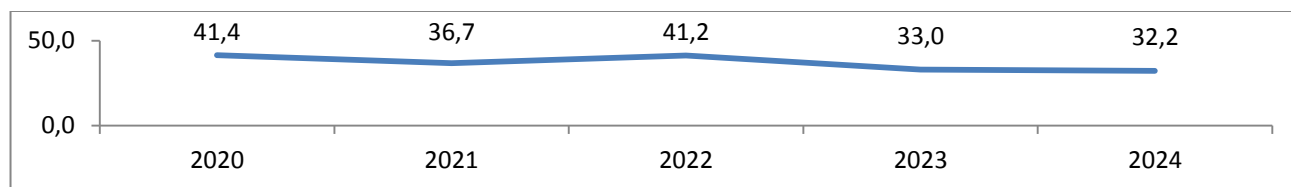
Анализ хода реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»

Анализ критериев эффективности реализации государственного профилактического проекта «Бешенковичи-здоровый городской посёлок».

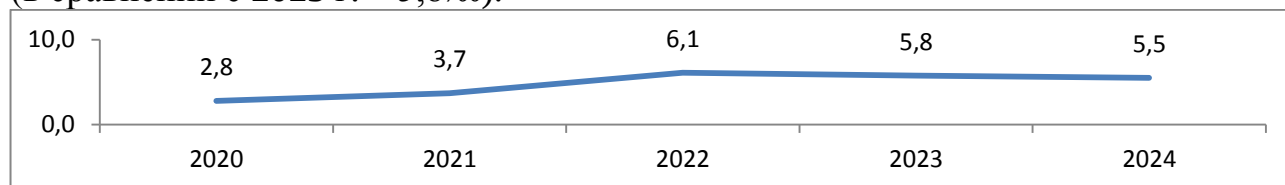
Онкологическая заболеваемость в г.п. Бешенковичи с 2020 года имеет тенденцию к росту. Заболеваемость в 2024 г. составила 934,8 ‰ (в сравнении с 2023 г. – 695,3).



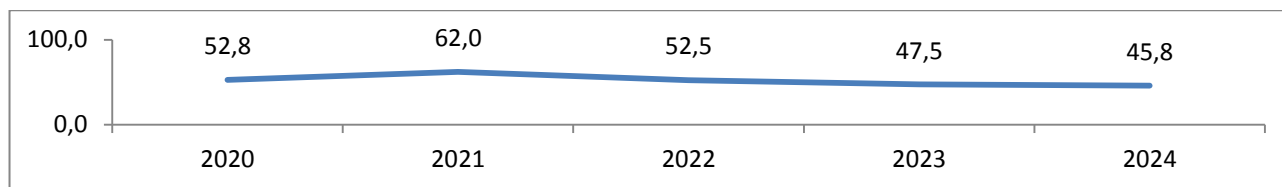
Заболеваемость болезнями системы кровообращения в г.п. Бешенковичи с 2020 года имеет тенденцию к снижению. Заболеваемость в 2024 г. составила 32,2 ‰ (в сравнении с 2023 г. – 33,0‰).



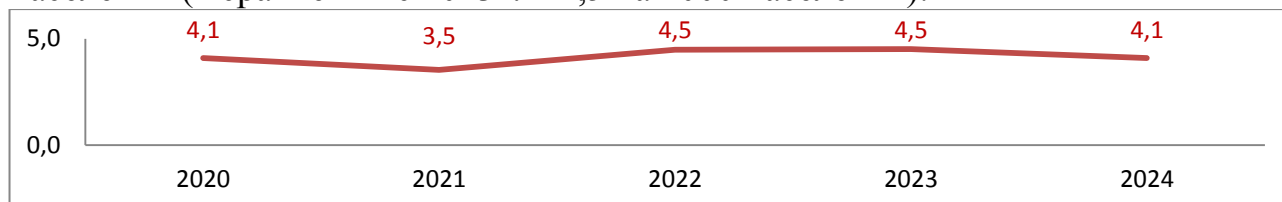
Уровень заболеваемости сахарным диабетом в г.п. Бешенковичи с 2020 года имеет тенденцию к росту. Заболеваемость в 2024 г. составила 5,5 ‰ (в сравнении с 2023 г. – 5,8‰).



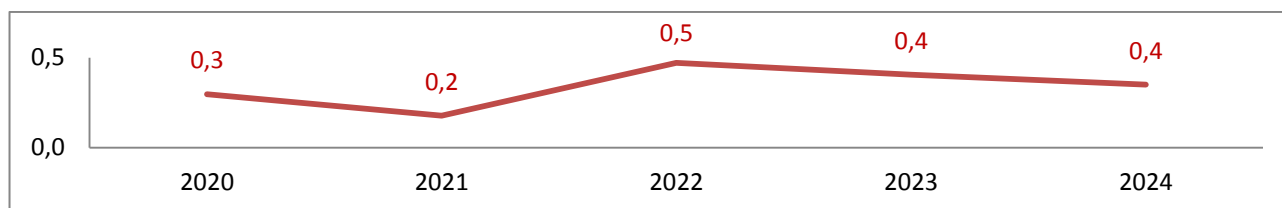
Уровень травматизма в г.п. Бешенковичи с 2020 года имеет тенденцию к снижению. Заболеваемость в 2024 г. составила 45,8 ‰ (в сравнении с 2023 г. – 47,5‰).



Распространенность нарушений остроты зрения (среди учащихся школ) имеет тенденцию к росту. Показатель в 2024 году составил 4,1 на 1000 населения (в сравнении с 2023г. – 4,5 на 1000 населения).

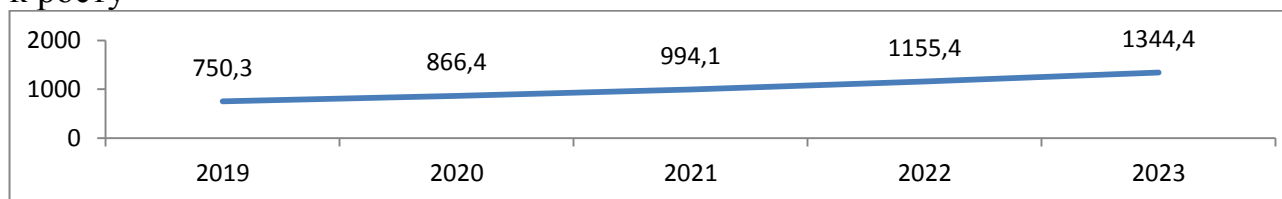


Распространенность сколиоза (среди учащихся школ) имеет тенденцию к росту. Показатель в 2024 году составил 0,4 на 1000 населения (в сравнении с 2023г. – 0,4 на 1000 населения).

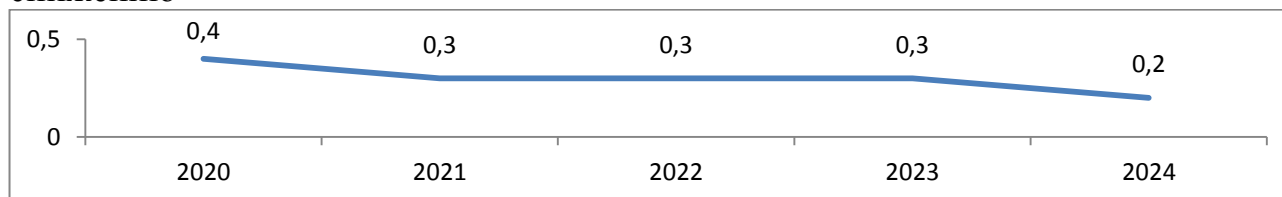


В г.п. Бешенковичи за 2020 - 2024 г.г. лиц с **профессиональными заболеваниями или подозрениями на профзаболевания** не выявлено.

Номинальная начисленная среднемесячная зарплат имеет тенденцию к росту



Уровень зарегистрированной безработицы имеет тенденцию к снижению



Удельный вес учреждений образования общего среднего образования, внедривших подходы «Школа-территория здоровья» - 100%

Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Бешенковичском районе в 2024 году

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

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

В 2024 году отмечено увеличение заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) по сравнению с прошлым годом.

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

Население Бешенковичского района обеспечивается доброкачественной питьевой водой, организация планово-регулярной санитарной очистки населенных пунктов оценивается как удовлетворительная.

Численность населения Бешенковичского района имеет тенденцию к ежегодному снижению. На 01.01.2025 численность населения составила 13144 человека, из них: городского 6819 чел. (51,9%), сельского 6325 чел. (48,1%).

В возрастной структуре населения Бешенковичского района на 01.01.2025 15,1% составляют люди младше трудоспособного возраста, 50,4% – трудоспособного возраста.

Первичная заболеваемость всего населения района за период 2015-2024 имеет выраженный темп прироста (+4,2%). Первичная заболеваемость среди взрослого населения имеет темп прироста 3,8%; среди детей (0-17 лет) – 4,7%.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 году лидирующее место занимали болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 41,1%; на втором месте – болезни костно-мышечной системы – 10,7% и на третьем месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 8,9%.

Тенденции распространения заболеваемости среди взрослого населения по отдельным нозологиям за период 2015-2024 годы:

выраженный рост – болезни крови (коэффициент достоверности аппроксимации R^2 (далее – R^2) – 0,1348, нервной системы (R^2 – 0,8643), уха (R^2 – 0,861), болезни органов дыхания (R^2 – 0,3406);

умеренный рост – болезни эндокринной системы (R^2 – 0,0943), психические расстройства (R^2 – 0,1436), системы кровообращения (R^2 – 0,0136), кожи (R^2 – 0,1035), моче-половой системы (R^2 – 0,1105);

отсутствует тенденция к росту(снижению) – системы кровообращения (R^2 – 0,0136), болезни костно-мышечной системы (R^2 – 0,0408), травмы (R^2 – 0,3492);

тенденция к снижению – болезни глаза ($R^2 = 0,0542$), болезни органов пищеварения ($R^2 = 0,0054$).

Структура первичной заболеваемости детского населения выглядит следующим образом: первое место занимают болезни органов дыхания, на их долю приходится 81% всей первичной детской патологии в районе, при этом число случаев данной группы заболеваний в сравнении с 2023 годом уменьшилось на 1544 случаев (47,9%) (рисунок 8). На втором месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, которые занимают 4% в общей структуре детской заболеваемости; на третьем месте – болезни глаза, с удельным весом 3,5%.

Тенденции распространения заболеваемости среди детского населения по отдельным нозологиям за период 2014-2023 годы:

выраженный рост – сахарный диабет ($R^2 = 0,1036$), болезни органов дыхания ($R^2 = 0,3945$), врожденные аномалии ($R^2 = 0,3065$);

отсутствует тенденция к росту (снижению) – болезни костно-мышечной системы ($R^2 = 0,0041$);

по остальным нозологиям тенденция к снижению от умеренного до выраженного.

Показатель первичного выхода на инвалидность в 2024 году для лиц трудоспособного населения по сравнению с предыдущим годом увеличился на 44,9%. Районный показатель первичного выхода трудоспособного населения на инвалидность (на 10 тыс. населения) традиционно превышают аналогичный областной (областной 40,4 на 10 тыс. человек в 2024 году).

Многолетняя динамика первичной инвалидности трудоспособного населения за период 2015-2024 годы характеризуется неустойчивостью, среднегодовой темп составил 0,5%, ($R^2 = 0,00002$) (рисунок 15).

Для детей показатель инвалидности в 2024 г. меньше, чем в 2023 г. в 2,3 раза и составил 38,0 на 10 тыс. человек. Многолетняя динамика за период 2015-2025 годы характеризуется тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (12,3%, ($R^2 = 0,3201$)).

Общий уровень инфекционной заболеваемости в 2024 г. составил 40897,1 случаев на 100 000 населения. В сравнении с 2023 годом общий уровень инфекционной заболеваемости снизился на 10,3% (45572,9‰).

В структуре случаев заболеваний населения Бешенковичского района за 2024 год без ОРИ, воздушно-капельные инфекции составили – 15,2%, кишечные инфекции – 36,7%, венерические болезни – 39,2%, парентеральные инфекции 8,9%, паразитарные болезни – 0%.

Ветряная оспа в 2024 г. показатель составил 90,5 на 100 тыс. населения, что меньше на 66% чем в 2023 году.

В 2020-2024 году случаи, *дифтерии, коклюша, эпидпаротита, скарлатины, краснухи* не зарегистрированы. В 2023 зарегистрирован 1 случай кори.

Заболеваемость *туберкулезом* в Бешенковичском районе имеет тенденцию к снижению. В 2023 году заболеваемость туберкулезом в сравнении с 2022 годом уменьшилась в 2 раза и составила 14,8 на 100 000 населения.

Изучение заболеваемости ОКИ в Бешенковичском районе за период с 2015 по 2024 гг. показывает неравномерное распределение заболеваемости по годам в пределах от 74,0 в 2015 г. до 642,8 на 100 000 населения в 2021 г., т.е. минимальный и максимальный показатель отличались в 8,7 раза. Среднемноголетний уровень заболеваемости составил 310,4 случая на 100000 населения

Вирусный *гепатит А* не регистрируется с 2003 г.

За 2024 г. был зарегистрировано 7 случаев заболевания парентеральным вирусным гепатитом (далее – ПВГ). Хронический вирусный гепатит С – 5 случая (37,4 на 100 т.н.), хронический вирусный гепатита В – 2 случая (14,9 на 100 т.н.).

Острые формы ПВГ не регистрировались.

За 2024 г. показатель заболеваемости ПВГ в Бешенковичском районе составил 52,8 случаев на 100 тыс. населения и уменьшился по отношению к прошлому году в 1,8 раза (2023 год – 96,2 случаев на 100 тыс. населения).

ВИЧ-инфекция всего в Бешенковичском районе зарегистрирован 24 случая ВИЧ-инфекции, из них 6 умерло. Показатель распространенности составил 124,5 на 100 тысяч населения. В 2024 случаев ВИЧ-инфекции не установлено.

Число случаев аскаридоз в 2024 г. – 0, в 2023 г. – 1, в 2022 г. – 0, в 2021 г. – 2. Контингент составили дети 1-17 лет.

Пораженность *энтеробиозом* в 2024 г. составила 7,5 случаев на 100 тыс. населения. В 2023 г. случаев не было. Наиболее неблагополучной возрастной группой по энтеробиозу являются организованные дети 3-6 лет.

Заболеваемости *трихоцефалезом* не регистрируется с 2000 г.

На территории района в 2019 г. выявлен 1 случай *сифилиса* (2016, 2017, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024 годы – 0 случаев и в 2018 году – 2). Гонореи в 2022 г. зарегистрировано 3 случая (21,8 на 100 тысяч населения), в 2023 г. и 2024 г. – не регистрировались случаи.

Наибольший удельный вес в венерических заболеваниях имеет уrogenитальный трихомоноз. Заболеваемость уrogenитальным трихомонозом в 2024 году увеличилась на 10,1% и составила 203,5 на 100 тысяч населения.

Случаев заболеваний *туляремией, иерсиниозом, лептоспирозом* в последние 20 лет в районе не регистрировалось. В 2024 г. зарегистрировано 6 случаев *бруцеллёза*.

В 2024 г. число лиц, обратившихся за антирабической помощью, составило 36 человека, из них 20-городское население, 16-сельское население (в 2019 г. – 27 человек, 2020 г. – 44 человека, 2021 г. – 29 человек, 2022 г. – 22 человека, 2023 г. – 34 человека).

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

Модель достижения устойчивого развития территории по вопросам здоровья населения предусматривает совершенствование межведомственное взаимодействия для достижения медико-демографической устойчивости и реализация на территории государственной политики по улучшению социально-экономической среды жизнедеятельности населения.

Предельные значения показателей ЦУР определены банком данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям ЦУР в соответствии с приказом Минздрава от 09 августа 2021 г. №961 «О показателях Целей устойчивого развития».

Значения и динамика показателей ЦУР, регулирующих деятельность на территории района в рамках мониторинга достижения устойчивости развития по вопросам здоровья населения, приведены в ПРИЛОЖЕНИИ 1.

Показатель ЦУР № 3.3.1 – Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения.

Целевое значение 2025 г. – 0,2.

Показатель по Бешенковичскому району 2024 г. (0).

В целях реализации, поставленных задач в районе обеспечено межведомственное взаимодействие между ведомствами и организациями по достижению устойчивости профилактики ВИЧ-инфекции. Координацию деятельности по данному направлению осуществляет районный межведомственный координационный совет по профилактике ВИЧ-инфекции и венерических болезней.

За весь период статистического наблюдения в Бешенковичском районе зарегистрировано 24 случая ВИЧ-инфекции. Случаев СПИДа не регистрировалось. За весь период наблюдения среди ВИЧ-инфицированных пациентов умерло 7 человек. Таким образом, по состоянию на 01.01.2024 г. в Бешенковичском районе с ВИЧ-позитивным статусом проживает 17 человек, показатель распространенности составлял 124,5 на 100 тысяч населения. В эпидемический процесс вовлечены преимущественно возрастные группы: 30-59 лет (58,3%). Основной путь передачи – половой (гетеросексуальный контакт) и составляет 23 случаев из 24. Оставшийся 1 случай – это парентеральный (в/в введение наркотических веществ).

Процент ЛЖВ, получающих АРВ-терапию, от количества ЛЖВ, знающих свой ВИЧ-статус в 2024 г., составил 100% (2023 г. – 72,7%).

Процент ЛЖВ, имеющих неопределяемую вирусную нагрузку, от количества ЛЖВ, получающих АРВ-терапию в 2024 г. составил 50,0% (2023 г. – 62,5%). Процент охвата населения скрининговым обследованием на ВИЧ, в 2024 г. – 14,7% (2023 г. – 13,6%).

Показатель ЦУР №3.3.3. Заболеваемость малярией на 1000 человек

Целевое значение 2025 г. – 0,001.

В Бешенковичском районе случаи заболеваний за период с 2000 по 2024 гг. не регистрировались.

Для поддержания достигнутой цели требуется:

обеспечение всеобщего доступа населения к средствам профилактики, диагностики и лечения малярии;

активизация мер, направленных на сохранение статуса территории, свободной от малярии;

обеспечение непрерывного эпидемиологического надзора за малярией;

проведение широкой информационно-образовательной работы с населением, с уделением особого внимания, лицам, выезжающим за рубеж.

Показатель ЦУР №3.3.4

Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек.

целевое значение 2025 г. – 9,5.

Острых форм вирусного гепатита В в период 2015-2024 гг. не регистрировались.

В 2024 году зарегистрировано 2 случая хронического вирусного гепатита В, показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В составил 14,9 на 100 т.н. Путь инфицирования не установлен.

В 100% случаев ХПВГ регистрировались у взрослого населения. Случаев ХПВГ, связанных с оказанием медицинской помощи, за истекший период 2024 г. не установлено.

В течение 2024 г. не регистрировались случаи инфицирования с вертикальным путем передачи.

За 12 месяцев 2024 г. всего в эпидемических очагах выявлено 4 контактных лиц, из них лабораторно обследовано 100%.

Показатель достигнут.

Основными направлениями работы по поддержанию достигнутого уровня показателя целевого значения 3.3.4. являются обеспечение:

охвата обследованиями контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции и микст инфекции не менее 90%;

охвата вакцинацией против вирусного гепатита В контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции не менее 90%;

проведения обследования на ПВГ подлежащих контингентов;

проведения информационно-разъяснительная работа в очагах, среди населения по формированию безопасного поведения в семье, соблюдению правил личной гигиены и др.

Показатель ЦУР №3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы – Обеспечение охвата иммунизацией декретированных контингентов детей не менее 97%, взрослых не менее 95% в рамках Национального календаря профилактических прививок, оптимального уровня привитости против гриппа;

Стабильность эпидемиологического благополучия населения Бешенковичского района во многом поддерживается при помощи наиболее эффективной и безопасной меры профилактики – вакцинации, которая

на протяжении многих десятилетий позволяет предотвращать эпидемии и тяжелые случаи заболеваний.

За время проведения плановой иммунизации профилактические прививки позволили ликвидировать заболеваемость полиомиелитом, краснухой, снизить до единичных случаев заболеваемость вирусным гепатитом В. Среди детей, обеспечить отсутствие случаев дифтерии, столбняка и синдрома врожденной краснухи.

Выполнение задачи по достижению оптимальных уровней охвата контингентов населения Бешенковичского района профилактическими прививками стало возможным благодаря планомерному развитию национальных программ иммунизации, результаты реализации которых в 2023 году представлены в таблице:

Таблица 10

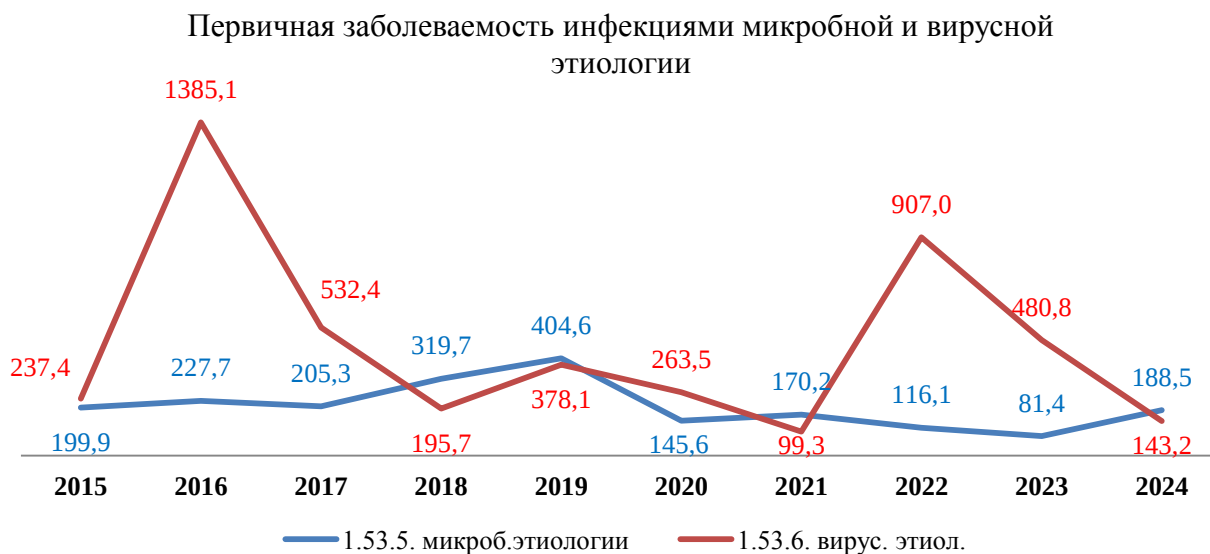
	Бешенковичский район
Вакцинация против туберкулеза	98,5
Вакцинация против вирусного гепатита В	100,0
Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша	92,2
Вакцинация против полиомиелита	100
Вакцинация против кори, эпидемического паротита и краснухи	97,8

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

Основными задачами вакцинопрофилактики в настоящее время является поддержание достигнутых уровней охвата профилактическими прививками, создание дополнительных возможностей по защите от других актуальных инфекций (не входящих в Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь), обеспечение населения современными и качественными вакцинами, обеспечение доступности вакцинопрофилактики.

Индикаторы управленческих решений имеют тенденцию к снижению. Заболеваемость инфекциями микробной этиологии имеет выраженную тенденцию к снижению (темп снижения -6,7%). Заболеваемость инфекциями вирусной этиологии имеет умеренную тенденцию к снижению (темп снижения -7,5%).

Рисунок 39



Показатель ЦУР №3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения – Предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний, имеющих международное значение;

Основной принцип ММСП-2005 – упреждающее управление риском, направленное на раннее выявление и ликвидацию вспышки до формирования международной угрозы.

Основными направлениями деятельности по соблюдению ММСП-2005 являются:

проведение заседаний на уровне главного управления по здравоохранению Витебского облисполкома по вопросам санитарной охраны территории;

ежегодная корректировка системы планирования мероприятий;

межведомственное взаимодействие с заинтересованными;

осуществление санитарно-карантинного контроля в автодорожных пунктах пропуска «Урбаны» Браславского, «Григоровщина» Верхнедвинского районов и межгосударственной передаточной железнодорожной станции Полоцк;

укрепление материально-технической базы, в том числе организаций здравоохранения, обеспечение готовности к проведению мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций;

лабораторное обеспечение мониторинга за инфекционными заболеваниями, имеющими международное значение;

проведение ежегодных тренировочных учений по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение;

осуществление международного сотрудничества в области санитарной

охраны территории;

информационная работа с населением.

С целью обеспечения готовности организаций здравоохранения области к работе в условиях выявления лиц с симптомами заболеваний, имеющих международное значение на каждой административной территории разработаны и утверждены Комплексные планы по санитарной охране территории (ежегодно проводится их корректировка).

В организациях здравоохранения ежегодно проводится теоретическая и практическая подготовка медицинского персонала, ревизия неснижаемых запасов средств лечебной терапии и экстренной профилактики, необходимого количества и комплектности защитной одежды, другого материально-технического оснащения, необходимого для диагностики, лечения и профилактики особо опасных инфекций. На заседаниях медико-санитарных советов рассмотрены вопросы готовности к выявлению лиц с симптомами, не исключаяющими инфекционные заболевания, имеющие международное значение.

Ежегодно на всех административных территориях специалистами органов государственного санитарного надзора проводятся мониторинг и проверки организаций здравоохранения, в том числе в сельских населенных пунктах, по оценке их готовности к выявлению лиц с симптомами заболеваний, оказанию им медицинской помощи и проведению соответствующих санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Микробиологическими лабораториями ЦГЭ проводились исследования воды открытых водоемов, сточных вод на холерный вибрион.

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

В 2024 году зарегистрировано 6 случаев заболевания бруцеллезом. Заболеваемость легионеллезом, листериозом, ГЛПС, лептоспирозом за период 2015-2024 не регистрировалась. Зарегистрирован 1 случай в 2017 году клещевого энцефалита.

Инфекционные и паразитарные болезни с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 000 населения

Заболеваемость	2023	2024
общая	1878,8	1907,3
антропонозы	754,5	429,7
сапронозы	0,0	0
зоонозы	14,8	90,5
микробной этиологии	81,4	188,5
вирусной этиологии	480,8	143,2
паразитарной этиологии	258,9	256,3

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 области инфекционных заболеваний, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения и иметь международное значение в соответствии с Международными медико-санитарными правилами.

Положительная динамика в достижении показателя ЦУР.

Показатель ЦУР №3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха – Проведение мероприятий по снижению интенсивности нарастания показателя загрязненности атмосферного воздуха аммиаком в сельской местности;

проведение мероприятий по снижению выбросов в атмосферный воздух загрязняющих веществ:

- для существенного уменьшения объема выбросов – углеводороды и прочие;
- для интенсификации снижения – диоксид серы и окись углерода;

Косвенный показатель:

Заболеваемость БСК имеет стабильную тенденцию (среднегодовой тем прироста составил – 0,9%). Умеренная тенденция к росту заболеваемости бронхиальной астмой 1,2%. В 2022 году резкий скачек заболеваемости хроническим бронхитом (показатель 2,2 на 1000 взрослого населения). Стабильная тенденция заболеваемости пневмониями детей и подростков в возрасте 0-14 лет (среднегодовой тем роста 13,6%).

Рисунок 40



Рисунок 41

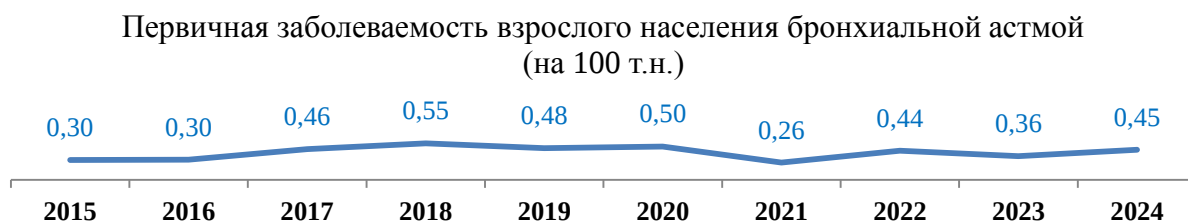
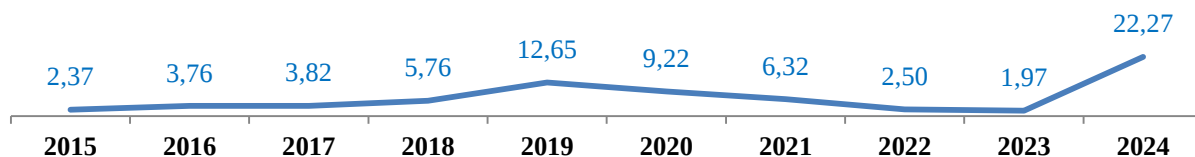


Рисунок 42



Рисунок 43

Первичная заболеваемость детей в подростков в возрасте 0-14 лет
пневмониями (на 100 т.н.)



Показатель ЦУР №3.9.2 Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех) – Обеспечение населения водой питьевого качества;

При отсутствии прямого влияния на здоровье, повышенные концентрации железа ухудшает потребительские свойства питьевой воды, что может влиять на здоровье населения косвенно вследствие ухудшения качества жизни в связи с наступлением ограничений использования воды в быту и для удовлетворения гигиенических и питьевых нужд.

Рисунок 44

Качество питьевой воды (% проб, не отвечающих гигиенически
нормам) по санитарно-химическим показателям.



Косвенные показатели

Таблица 11

Косвенный показатель	2020	2021	2022	2023	2024
% населения, пользующегося питьевой водой, подаваемой по водопроводу	81,9	83,7	88,8	90,2	82,8
% населения, пользующегося питьевой водой, подаваемой по водопроводу в помещение	79	79,4	83,9	84,4	92
% населения, пользующегося водой, подаваемой на прилегающую территорию	21,0	20,6	20,4	20,2	8,0
% водопроводов, обеспечивающих бесперебойную подачу воды	100	100	100	100	100
% водопроводов, удовлетворяющих нормативам по микробиологическому (вирусологическому) загрязнению	100	100	100	100	100
% водопроводов, удовлетворяющих по содержанию фторидов в питьевой воде	100	100	100	100	100
% общественных колодцев, отвечающих требованиям по микробиологическому показателю	94	100	94,4	94,4	94,4

% общественных колодцев, отвечающих нормативу по содержанию фторидов	100	100	100	100	100
% населения, использующего улучшенные санитарно-технические средства, подключенные к трубопроводным канализационным сетям	39	53,1	53,8	54,6	56,7
% сточных вод, поступающих на очистные станции, очищается до национальных нормативов по сбросу сточных вод	100	100	100	100	100

Положительная динамика в достижении показателя ЦУР.

Показатель ЦУР №7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту – Повышение интенсификации газификации сельской местности.

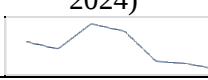
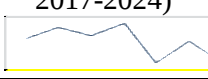
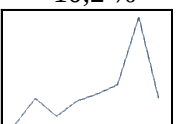
В агрогородках Ржавка и Островно в 2022 году состоялся пуск газа. В районе 13 сельских населённых пунктов, куда подведён газ. Общая протяжённость эксплуатируемых газовых сетей в Бешенковичском районе в настоящее время составляет 150 километров, 33 км из них построены в 2022 году.

Косвенные показатели имеют тенденцию к снижению, за исключением заболеваемости туберкулезом среди сельского населения (на 100 тыс. нас) – умеренная тенденция к росту.

Необходимо скорректировать управленческие решения в связи с выраженным ростом показателя «Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями с впервые в жизни установленным диагнозом дети 0-17лет (на 100000)».

Недостаточно данных для демонстрации прогресса.

Таблица 12

Косвенные показатели	2023	2024	Т _{ср.пр} за период 2015-2023	Вывод
Заболеваемость тубер. среди сел. нас. (на 100 тыс. нас)	14,5	0	-14,5 % 	Выраженная тенденция к снижению ($R^2=0.0005$)
Отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (на 100000)	0	0		За период 2017-2024 выявлен 1 случай в 2022 году.
Первичная заболев. алл. ринитом (на 100000)	145,1	127,0	-12,4 % (Тср.пр 2017-2024) 	Ниже уровня 2023г на 12,5% Выраженная тенденция к снижению ($R^2=0.5754$)
Первичная заболеваемость астма, астм. синдром (на 100 000)	29,0	74,7	1,4 % (Тср.пр 2017-2024) 	Выше уровня 2023г в 2,6 раза. Выраженная тенденция к снижению ($R^2=0.0124$)
Индикаторы управленческих решений				
Частота заболеваний с врожд. аномалиями и хромосом. нарушениями с впервые в жизни устан. диагнозом дети 0-17лет (на 100000)	1481,5	547,1	+10,2 % 	Выше уровня 2023г в 2,7 раза Выраженная тенденция к росту ($R^2=0.3707$)
Первичная онкозаболеваемость	843,2	1129,2	+6,1 %	Выше уровня 2023г на 33,9%

населения (на 100000)				Стабильная тенденция ($R^2=0.1502$)
-----------------------	--	--	--	--

Показатель ЦУР №11.6.2 Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения) – Обеспечение контроля концентраций вредных веществ в атмосферном воздухе на границе санитарно-защитных зон предприятий;

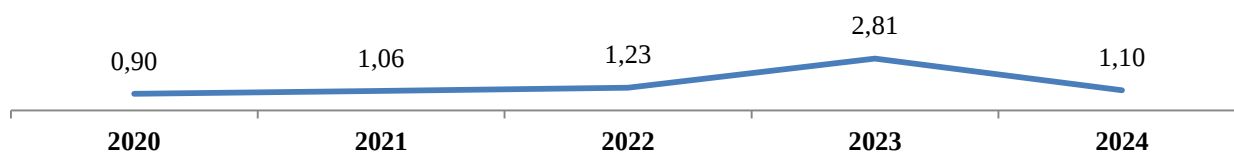
Индикаторы управленческих решений:

состояние атмосферного воздуха (см. показатель 3.9.1);

частота заболеваний всего населения с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями имеет умеренную тенденцию к росту – темп среднегодового прироста за период 2020-2024 годы составил (+12,3%).

Рисунок 45

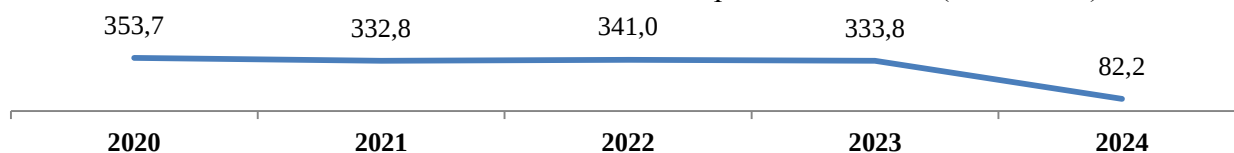
Первичная заболеваемость врожденными аномалиями, деформации и хромосомные нарушения населения (на 100 т.н.)



Общая онкологическая заболеваемость органов дыхания (на 100000) уменьшается – темп среднегодового снижения за период 2020-2024 годы составил (-18,8%).

Рисунок 46

Общая онкологическая заболеваемость органов дыхания (на 100 т.н.)



В Бешенковичском районе не проводится мониторинг содержания мелких частиц в атмосфере. Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями (на 1000) имеет выраженную тенденцию к росту. Общая онкологическая заболеваемость органов дыхания имеет выраженную тенденцию к снижению.

Основным источником выбросов в г.п. Бешенковичи – это котельная УКП ЖКХ Бешенковичского района.

Основные приоритетные направления деятельности на 2025 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития

Для дальнейшего движения к медико-демографической устойчивости Бешенковичского района приоритетными на 2025 определяются следующие направления деятельности и целевые показатели:

поддержание оптимального охвата прививками, в соответствии с национальным календарем прививок, детского населения (98%), взрослого населения (95%); охват прививками против гриппа всего населения на 40%; увеличение охвата скринингом населения на онкомаркеры; обследование населения на ВИЧ-инфекцию; проведение целенаправленных медико-профилактических мероприятий, направленных на:

снижения темпа прироста первичной заболеваемости населения района по следующим классам заболеваний: некоторые инфекционные и паразитарные болезни; новообразования; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни уха и сосцевидного отростка; болезни кожи и подкожной клетчатки; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; болезни эндокринной системы; болезни глаз и его придатка.

снижение смертности трудоспособности населения от болезней системы кровообращения, новообразований и внешних причин смерти;

снижение распространенности среди населения района таких поведенческих факторов риска, как нерациональное питание, подверженность стрессовым ситуациям, табакокурение, недостаточная физическая активность.

Для дальнейшего продвижения Бешенковичского района к устойчивому санитарно-эпидемиологическому обеспечению территории приоритетными определяются следующие направлениями и целевые показатели:

защита потребительского рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции; организация безопасного и качественного питания обучающихся в учреждениях образования;

дальнейшее повышение эффективности госсаннадзора за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия в оздоровительных организациях для детей; обеспечение населения питьевой водой, отвечающей гигиеническим нормативам; обеспечение надзора за соблюдением требований законодательства и размещении, проектировании и строительстве объектов;

дальнейшее совершенствование деятельности по осуществлению государственного санитарного надзора за качеством и безопасностью атмосферного воздуха в населенных пунктах, в том числе лабораторного сопровождения с учетом перспективного развития промышленности и автомобилизации дорог; обеспечение эффективного надзора за промышленными предприятиями и сельскохозяйственными организациями с высоким риском профессионального здоровья работающих с принятием административно-управленческих решений по улучшению гигиенической ситуации;

внедрение в практику госсаннадзора критериев анализа влияния условий труда на состояние здоровья работника с учетом оценки профессиональных рисков; дальнейшее проведение профилактических мероприятий по улучшению условий труда на предприятиях различных форм собственности и агропромышленного комплекса;

проведение анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности во взаимодействии с УЗ «Бешенковичская центральная

районная больница»; продолжение работы по реализации проекта «Школа – территория здоровья» в учреждениях общего среднего образования района;

проведение информационно-образовательной работы среди трудоспособного населения с акцентом на профилактику болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний, сахарного диабета, хронических обструктивных болезней легких;

реализация мер, направленных на мотивацию пожилого населения к физически активному образу жизни, вовлечение их в мероприятия по формированию ЗОЖ, активному долголетию; изучение распространенности биологических и поведенческих факторов риска среди населения района с использованием результатов исследования для определения приоритетных направлений и повышения эффективности профилактической работы с населением.

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ БЕШЕНКОВИЧСКОГО РАЙОНА ЗА
ПЕРИОД 2020-2024 ГОДЫ
ПО ИНДИКАТОРАМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ
ОБУСЛОВЛЕННОСТИ**

Индикаторы	2020	2021	2022	2023	2024	тренд
Первичная инвалидность на 10 тыс. населения:						
в возрасте 0-18 лет;	11,8	36,1	36,6	16,5	38,0	11,8
в возрасте старше 18 лет;						
в возрасте 18-59 (54) лет.	40,4	56,7	41,2	50,6	73,4	11,4
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:						
все население	0,9	1,1	1,2	2,8	1,1	14,8
взрослые 18 лет и старше;	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	
подростки (15-17 лет);	0	0	0	2,5	0,0	
дети (0-14 лет).	6,3	7,3	8,4	17,3	7,0	12,2
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:						
всего;	452,8	558,2	995,4	843,2	1129,2	20,6
по возрастным группам;						
городское население;	329,2	374,0	884,6	594,7	947,2	23,3
городское население по возрастным группам;						
сельское население;	416,9	559,4	769,7	800,0	921,4	18,0
сельское население по возрастным группам						
Первичная заболеваемость диабетом						
общая;	2,8	3,7	6,1	5,8	5,5	15,7
по возрастным группам						
Число отравлений (на 1000 населения) за год:						
общее;	0,3	0,0	0,6	0,2	0,2	2,6
по нозоформам;						
по возрастным группам						
Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих:						
всего за год;	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0
по группам населения;						

по нозоформам						
Индикаторы, отражающие социальную обусловленность популяционного здоровья						
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения:						
все население:	743,6	881,6	798,4	746,0	602,3	-5,5
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
взрослое население (18 лет и старше):	695,4	760,1	640,4	575,0	536,2	-7,8
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая общая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
подростки (15-17 лет):	1197,1	1732,2	1857,8	1982,2	736,7	-4,5
годовая;						
динамическая внутригодовая;						
дети (0-14 лет):	938,7	1396,8	1467,5	1428,4	961,0	-1,5
годовая						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая общая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: годовая	853,5	1142,4	1039,7	964	1012,9	1,4
Инфекционные болезни (суммарно) с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения	4874,8	9977,308	3744,0	1878,8	1907,3	-31,3
Инфекционные болезни микробной этиологии:	322,6	170,2	116,1	81,4	188,5	-20,3
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
Инфекционные болезни вирусной этиологии:	1356,4	99,3	907,0	480,8	143,2	-34,2
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая;						

динамическая внутригодичная по возрастным группам						
Инфекционные болезни паразитарной этиологии:	20,8	170,2	188,7	258,9	256,3	31,3
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодичная;						
динамическая внутригодичная по возрастным группам						
Число случаев завозных инфекций за год.	0	0	0	0	0	0,0
Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории						
Болезни кожи и кожных покровов на 1000 населения:						
годовая;	1698,9	680,8	3149,0	2485,4	1862,0	10,8
динамическая внутригодичная;						
взрослые 18 лет и старше годовая;	3613,6	1468,4	4453,8	3274,1	2877,7	1,1
взрослые 18 лет и старше по возрастным группам						
подростки 15-17 лет годовая;	721,2	1474,2	481,9	507,6	483,1	-19,7
дети 0-14 лет годовая;	1555,7	971,3	1389,6	1431,4	1443,9	1,7
дети 0-14 лет по возрастным группам.						
Распространенность ВИЧ-инфицирования:						
зарегистрировано;	21	21	21	24	24	4,1
по причине заражения:						
инъекционное введение наркотиков;	1	1	1	1	1	0,0
гомосексуальные контакты;						
гетеросексуальные контакты;	20	20	20	23	23	4,2
другие причины;						
по полу:						
мужчины;	11	11	11	13	13	5,1
женщины.	10	10	10	11	11	2,9
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения:						
суммарная:	194,2	156,0	159,6	192,3	233,7	6,2
годовая;						
по возрастным группам						
внутригодичная динамическая						

сифилис:	0,0	0,0	7,3	0,0	0,0	
годовая;						
по возрастным группам						
гонококковая инфекция:	0,0	0,0	21,8	0,0	0,0	
годовая;						
по возрастным группам						
хламидийные болезни	34,7	42,5	0,0	7,4	30,2	-19,2
годовая;						
по возрастным группам						
Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе:						
всего годовая;	409,1	496,4	478,9	791,5	490,0	8,6
всего годовая по возрастным группам						
алкоголизм и алкогольный психоз;	215,0	262,4	275,7	388,1	261,5	7,8
годовая;						
годовая по возрастным группам						
из них с алкогольным психозом:	0,0	0,0	7,2	7,2	0,0	
годовая;						
годовая по возрастным группам						
наркомания	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
годовая;						
годовая по возрастным группам						
токсикомания	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
годовая;						
годовая по возрастным группам						
Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс.. населения).						
всего;	1220,4	1411,1	1037,6	1338,9	1100,6	-2,6
всего динамическая внутригодовая;						
взрослые 18 лет и старше;	1417,0	1520,0	1170,7	1542,9	1284,0	-1,8
динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	0	1965,6	963,9	507,6	0	-21,2
динамическая внутригодовая среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	340,3	679,9	297,8	345,5	267,4	-12,4
динамическая внутригодовая среди детей (0-14 лет)						

Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс.. населения).						
всего;	506,2	645,3	732,8	739,7	934,8	13,4
всего динамическая внутригодовая;						
взрослые 18 лет и старше;	603,7	764,3	871,4	888,1	1101,9	13,2
динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	0	0	0	0	0,0	0,0
динамическая внутригодовая среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	48,6	97,1	99,3	49,4	160,4	19,3
динамическая внутригодовая среди детей (0-14 лет)						
Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения):						
всего;	27,7	14,2	29,0	14,8	0,0	-32,0
среди городского населения	28,6	0,0	14,5	0,0	0,0	
среди сельского населения.	26,9	28,0	43,6	30,2	0,0	-20,1
всего динамическая внутригодовая;						
взрослые 18 лет и старше;	30,3	17,2	34,7	17,9	0,0	-29,9
динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	0	0	0	0	0,0	
динамическая внутригодовая среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	0	0	0	0	0,0	
динамическая внутригодовая среди детей (0-14 лет).						
Травмы и отравления (общая заболеваемость на 100 тыс. населения):						
всего;	5277,0	6204,8	5246,0	4748,9	4576,0	-5,5
всего динамическая внутригодовая;						
взрослые 18 лет и старше;	5449,8	6371,8	5703,7	5041,3	4762,8	-4,9
динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	5288,5	6142,5	2891,6	3553,3	2173,9	-22,0
динамическая внутригодовая среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	4326,7	5245,3	3126,6	3257,7	4010,7	-6,6
динамическая внутригодовая среди детей (0-14 лет).						

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

Наименование показателя	Бешенковичский рай ЦГЭ 2024
2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет	0
2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение)	0
3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения Всего мужчины женщины 0-14 лет 15 лет и старше	0
3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек Всего мужчины женщины 0-17 лет 18-34 лет 35-54 лет 55 лет и старше	0
3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек	0
3.3.4 Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек	14,9
3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней	0
3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ: всего мужчины женщины 0-17 лет мужчины женщины 18 лет и старше мужчины женщины	0
3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами	100%
3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха	-
3.9.2 Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)	-
3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы вирусный гепатит В туберкулез дифтерия, столбняк, коклюш полиомиелит корь, эпидемический паротит, краснуха	98,5 100 92,2 100 97,8
3.b.3 Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств	-

3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределение число медработников всего число врачей-специалистов число средних медицинских работников	124,0 28,4 95,6
3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения	способны
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	имеются
6.b.1 Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией	-
11.6.2 Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса РМ) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)	-
11.7.1. Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности	28,2
7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту	-