

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Государственное учреждение «Бешенковичский районный центр
гигиены и эпидемиологии»

**ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И
ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА
БЕШЕНКОВИЧСКОГО РАЙОНА:
достижение
Целей устойчивого развития**



ГУ «Бешенковичский рЦГЭ», 2021 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 противозидемические 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-З).

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. 5-61-25, 5-61-79, электронная почта: raicenter_beshgig@tut.by
Бюллетень размещен на http://beshenkovichi.vitebsk-region.gov.by/ru/centr_gigiena/ (страница ЦГЭ на сайте Бешенковичского районного исполнительного комитета).

Оглавление

Термины и обозначения	4
Введение	5
Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения	5
Реализация Целей устойчивого развития	7
Интегральные оценки уровня здоровья населения	10
Состояние здоровья населения и риски	11
Состояние популяционного здоровья	11
Медико-демографический статус	11
Состояние популяционного здоровья	16
Сравнительный территориальный	33
эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения	33
Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения	37
Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья населения	40
Анализ рисков здоров	48
Гигиенические аспекты обеспечения устойчивого развития территории	49
Гигиена воспитания и обучения детей и подростков	49
Гигиена производственной среды	51
Гигиена питания и потребления населения	53
Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения	55
Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	55
Гигиена радиационной защиты населения	57
Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости территории	58
Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Бешенковичского района	58
Эпидемиологический прогноз	64
Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Бешенковичского района	66
Формирование здорового образа жизни населения	66
Основные направления деятельности по укреплению здоровья населения для достижения показателей целей устойчивого развития	68
Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Бешенковичском районе в 2020 году	68
Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения	70
Основные приоритетные направления деятельности на 2021 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития	78

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);

$\pm 1-5\%$ – 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

Здоровье и благосостояние человека – это взаимосвязанные категории, а здоровые люди – важнейшая составляющая устойчивого развития любого государства. Здоровье населения страны определяет ее социально-экономическое развитие, формируя предложения рабочей силы, воспроизводство высококачественного трудового, интеллектуального потенциала, устойчивость страны и качество жизни людей. С другой стороны, здоровье – это самое дорогое, что есть у каждого человека, это личный ресурс, капитал человека, независимо от возраста, пола, благосостояния, места проживания.

В мире почти не осталось стран, для которых не актуальны проблемы демографического характера, улучшения здоровья населения. Ведущей причиной смертности в мире в настоящее время являются неинфекционные заболевания (далее – НИЗ). НИЗ – это заболевания, которые не передаются при контакте с больными людьми или животными. Четыре группы НИЗ: сердечно-сосудистые заболевания, онкологические заболевания (рак), сахарный диабет, хронические заболевания органов дыхания. Потери здоровья и финансовые затраты из-за НИЗ на уровне индивидуума, семьи, системы здравоохранения и экономики стран в целом представляют серьезную угрозу, масштабы которой имеют тенденцию к росту и обуславливают необходимость принятия широкомасштабных мер в решении этих проблем.

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 2020 году обеспечивалось проведением мероприятий по следующим направлениям:

- минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;

- снижение уровня массовых неинфекционных болезней;

предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения.

поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;

мониторинг достижения на территории района целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2016-2020 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:

решение Витебского областного исполнительного комитета № 38 от 24.01.2018 «О выполнении в 2017 году целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016-2020 годы и рассмотрении плана деятельности по реализации в 2018 году регионального комплекса мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы;

решение Витебского областного исполнительного комитета от 25.03.2016 № 156 «О выполнении целевых показателей Государственной программы о социальной защите и содействии занятости населения на 2016-2020 годы»;

решение Витебского областного Совета Депутатов от 27.12.2016 №176 «Об утверждении регионального комплекса мероприятий по реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы;

постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14 марта 2016 года № 200 об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016-2020 годы»;

постановление коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь №20.3 от 3 октября 2017 г. «О деятельности организаций здравоохранения по формированию здорового образа жизни населения»

постановление коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь №26.1 от 29 ноября 2017 г. «О результатах реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы;

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь №961 от 09.08.2021 г. «О показателях и индикаторах Целей устойчивого развития»

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

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

- по профилактике и снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями и вирусным гепатитом А (на 2016 - 2020 гг.);
- по профилактике рабической инфекции (на 2016 - 2020 гг.);
- по дальнейшей борьбе с туберкулезом (на 2016 - 2020 гг.);
- по санитарной охране территории Бешенковичского района от заноса и распространения особо опасных инфекций (на 2016 - 2020 гг.);
- по профилактике заболеваний, передаваемых иксодовыми клещами (на 2016 - 2020 гг.);
- по профилактике гриппа и ОРИ среди населения Бешенковичского района (на 2016 - 2020 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 29.06.2018г. «О работе по снижению заболеваемости»;
- решение №21 от 17.07.2017 «О мерах по улучшению медицинского обслуживания и профилактики болезней в Бешенковичском районе».
- решение №17 от 21.03.2017г. «О мерах по улучшению санитарного состояния и благоустройства территории Бешенковичского района».

Реализация Целей устойчивого развития

В 2020 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).

Исходя из выработанных мировым сообществом принципов, 25-27 сентября 2015 года Генеральная Ассамблея ООН рассмотрела «Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» и утвердила 17 Целей устойчивого развития (ЦУР) и 169 подчиненных им задач, а также

определила необходимость отслеживания их решения при помощи глобальных и национальных показателей.

Президент Республики Беларусь Александр Григорьевич Лукашенко, скрепив своей подписью этот исторический документ, подтвердил стремление Беларуси достигнуть ЦУР на основе скоординированных действий всех национальных партнеров в экономической, социальной и природоохранной сферах.

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

К числу институциональных инноваций относится учреждение поста Национального координатора по вопросам устойчивого развития и формирование под его руководством Совета по устойчивому развитию.

Национальный координатор будет докладывать Правительству и Президенту о прогрессе выполнения ЦУР и вносить рекомендации по совершенствованию этого процесса.

Совет по устойчивому развитию сформирован на уровне руководства 30 профильных органов государственного управления и регионов, что закрепляет ответственность за конкретными правительственными агентствами, создает платформу для межсекторального обмена и обсуждения прогресса выполнения ЦУР, дает возможность эффективно решать задачи вертикальной и горизонтальной координации.

Советом выстроена архитектура управления достижением ЦУР.

От Минздрава в состав Совета включена заместитель Министра – Главный государственный санитарный врач Республики Беларусь А.А. Тарасенко.

В процессе осуществления и мониторинга достижения ЦУР также задействованы механизмы парламентских слушаний и национальных консультаций с участием широкого круга партнеров, включая гражданское общество, организации системы ООН и др.

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

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 Филиппенко Г.А.

Учитывая, что разработка и реализация стратегий здоровья – это важная составляющая устойчивого социально-экономического развития, вопросы здоровья и создания благоприятных условий для жизнедеятельности людей среди Целей устойчивого развития занимают центральное место.

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 А.А. Тарасенко.

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

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

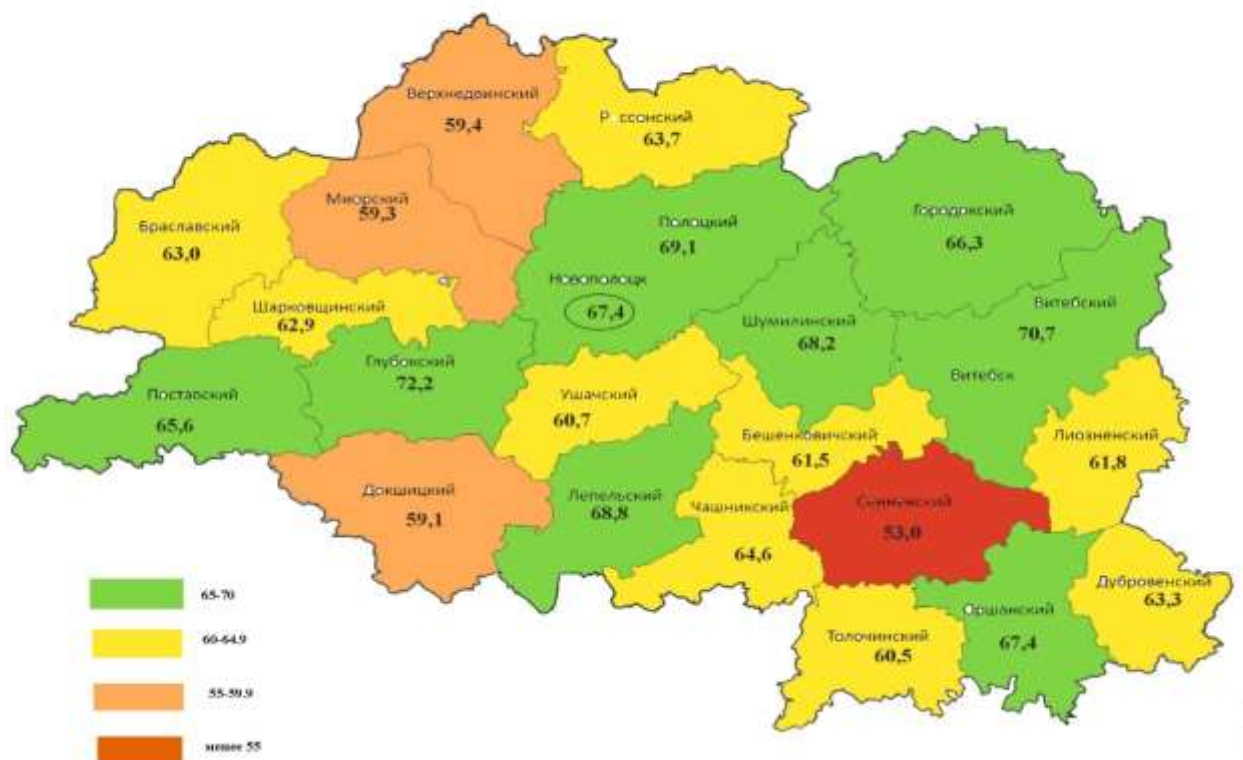
Для реализации данной модели инвестиции в медицинскую профилактику и снижение поведенческих и биологических факторов рисков здоровью становятся важной частью эффективной социальной политики государства.

В силу этого, достижение Целей устойчивого развития в области здоровья определяется как ответственная задача не столько медиков, сколько органов государственного управления и всех субъектов социально-экономической деятельности административных территорий. Необходимость такого взаимодействия очевидна, поскольку реализация Целей устойчивого развития может быть обеспечена только при сотрудничестве всех партнеров в государственной, экономической, социальной и природоохранной сферах.

Все это определяет необходимость в новых организационно-технологических подходах, обеспечивающих вовлечение в формирование здоровья населения всех общественных секторов и, соответственно, повышающих устойчивость развития территорий.

Интегральные оценки уровня здоровья населения

Интегральные индексы здоровья административных территорий Витебской области
(среднегодовое значение за период 2015-2019 годы)



Для получения обобщенной оценки здоровья населения был проведен расчет интегральных индексов здоровья для административных территорий Витебской области. Показатели, характеризующие здоровье населения, выбраны следующие: смертность, рождаемость, младенческая смертность, заболеваемость населения, первичная инвалидность трудоспособного населения. Индекс рассчитан как среднегодовое значение за период 2015-2019. При благополучии окружающей среды обобщенный индекс находится в диапазоне 65-70%. Для Бешенковичского района индекс составил 61,5, что ниже рекомендуемого диапазона.

На основании приказов Минздрава №961 от 09.08.2021 г. «О показателях и индикаторах Целей устойчивого развития» и №1178 от 15.11.2018г. «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития» для проведения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости (далее – эпиданализ НИЗ) при осуществлении социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) проведена дифференциация территории Бешенковичского района.

В основу дифференциации положен интегральный подход к оценке уровня здоровья населения. В соответствии с методологической базой по состоянию на 2020 год оценки уровня здоровья населения проведены по индексу здоровья.

Индекс здоровья – это удельный вес лиц, не обращавшихся за медицинской помощью в связи с заболеванием или обострением хронического заболевания, от всех проживающих на территории.

На основании расчета индекса здоровья дифференциация территории Бешенковичского района проведена по врачебным амбулаториям и ФАПам: Ульской АВОП, Островенской АВОП, Бочейковской АВОП, Рубежский ФАП, Синицкий ФАП, Будиловский ФАП, Забельский ФАП, Верховский ФАП, Ржавский ФАП, Свечанский ФАП (далее – зонированные территории).

ГУ «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» на основе оценки по отношению к средней величине динамических рядов индексов здоровья на всех административных территориях Витебской области за период с 2007 по 2020 годы экспериментальным путем определил 4 группы районов по градации уровня индекса здоровья: минимальный (до 22,0%); умеренный (до 25%); повышенный (до 35%) и высокий (до 43,0%).

По результатам сравнительного анализа административных территорий Витебской области Бешенковичский район отнесен к территории с *минимальным индексом здоровья – 21,5%*.

Из районных показателей определены региональные фоновые индексы здоровья для территорий с различными социально-экономическими характеристиками (принцип группировки: соотношение занятых в промышленном и аграрном секторе): для группы промышленных районов региональный индекс здоровья составил 26%; для группы аграрно-промышленных – 30%; для группы аграрных – 27%.

Индекс здоровья за период с 2007 по 2019 годы колебался от 19,97% 37,89. В целом, результаты оценки показывают, что на протяжении ряда лет в отдельных АВОП и ФАПах индексы здоровья колебались незначительно.

В 2020 году индекс здоровья по зонированным территориям колебался от 21,9% по Свечанскому ФАПу, до 24,7% по Ульской АВОП.

То есть, сравнительный анализ зонированных территорий по интегральным индексам уровня здоровья является предметом дальнейшего анализа для определения направления деятельности в рамках мониторинга достижения показателей ЦУР в Бешенковичском районе.

Состояние здоровья населения и риски

Состояние популяционного здоровья

Медико-демографический статус

Численность населения.

Для численности населения Бешенковичского района характерна тенденция ежегодного снижения. За период 2015-2021 годы численность населения уменьшилась на 1816 человек или (-11,3%). Городское население за 7 лет увеличилось на 238 человек (3,5%), сельское уменьшилось на 2054 человек (22,0%) (таблица 1, рисунок 1). В структуре населения района по полу преобладают женщины, удельный вес женщин в 2021 году составляет 54% или 7718 человек, мужчин – 46,0% или 6571 человек.



Рисунок. 1. Динамика снижения численности населения Бешенковичского района.

Демографическая ситуация в Бешенковичском районе характеризуется постарением населения. С 2015 по 2020 годы 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 2020 году 15,3% составляют люди младше трудоспособного возраста (Витебская область – 16,1), 51,4% – трудоспособного возраста (Витебская область – 57,0), что непосредственно влияет на показатель общей смертности и естественной убыли населения области (рисунок 2).

Рождаемость в Бешенковичском районе с 2016 года имеет тенденцию к снижению. Рождаемость в 2020 году городского населения выше чем сельского на 14,1%. В 2020 году родилось 120 детей (в 2019 году – 118 детей). В 2020 рождаемость увеличилась на 6,4% по сравнению с прошлым годом и составила 8,3‰ (рисунок 2)

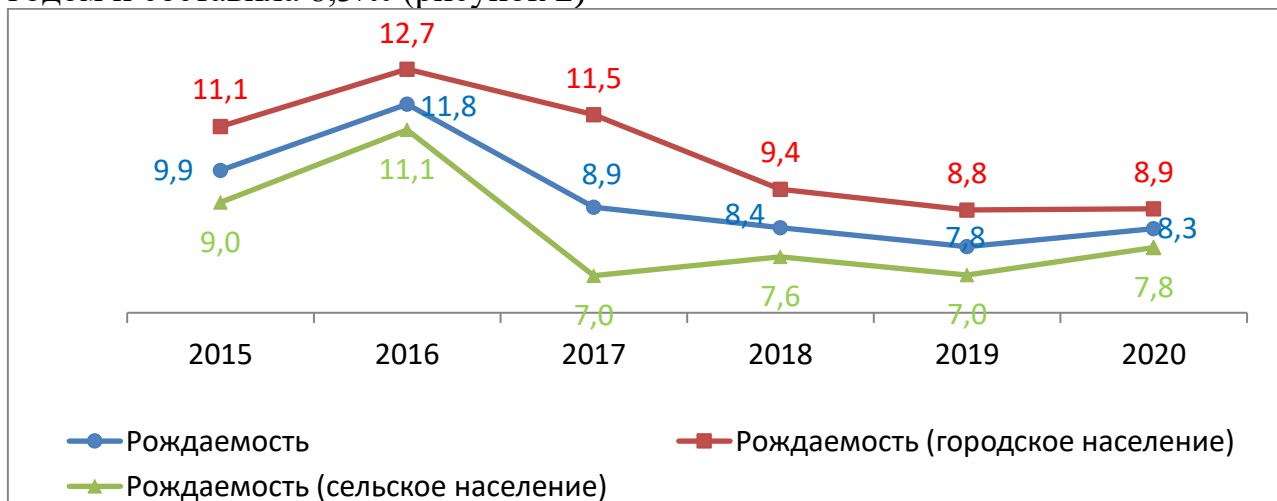


Рисунок 2. Динамика изменения коэффициента рождаемости по региону (на 1000 населения).

Общая смертность в 2020 году составила 22,7 на 1000 населения (в 2019 году общая смертность составляла 22,0‰). Смертность в 2020 году сельского населения выше чем городского на 73,1%.

Число умерших по району за 12 месяцев 2020 года составило 328 человек. В сравнении с аналогичным периодом прошлого года число умерших уменьшилось на 4 человека или на 1,2%. (рисунок 3)

Естественный прирост населения в 2020 году составил (-14,4) на 1000 населения, что на 1,4% меньше чем в 2019 году (в 2019 году естественный прирост составлял (-12,2)). Коэффициент естественного прироста (убыли) в городском и сельском населении имеет тенденцию к снижению. В 2020 году показатель в городском и сельском населении отличался в 3 раза (рисунок 4).

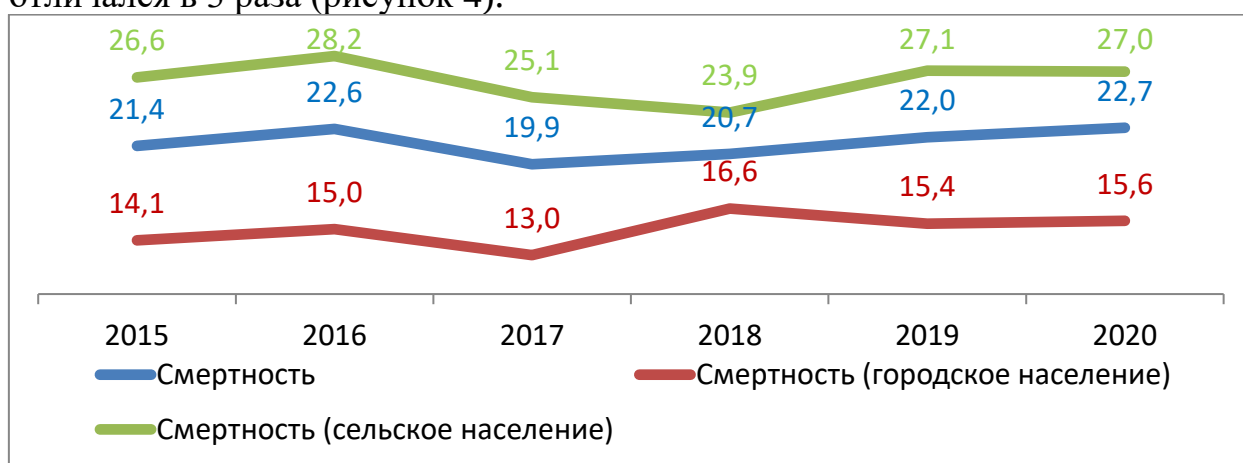


Рисунок 3. Динамика изменения коэффициента смертности по региону (на 1000 населения).

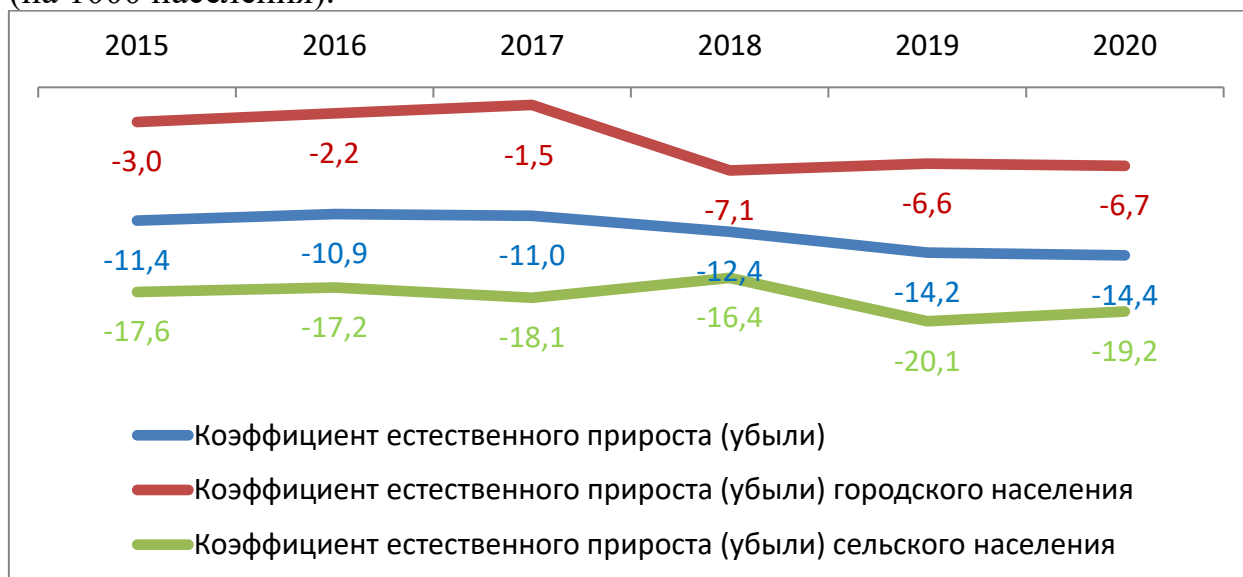


Рисунок 4. Коэффициент естественной убыли Бешенковичского района (на 1000 населения).

Младенческая смертность в Бешенковичском районе за период с 2015 по 2020 годы была зафиксирована в 2017, 2018 и 2020 годах (5,4, 7,8, 25 на 1000 родившихся живыми детей соответственно).

Основными причинами **смертности** населения Бешенковичского района в 2020 году являются:

1. Болезни системы кровообращения – 163 случаев (49,7%)
2. Старость – 3 случая (0,9%)
3. Новообразования – 33 случая (10,1%)
4. Болезни нервной системы – 40 случаев (12,2%)
5. Отравления, травмы и несчастные случаи – 26 случаев (7,9%);

(рисунок 6,7).

За 12 месяцев 2020 года произошёл рост числа умерших в сравнении с аналогичным периодом прошлого года:

по инфекционным и паразитарным болезням – на 14 случаев (с 2 до 16) или в 8 раз.

причина смерти не установлена – 17 случаев (с 0 до 17).

по болезням органов дыхания – на 6 случаев (с 10 до 16) или на 60,0%

по болезням эндокринной системы – на 3 случая (с 0 до 3).

по болезням органов пищеварения – на 1 случай (с 4 до 5) или на 20,0%;

Смертность населения в 2020 году снизилась по сравнению с 2019 годом по следующим классам болезней:

по болезням системы кровообращения – на 23 случая (с 186 до 163) или на 12,4%;

по болезням нервной системы – на 1 случай (с 41 до 40) или на 2,4%;

в результате травм, несчастных случаев, отравлений – на 1 случаев (с 27 до 26) или на 3,7%.

по злокачественные новообразования – на 11 случаев (с 44 до 33) или на 25,0 %;

старость – на 8 случаев (с 11 до 3) или на 72,7 %.

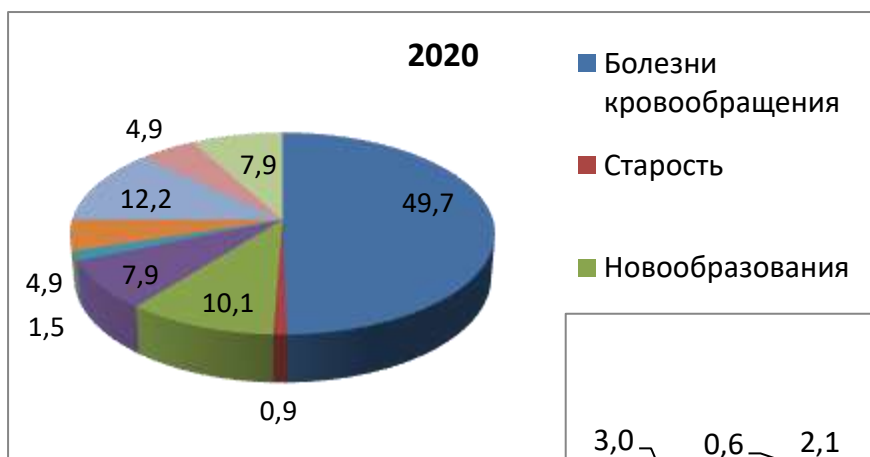
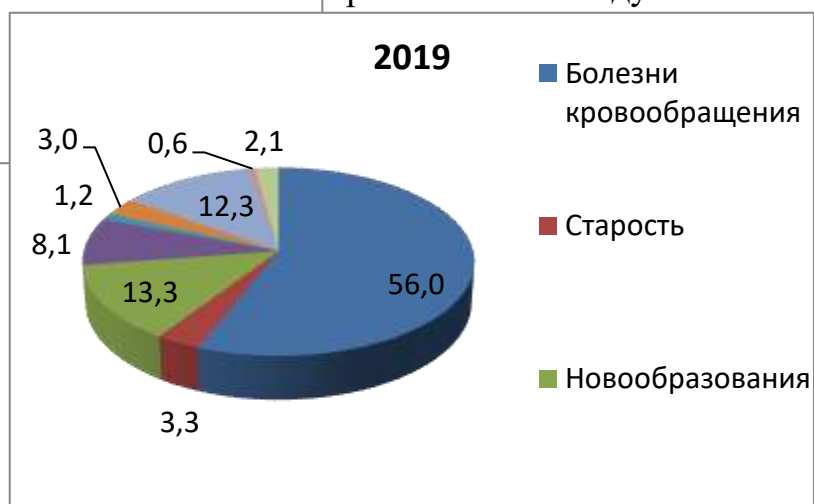


Рисунок 6 - Удельный вес причин смертности населения

Рисунок 5 - Удельный вес причин смертности населения Бешенковичского района в 2020 году.



Бешенковичского района в 2019 году.

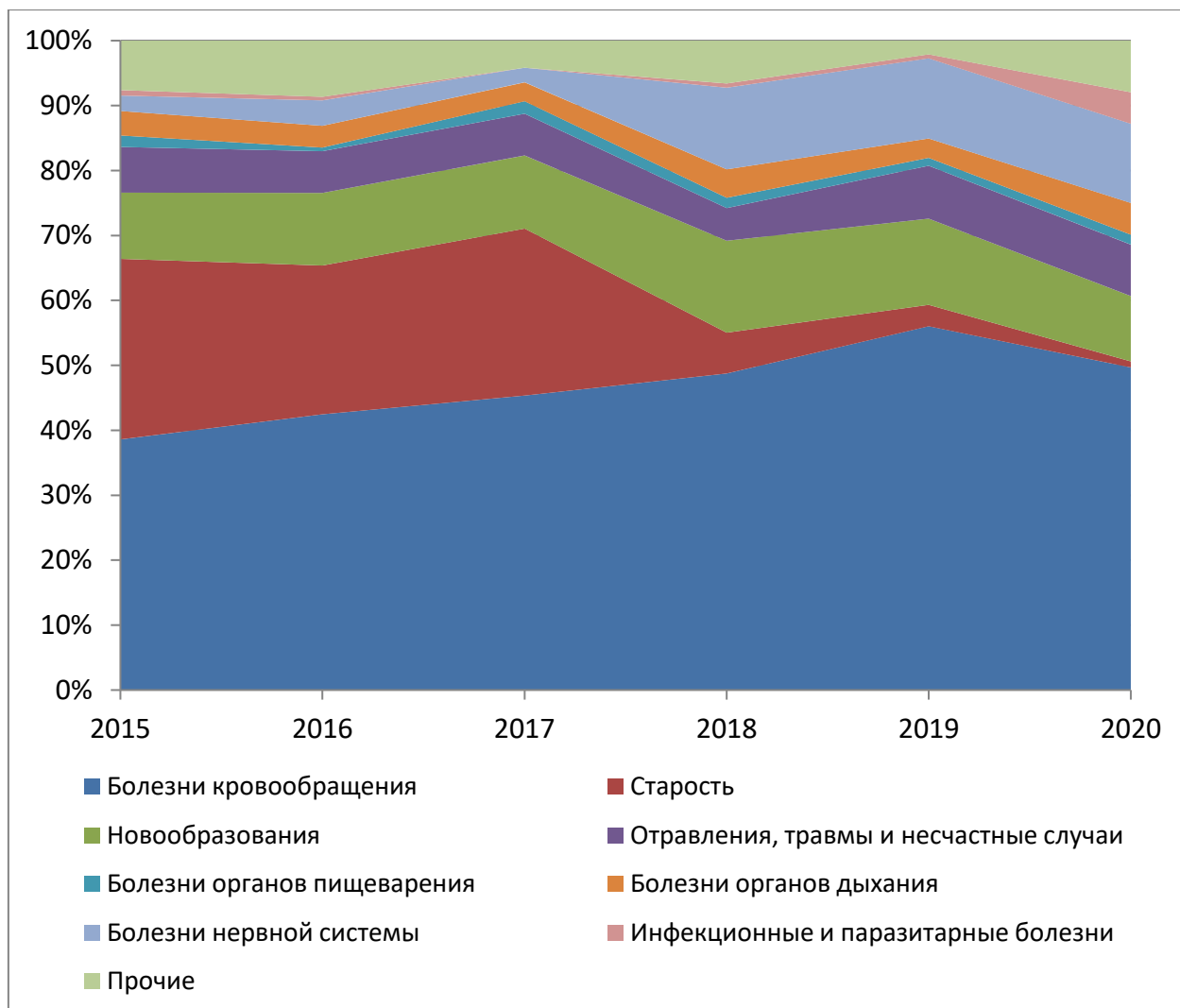


Рисунок 7 - Удельный вес причин смертности населения Бешенковичского района с 2015-2020 годах.

Основной причиной смертности населения являются болезни кровообращения. В 2019 году по сравнению с 2015 годом смертность увеличилась на 50% и составила 12,3 на 1000 населения (2015 – 8,2 на 1000 населению) (рисунок 5,6,7)

Таблица 1. Причины смертности трудоспособного населения Бешенковичского района за период 2015-2019гг.

Причины, удельный вес в %	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Болезни кровообращения	41,3	30,6	46,3	37,7	30,8	26,7
Новообразования	10,9	15,3	13,0	22,64	15,4	15

Отравления, травмы и несчастные случаи	28,1	19,4	24,07	15,1	38,5	30
Болезни органов пищеварения	2,2	1,4	3,7	5,66	0	1,7
Болезни органов дыхания	6,5	2,8	9,3	11,3	5,8	5
Болезни нервной системы	0	0	0	0	3,9	1,7
Инфекционные и паразитарные болезни	4,3	3,5	0	3,8	1,9	6,7

Увеличение смертности среди лиц трудоспособного возраста в сравнении с 2020 годом произошло за счёт:

от новообразований – на 1 случай (с 8 до 9) или 12,5%;

от болезней органов пищеварения на 1 случай (с 0 до 1).

от инфекционных и паразитарных болезней на 3 случая (с 1 до 4) или в 4 раза.

Снижение смертности среди трудоспособного населения отмечено:

от травм и несчастных случаев на 2 случая (с 20 до 18) или на 10%;

от болезней нервной системы на 1 случай (с 2 до 1).

Число случаев смертности от болезней кровообращения и от болезней органов дыхания осталось на том же уровне (16 и 3 случая соответственно).

Состояние популяционного здоровья

Общая заболеваемость населения. По статистическим данным в 2020 году было зарегистрировано 22812 случаев заболеваний населения острыми и хроническими болезнями, из которых 10723 случаев (47,0%) – с впервые установленным диагнозом. По сравнению с предыдущим годом общая заболеваемость в 2020 году увеличилась на 5,0% и составила 1581,9 на 1 000 населения (в 2019 году – 1406,9 на 1 000 населения) и с 2017 значительно не изменяется (рисунок 8).

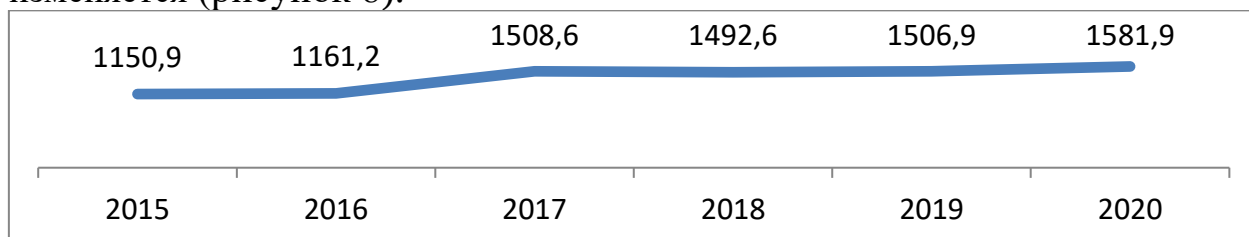


Рисунок 8. Динамика общей заболеваемости населения в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы (на 1 000 человек).

Несмотря на незначительные изменения общей заболеваемости, можно увидеть рост заболеваемости в 2020 году по сравнению с 2019 по некоторым классам болезней:

некоторые инфекционные и паразитарные болезни на 135,1%;

болезни органов дыхания на 35,3%;

новообразования на 21,2%;

болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на 5,7%;

сахарный диабет на 4,5%;

болезни нервной системы на 5,6%;

болезни кожи и подкожной клетчатки на 9,6%;

Уменьшение общей заболеваемости отмечено по следующим классам болезней:

болезни мочеполовой системы на 31,5%

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 17,3%

болезни глаза и его придаточного аппарата на 13,4%;

психические расстройства и расстройства поведения на 4,3%;

болезни уха и сосцевидного отростка на 1,3%;

болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм на 2,1%;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин на 4,9% (рисунок 11).

В структуре общей заболеваемости в 2020 годов лидирующее место занимали болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 26,2%; на втором месте – болезни системы кровообращения – 23,4% и на третьем месте болезни глаза и его придаточного аппарата – 10,6% (рисунок 9).

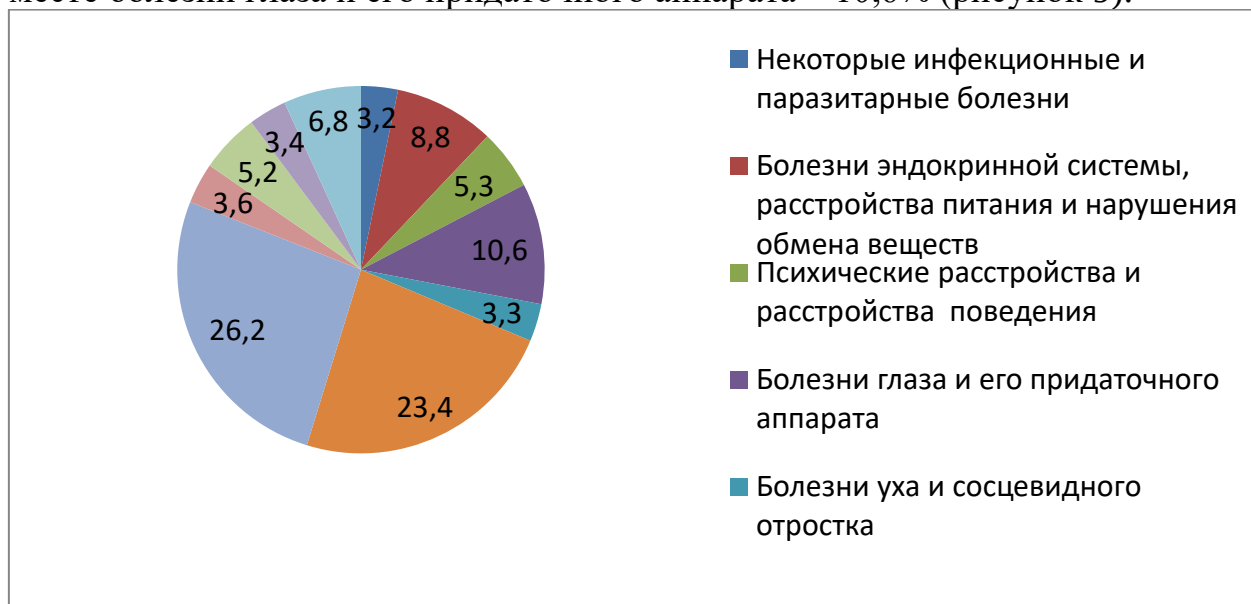


Рисунок 9. Структура общей заболеваемости всего населения Бешенковичского района в 2020 году

Инвалидность. В 2020 году в Бешенковичском районе лиц трудоспособного возраста признаны инвалидами 30 человек, в возрасте до 18 лет – 3 человека.

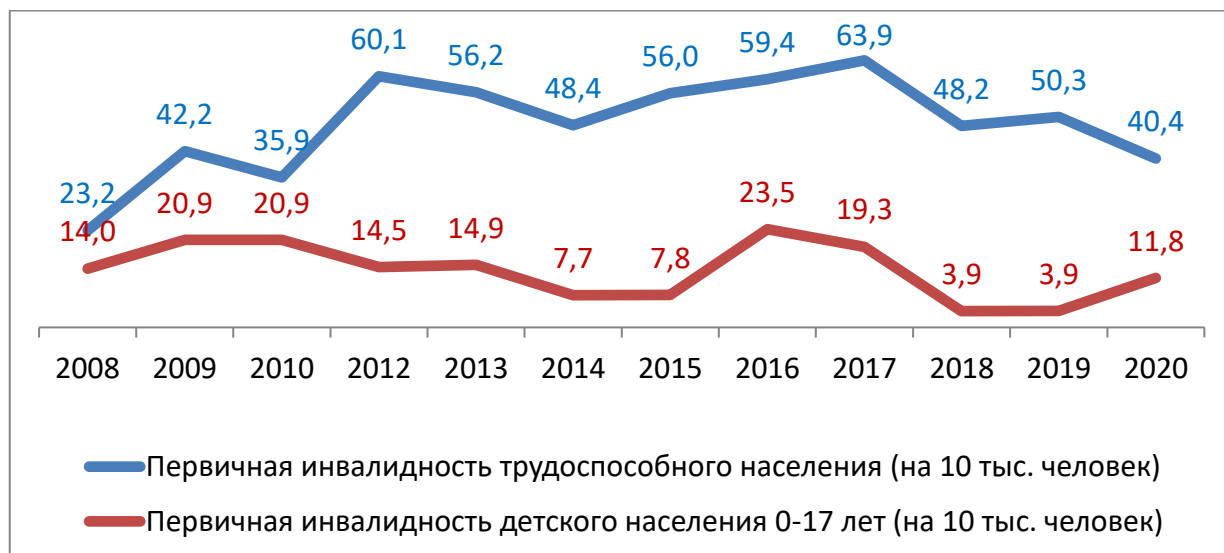


Рисунок 10 – Первичная инвалидность среди населения Бешенковичского района с 2008-2020 г.г.

Показатель первичного выхода на инвалидность в 2020 году для лиц трудоспособного населения по сравнению с предыдущим годом снизился на 19,7%, Для детей показатель вырос в 3 раза и составил 11,8 на 10 тыс.человек. Районные показатели первичного выхода трудоспособного населения на инвалидность (на 10 тыс. населения) традиционно превышают аналогичные областные в 2020 году на 16,4% (районный показатель 40,4 областной 34,7) (рисунок 10).

Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района

На основании базы данных социально-гигиенического мониторинга проведен эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости и смертности населения Бешенковичского района по параметрам обусловленности гигиеническим качеством окружающей среды и качеством социальной среды обитания (далее – эпиданализ) соответствии с индикаторами управленческих решений, определенных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь №1178 от 15.11.2018 г. № «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития».

Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом всего населения Бешенковичского района имеет выраженную тенденцию к росту (среднегодовой тем прироста составил 7,3%.) Заболеваемость в 2020 составила 743,6 на 100 тысяч населения и была ниже на 7,6% областного показателя. По сравнению с 2019 годом заболеваемость увеличилась на 25,3%, (таблица 4, рисунок 13).

Рост показателей заболеваемости отмечен по 7 классам болезней, в т.ч. значительный рост: некоторые инфекционные и паразитарные болезни (+216,8%); новообразования (+27,4%); болезни глаза и его придаточного

аппарата (+60,9%); болезни органов дыхания (+45,6%); болезни уха и сосцевидного отростка (29,2%); болезни системы кровообращения (18,9%); болезни нервной системы (+4,5%).

Таблица 2. Первичная заболеваемость населения Бешенковичского района за период 2015-2019 год.

Административные территории	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Тпр.срг. 2015-2020,%	Тпр. 2020/2019%
Бешенковичский район	508,2	476,8	626,2	602,2	593,5	743,6	7,3	25,3
Витебская область	717,8	717,4	732,2	721,2	715,6	804,5	2,0	12,4

Снижение показателей впервые в жизни установленной заболеваемости по сравнению с предыдущим годом отмечено по следующим классам: болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (-57,8%); психические расстройства и расстройства поведения (-24,3%); болезни органов пищеварения (-5,4%); болезни кожи и подкожной клетчатки (-2,6%); болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (-27,9%); болезни мочеполовой системы (-48,3%); травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-5,0%).

В структуре впервые в жизни установленной заболеваемости в 2020 году лидирующее место занимали болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 52,7%; на втором месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 7,1% и на третьем месте - болезни глаза и его придаточного аппарата – 6,9 %. (рисунок 11)

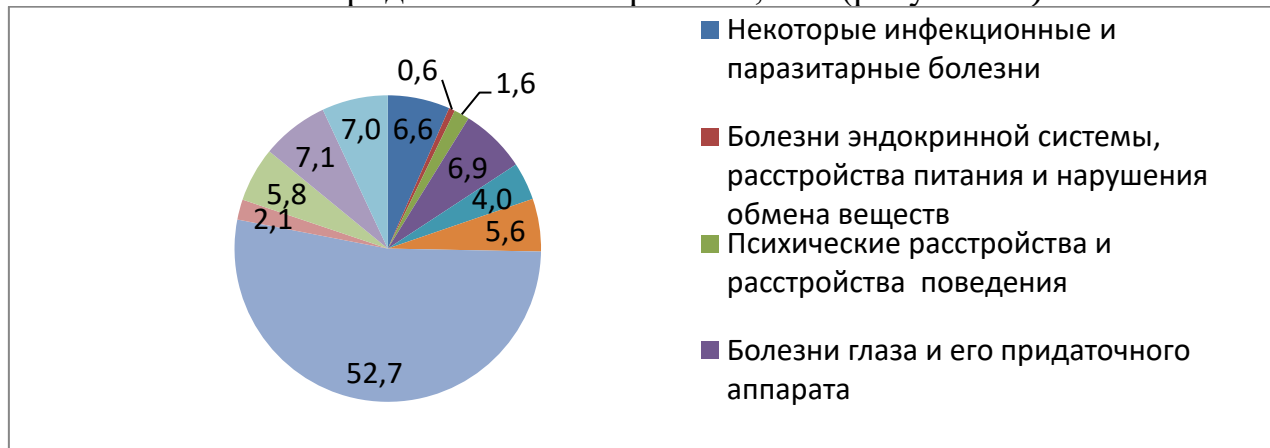


Рисунок 11. Структура первичной заболеваемости населения Бешенковичского района за 2019 год.

Впервые в жизни установленная заболеваемость **органов дыхания** с 2015 по 2020 годы находится ниже областного уровня и колебалась с 229,33 на 1000 населения (2016 год) до 392,1 на 1000 населения (2020 год). Наблюдается выраженная тенденция к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил 8,5%). По сравнению с 2019 годом первичная заболеваемость увеличилась на 45,7% и составила 392,1 на 1000 населения (рисунок 12).

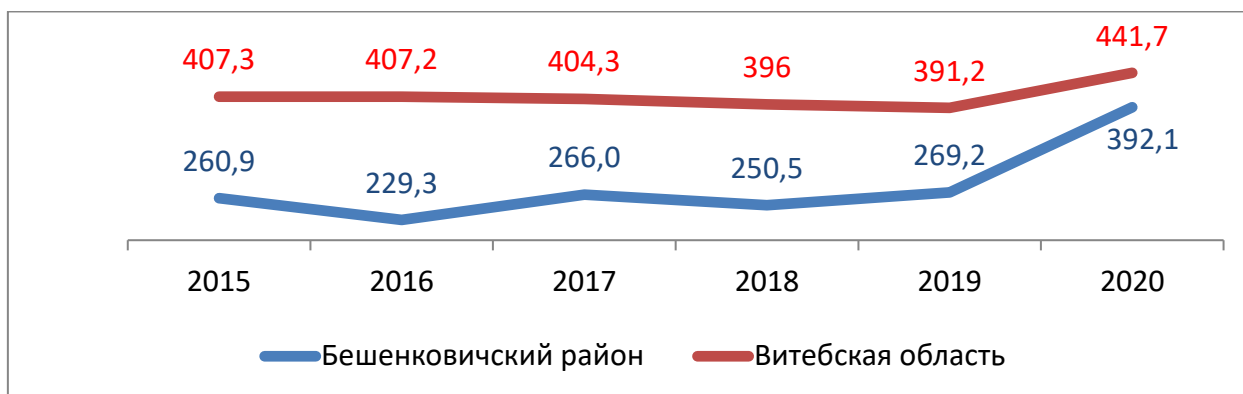


Рисунок 12. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от заболеваний органов дыхания за период 2015-2020 годы (на 1000 населения).

В различных возрастных группах населения доля патологии органов дыхания колебалась: у взрослых она составляла 30,26%, у детей – 79,37%.

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин с 2015 по 2020 годы находится выше областного уровня и имеет стабильную тенденцию к снижению (среднегодовой темп снижения составил 0,7%). Темп прироста в 2020 году составил – 5,0%. В 2020 году в организации здравоохранения района по поводу травм, отравлений, других последствий воздействия внешних причин обратился 761 человек (52,8 случаев на 1000 населения) (рисунок 13).

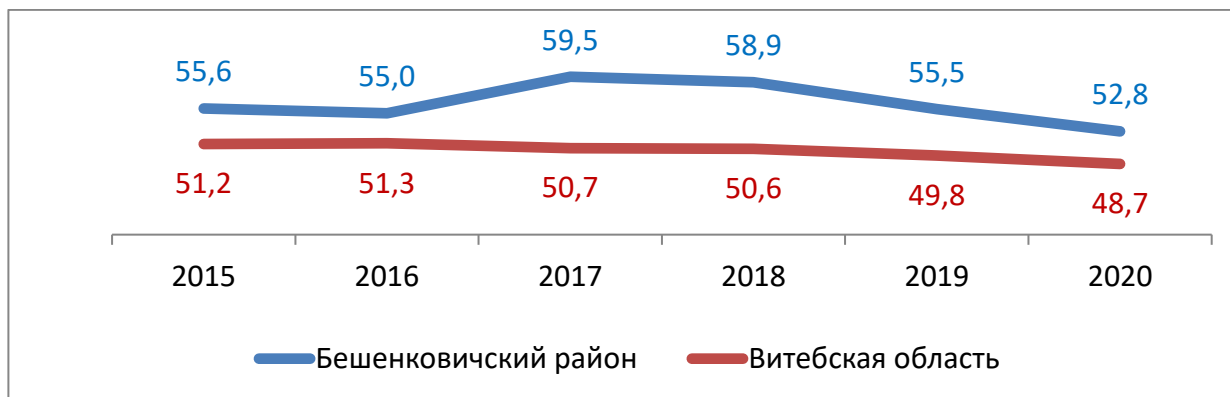


Рисунок 13. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от травм и внешних причин за период 2015-2020 годы (на 1000 населения).

Из всех пострадавших от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин в 2020 году 85,4% - взрослые (или 650 человек) и 14,6% (или 111 человек) – дети и подростки до 17 лет.

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани заняли третье место в структуре впервые в жизни установленной заболеваемости населения в 2020 году.



Рисунок 14. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за 2015- 2020 годы (на 1000 населения).

Впервые в жизни установленная заболеваемость болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани находилась выше областного уровня и имеет умеренную тенденцию к росту заболеваемости (среднегодовой тем прироста составил 2,9%). В 2020 году впервые в жизни установленная заболеваемость выше на 39,3% чем в Витебской области и составила 42,9 на 1000 населения. По сравнению с прошлым годом заболеваемость снизилась на 27,8% (рисунок 14).

Впервые в жизни установленная заболеваемость **системы кровообращения** имеет выраженную тенденцию к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил 6,6%) и находится выше областного уровня. С 2017 года заболеваемость системы кровообращения в Бешенковичском районе и Витебской области имеет тенденцию к снижению. В 2020 году заболеваемость превышала областной показатель на 29,8% о (рисунок 15).

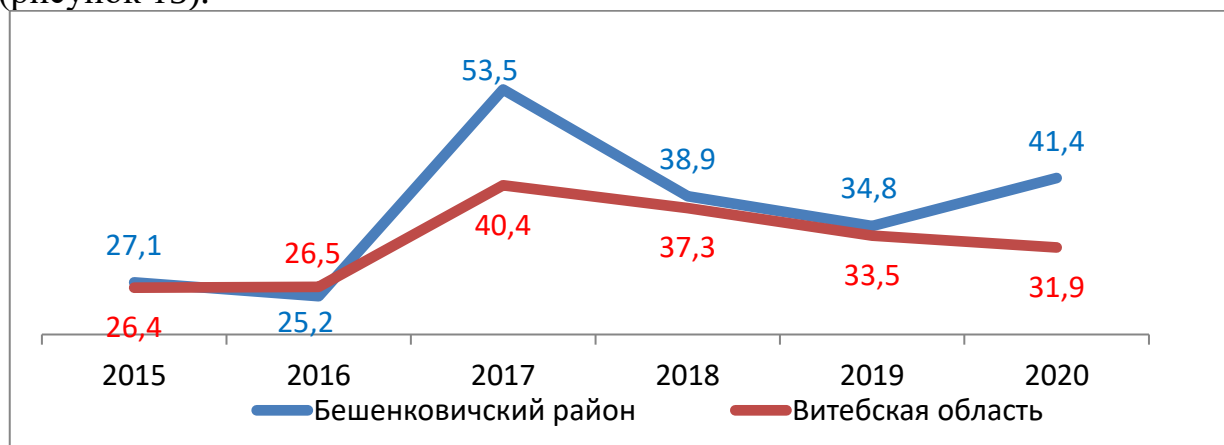


Рисунок 15. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от болезней системы кровообращения за 2015 -2020 годы (на 1000 населения).

Впервые в жизни установленная заболеваемость **болезнями глаз и его придаточного аппарата** в 2017 году резко выросла в 3,7 раза и составила

68,12 на 1000 населения. В 2018 году заболеваемость значительно не изменилась (66,68 на 1000 населения), но в 2019 году произошло резкое снижение в 2,1 раза – заболеваемость составила 31,91 на 1000 населения. В 2020 году заболеваемость выше областного уровня в 2,6 раза. В связи с значительным подъемом впервые в жизни установленной заболеваемости в 2017 и 2018 годах, отмечается выраженная тенденция росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил 13,5%) (рисунок 16).

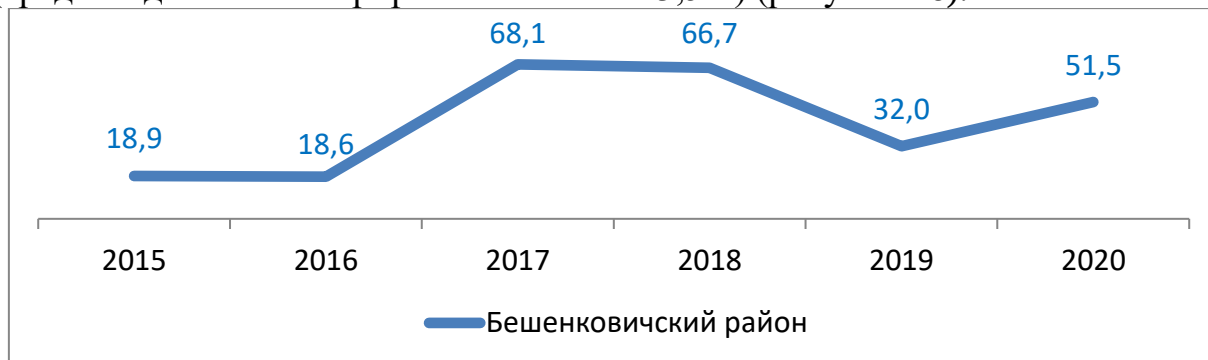


Рисунок 16. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от болезней глаза и его придаточного аппарата на 1000 населения.

Впервые в жизни установленная заболеваемость **эндокринной системы** в Бешенковичском районе в течение 5 лет выше областного показателя и имела выраженную тенденцию к росту заболеваемости, но в 2020 году заболеваемость снизилась в 2,4 раза и составила 4,8 случая на 1000 населения, что изменило среднегодовую тенденцию и характеризуется как стабильная. Показатель заболеваемости в 2020 году ниже, чем в Витебской области на 35,1% и составил (рисунок 17).



Рисунок 17. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от болезней эндокринной системы (на 1000 населения).

Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района **злокачественными новообразованиями** имеет волнообразный характер и колеблется от 374,5 на 100000 населения (2020 год) до 672,1 на 100000 населения (2018 год). С 2010 по 2020 годы отмечается умеренная тенденция к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил 1,9%). Заболеваемость в 2020 году по сравнению с 2019 годом снизилась на 29,4% (рисунок 18).

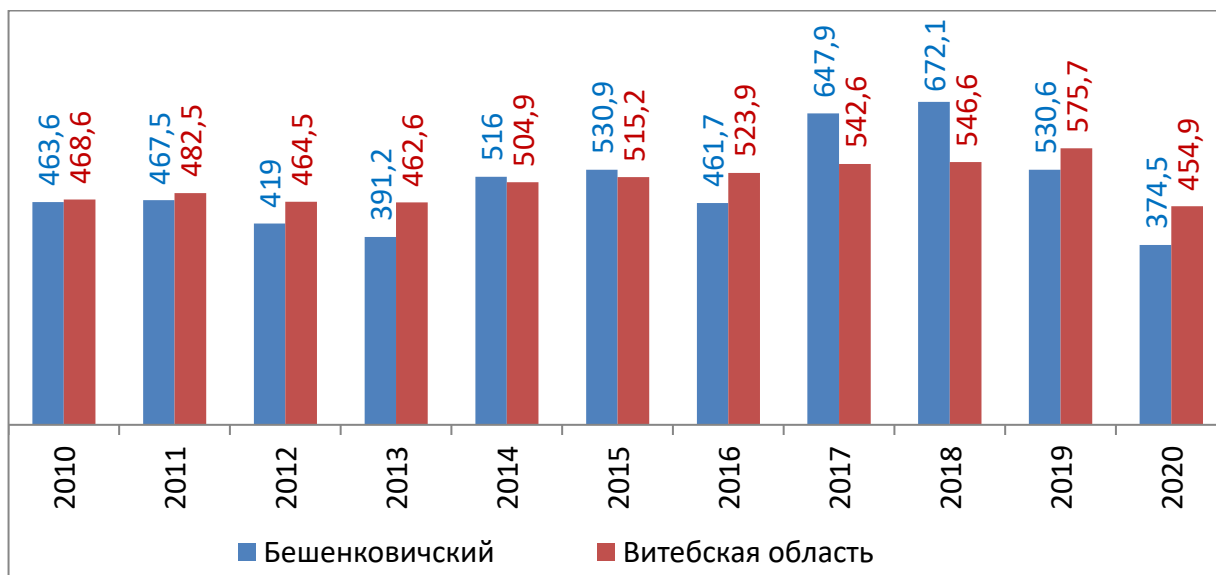


Рисунок 18. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района злокачественными новообразованиями (на 100000 населения).

Заболевания наркологическими расстройствами

Динамика показателя количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией: снижение в 2019 году по сравнению с 2015 годом составило 46,8%, среднегодовой темп убыли составил – 6,5% (выраженная тенденция к снижению) (рисунок 19)

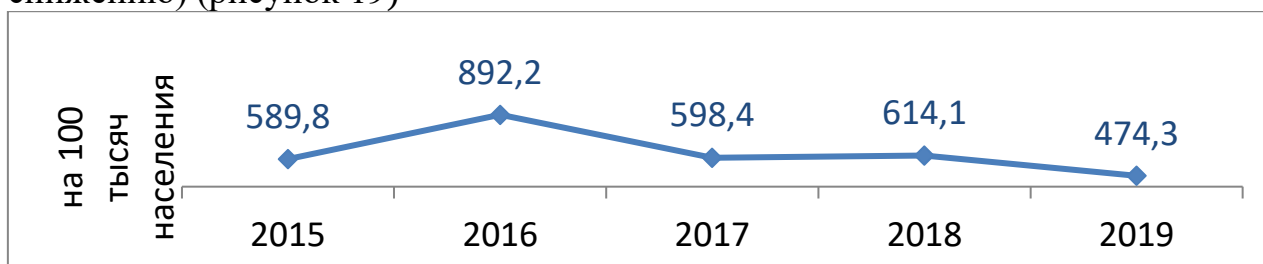


Рисунок 19. Заболеваемость населения района наркологическими расстройствами с впервые в жизни установленным диагнозом в Бешенковичском районе на 100 тыс. человек

Динамика показателя хронический алкоголизм: снижение в 2019 году по сравнению с 2015 годом составило (-53,7%), среднегодовой тем снижения составил – 5,5% (выраженная тенденция к снижению) (рисунок 20).

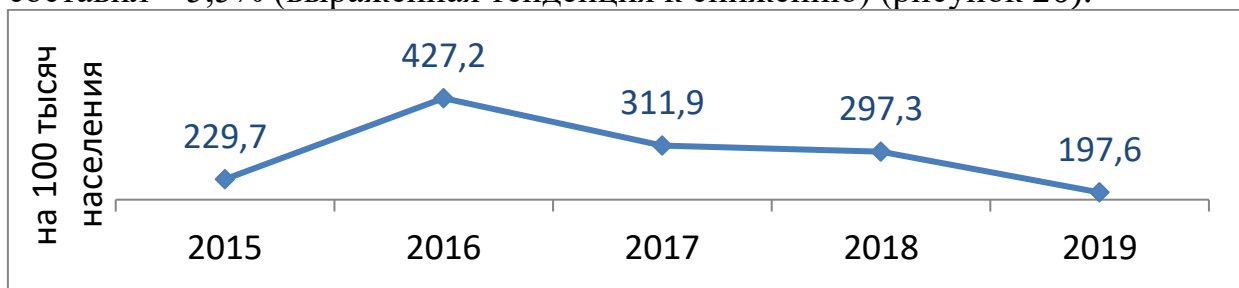


Рисунок 20. Динамика заболеваемости хроническим алкоголизмом по Бешенковичскому району за период 2015-2020 годы

Динамика показателя алкогольный психоз: заболеваемость с 2015 по 2019 находится на одном уровне и изменяется от 6,2 на 100 тысяч населения до 6,5 на 100 тысяч населения, среднегодовой темп прироста составил 1,3% - умеренная тенденция к снижению.

Впервые в жизни установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше Бешенковичского района

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше с 2016 года в Бешенковичском районе имеет тенденцию к росту. Заболеваемость в 2020 году, по сравнению с 2019 выросла на 40,5%. С 2015 по 2019 годы показатель впервые установленной заболеваемости населения 18 лет и старше Бешенковичского района не превышали областные показатели. Заболеваемость в 2020 году выше областного показателя на 3,4% и имеет выраженную тенденцию к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил 8,7%) (таблица 3).

Таблица 3. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше Бешенковичского района за 2015-2020 годы (на 100000 населения).

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Тсрг.пр. %
Бешенковичский район	428,2	405,5	551,9	522,7	494,8	695,4	8,7
Витебская область	547,9	549	554,8	546,3	554,6	672,4	3,2

Снижение показателей заболеваемости по сравнению с 2019 годом отмечено по 9 классам болезней, наиболее существенное:

некоторые инфекционные и паразитарные болезни – на 376,3 %;

болезни органов дыхания – на 107,2%;

болезни глаза и его придаточного аппарата – на 79,1%;

болезни уха и сосцевидного отростка – на 35,8%

новообразования – на 30,1%.

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше Бешенковичского района **травмами**, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин с 2015 по 2020 годы находится выше областного показателя. В 2020 году заболеваемость в Бешенковичском районе выше областного показателя на 4,0%, среднегодовой темп прироста составил 0,9% - показатель стабилен (рисунок 21).

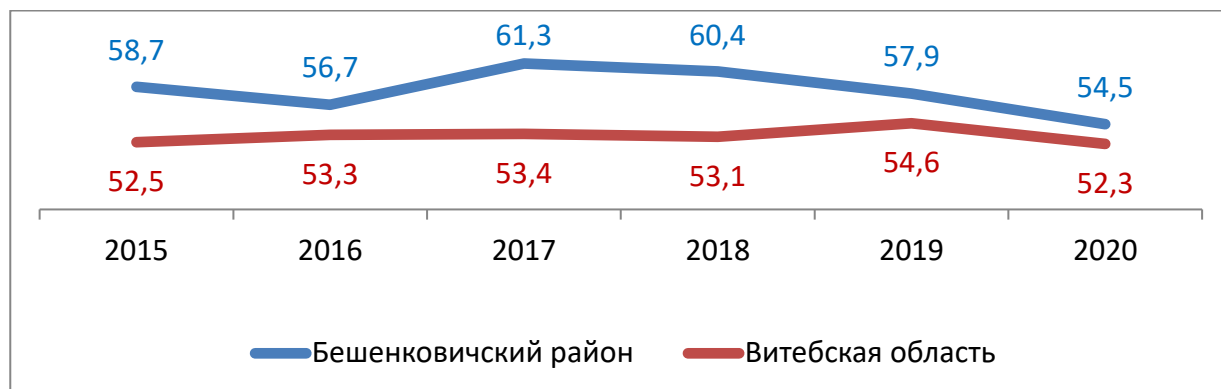


Рисунок 21. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы (на 1000 населения).

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше Бешенковичского района болезнями системы кровообращения в 2020 году на 28,4% выше, чем в Витебской области и составила 49,3 на 1000 населения (Витебская область – 28,4 на 1000 населения). За анализируемый период установлена выраженная тенденция к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил 6,8%) (рисунок 22).

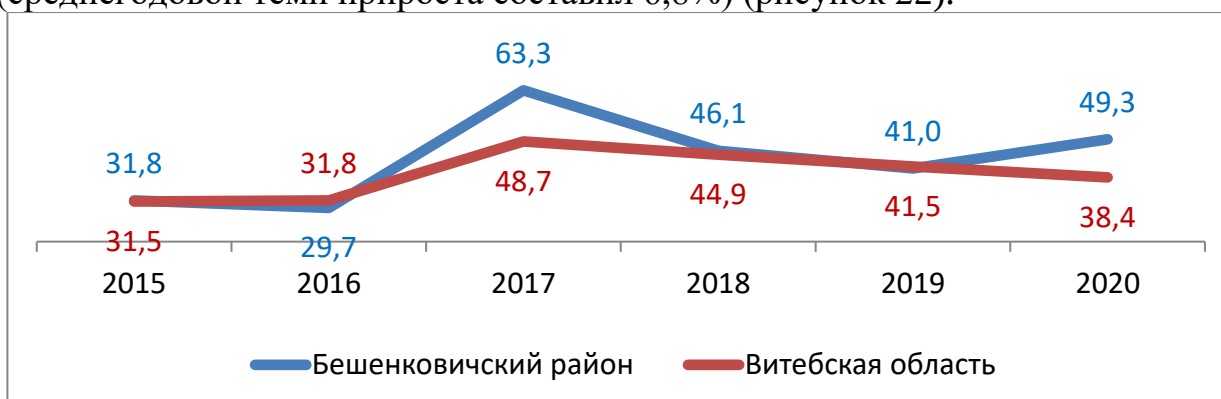


Рисунок 22. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями системы кровообращения в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы (на 1000 населения).

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше Бешенковичского района болезнями глаза и его придаточного аппарата с 2017 года находятся выше областного показателя. В 2017 году было зарегистрировано наибольшая разница между показателями, так в Бешенковичском районе заболеваемость была выше в 4,1 раза выше, чем в Витебской области. В 2020 году заболеваемость составила 52,7 на 1000 населения, что в 3,1 раза выше в Витебской области. В связи с резким повышением заболеваемости в 2017 и 2018 годах отмечена выраженная тенденция к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил 15,3%) (рисунок 23).

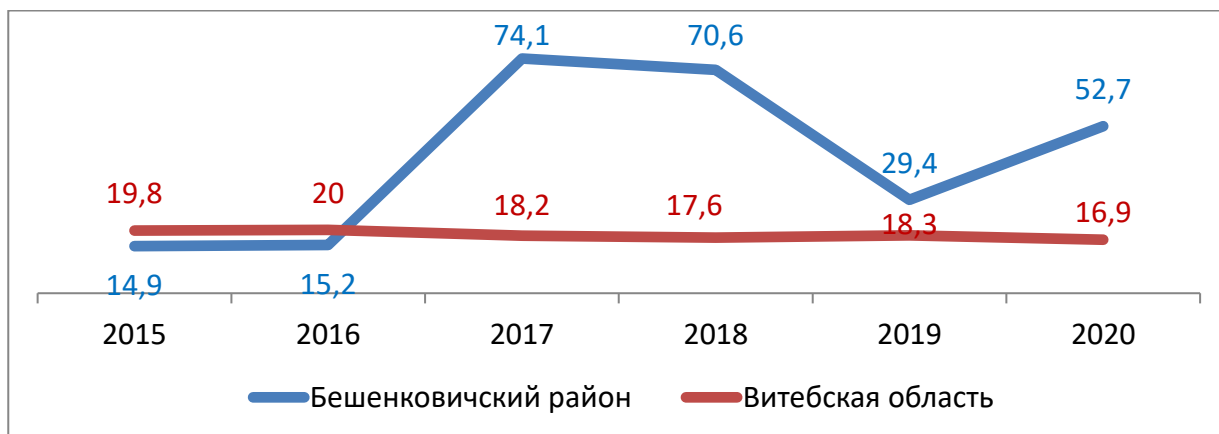


Рисунок 23. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями глаз и его придатка в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы (на 1000 населения).

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ с 2015 по 2019 выше областного показателя. В 2020 году заболеваемость ниже областного показателя на 32,1% и составила 5,7 на 1000 населения (среднегодовой темп прироста составил 0,3% - тенденция стабильная) (рисунок 24).

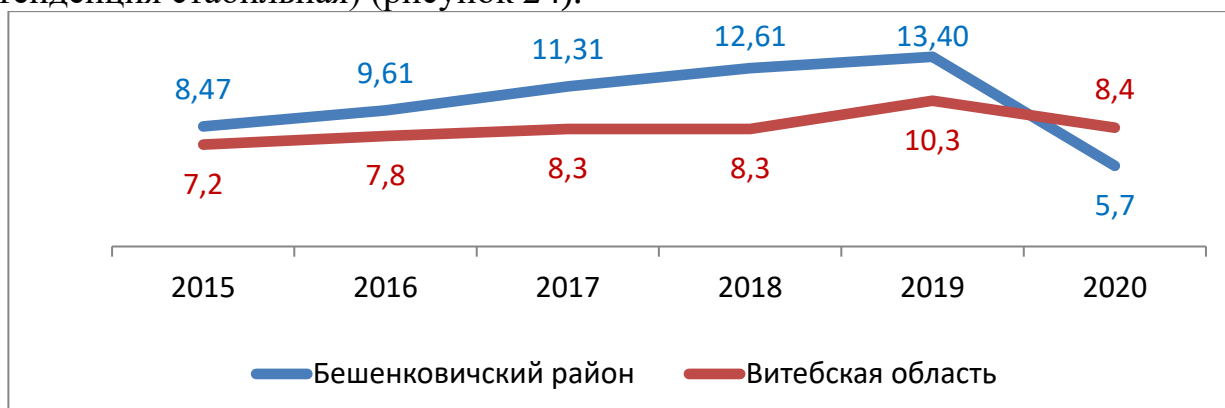


Рисунок 24. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями эндокринной системы в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы (на 1000 населения).

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше органов дыхания, ниже областного показателя. С 2015 по 2019 годы наблюдается умеренная тенденция к снижению заболеваемости, но в связи увеличением заболеваемости по сравнению с прошлым годом в 2,1 раза – среднегодовой темп роста составил 9,8% (рисунок 25).

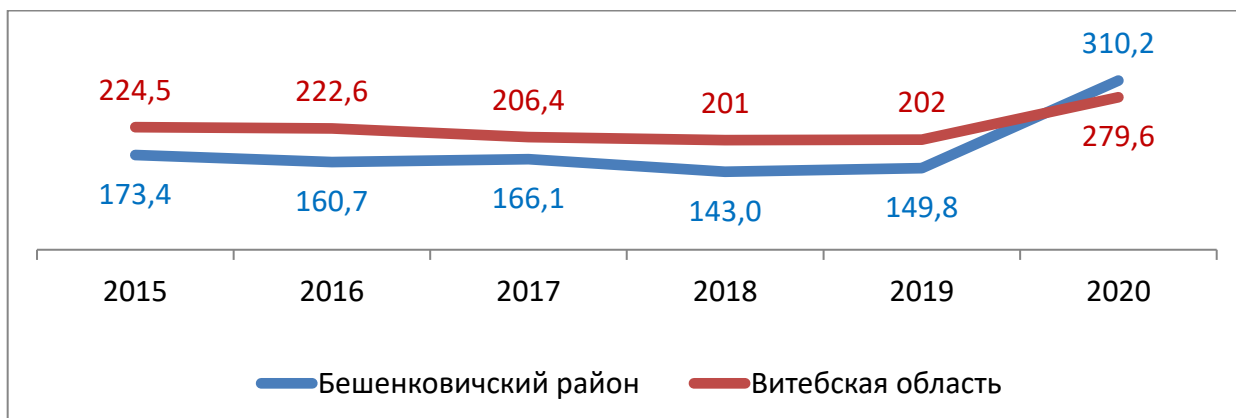


Рисунок 25. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями органов дыхания взрослого населения Бешенковичского района за 2015-2020 годы (на 1000 населения).

Заболеваемость детского населения.

Общая заболеваемость детского населения за исследуемый период, имеет умеренную тенденцию к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил 1,7%)

В 2020 году по сравнению с 2019 годом общая заболеваемость детского населения снизилась на 10,4% и составила 1148,4 на 1 000 детского населения (в 2019 году – 1281,7 на 1000 детского населения) (рисунок 26).

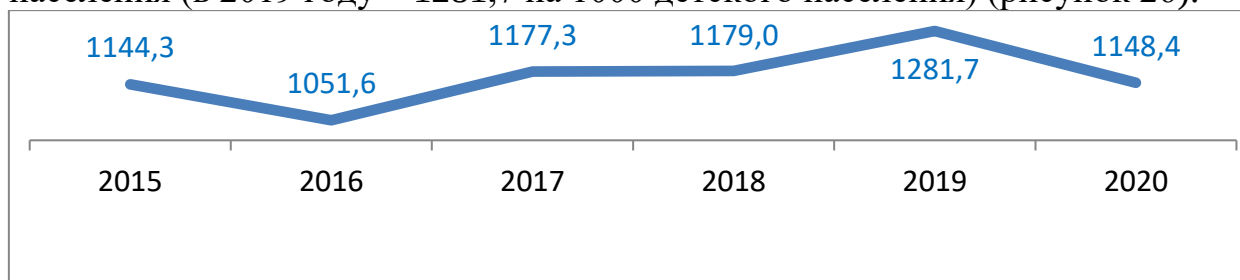


Рисунок 26. Общая заболеваемость детского населения Бешенковичского района за 2015-2019 годы (на 1000 населения).

Основной вклад в структуру общей заболеваемости детского населения внесли болезни органов дыхания (68,7%); врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (2,6%); болезни глаза и его придаточного аппарата (9,8%); травмы, отравления (3,9%); психические расстройства и расстройства поведения (2,4%); инфекционные и паразитарные болезни (2,2%); болезни костно-мышечной системы (1,9%); болезни органов пищеварения (1,3%); болезни кожи и подкожной клетчатки (1,5%); болезни уха и сосцевидного отростка (1,3%) (рисунок 27).

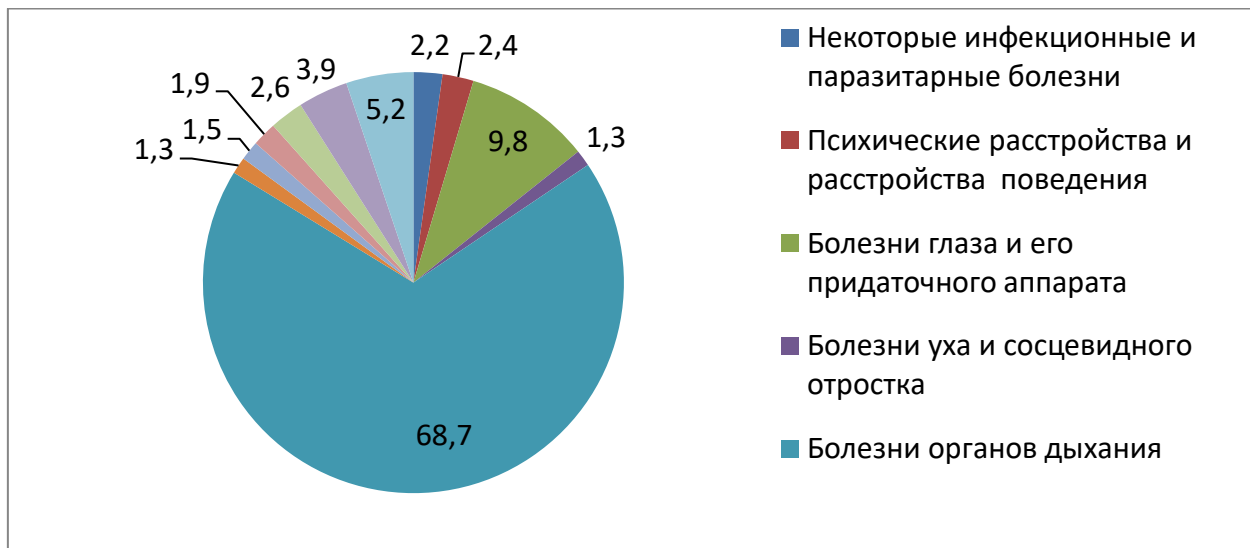


Рисунок 27. Структура общей заболеваемости детского населения Бешенковичского района за 2020 год

Показатель впервые зарегистрированной заболеваемости детей по отношению к 2019 году также снизился на 9,8% (2020 год – 973,9 на 1 000 детского населения, 2019 год – 1080,3 на 1 000 детского населения) (рисунок 28).

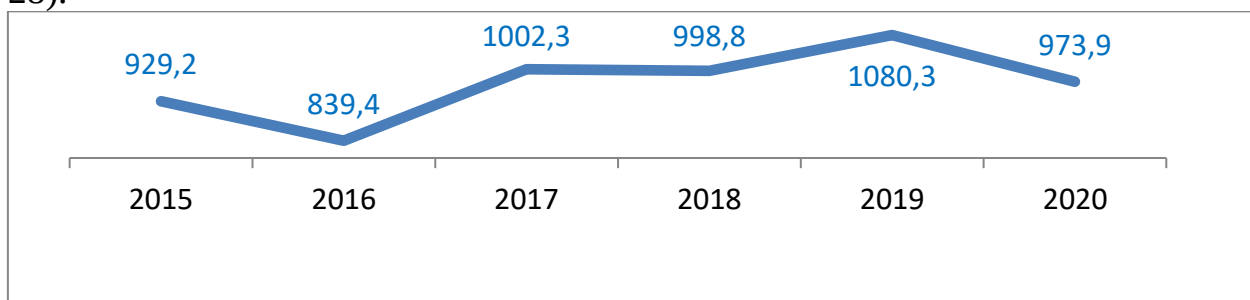


Рисунок 28. Первичная заболеваемость детского населения Бешенковичского района за 2015-2020 годы (на 1000 населения).

Структура первичной заболеваемости детского населения по сравнению с предыдущими годами изменилась и выглядит следующим образом: первое место занимают болезни органов дыхания, на их долю приходится 80,4% всей первичной детской патологии в районе, при этом число случаев данной группы заболеваний в сравнении с 2019 годом снизилось на 228 (10,4%);

На втором месте – болезни глаз и его придаточного аппарата, которые занимают 4,7% в общей структуре детской заболеваемости, показатель данной группы заболеваний в сравнении с 2019 годом не изменился (113 случаев);

на третьем месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, с удельным весом 4,6%, при этом показатель в сравнении с 2019 годом не изменился (111 случаев)

некоторые инфекционные и паразитарные болезни занимают в удельном весе 2,6%, показатель заболеваемости которых по сравнению с 2019 годом снизился на 27 случаев (29,7%) (рисунок 29).



Рисунок 29. Структура первичной заболеваемости детского населения Бешенковичского района за 2020 год

В районе количество детей школьного возраста с нарушениями остроты зрения увеличилось (2016 г. – 33,3 на 1000; 2020 г. – 40,9 на 1000). Среди детей дошкольного возраста показатель колебался от 4,9 на 1000 детей (2020г.) до 14,2 на 1000 детей (2019г.). Дефекты речи выявлены только у детей дошкольного возраста и имеет волнообразный характер. В 2020 показатель составил 19,4 на 1000 детей. Сколиоз и нарушение осанки встречается только у детей школьного возраста. Нарушение осанки имеет выраженную тенденцию к росту (среднегодовой темп прироста составил 11,9%) (рисунок 30,31,32,33)

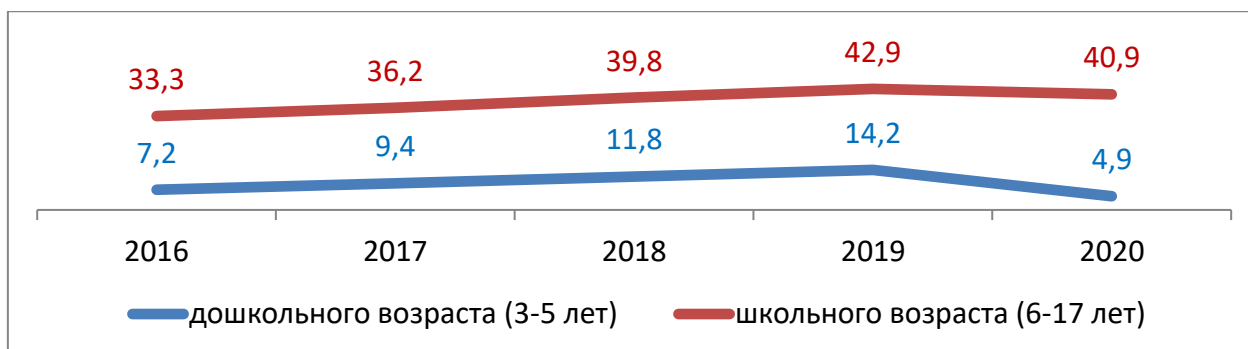


Рисунок 30. Понижения остроты зрения у детей, впервые установленные,

по возрастным группам (на 1000 осмотренных детей).

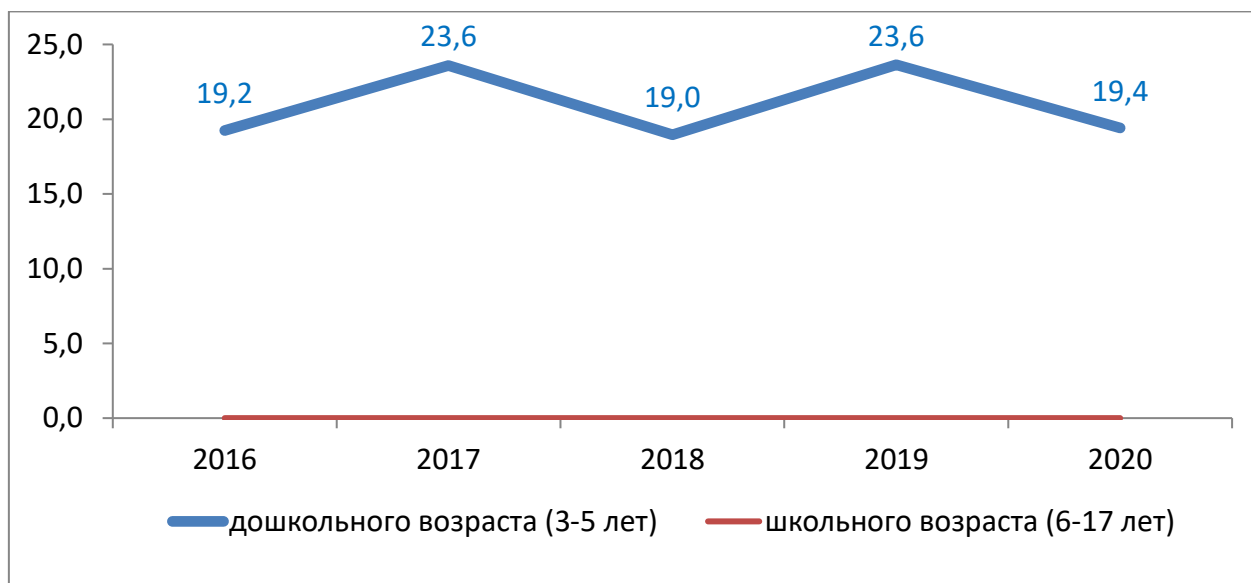


Рисунок 31. Понижения дефекты речи, впервые установленные, по возрастным группам (на 1000 осмотренных детей).

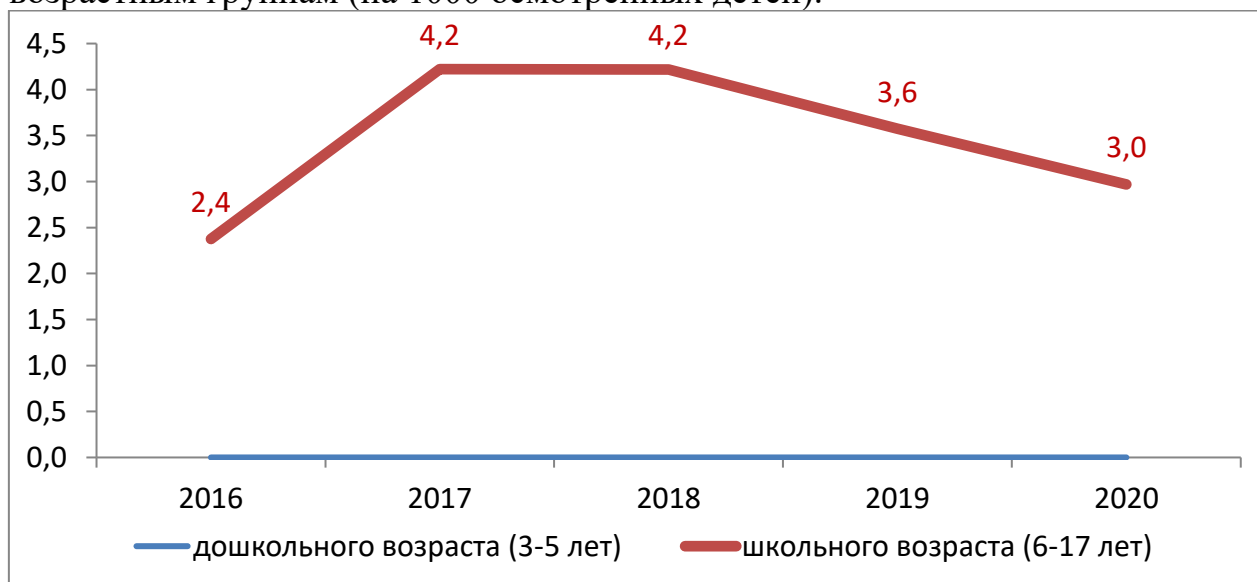


Рисунок 32. Сколиоз, впервые установленные, по возрастным группам (на 1000 осмотренных детей)

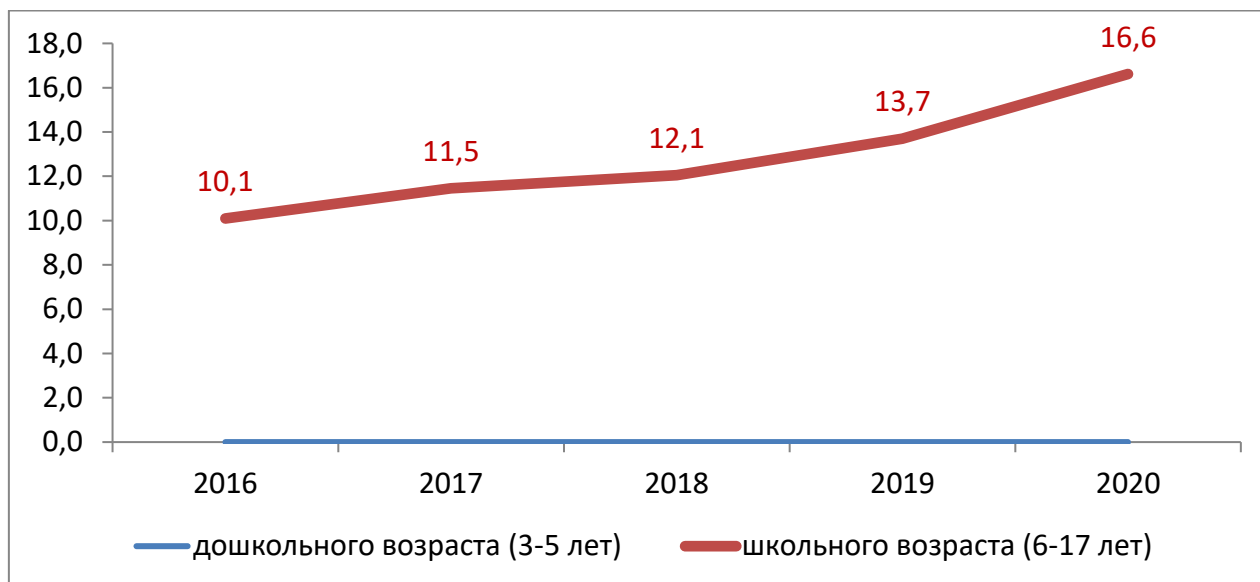


Рисунок 33. Нарушение осанки. впервые установленные, по возрастным группам (на 1000 осмотренных детей)

Распределение детей школьного возраста (3-5 лет) на группы здоровья: доля детей, относящихся к I группе здоровья, значительно возросла (2016 – 27,6%; 2020 – 33,5%), удельный вес детей во II группе здоровья (2016 – 52,9%; 2020 – 50,0%); доля детей, относящихся к III группе здоровья уменьшилась (2016 – 18,5%; 2020 – 16,0%), IV группа (2016 – 1,0%; 2020 – 0,5%).

Распределение детей школьного возраста (6-17 лет) на группы здоровья: доля детей, относящихся к I группе здоровья, незначительно снизилась (2016 – 29,0%; 2020 – 30,0%), самый высокий удельный вес детей во II группе здоровья (2016 – 51,4%; 2020 – 50,1%); доля детей, относящихся к III группе здоровья увеличилась (2016 – 18,0%; 2020 – 18,2%), IV группа здоровья незначительное увеличение (2016 – 1,6%; 2020 – 1,7%) (рисунок 34,35)

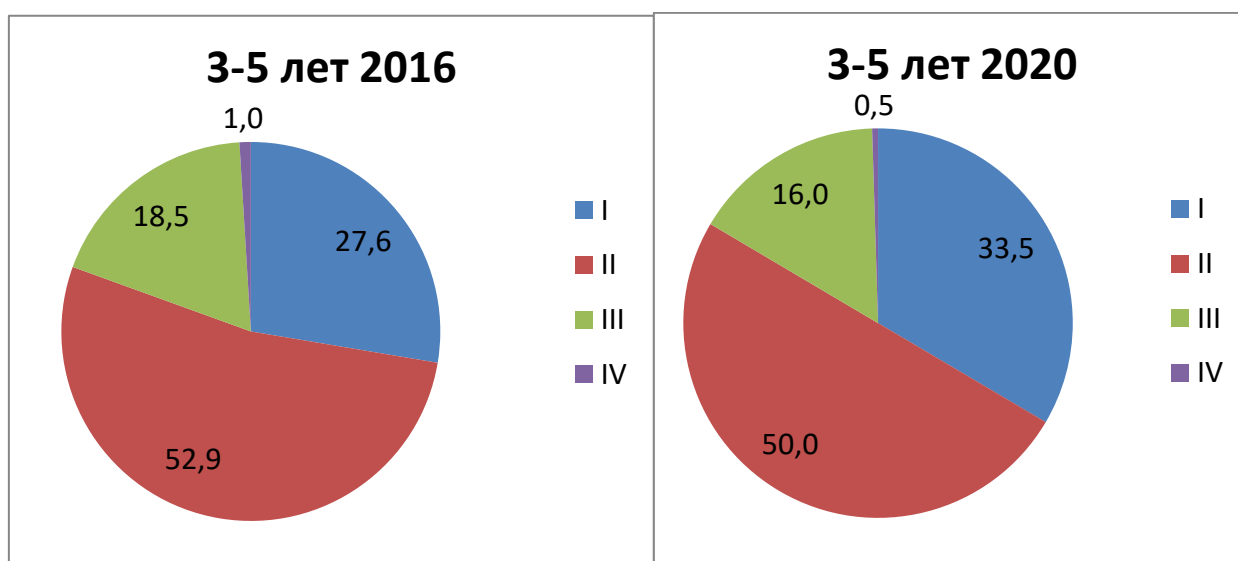


Рисунок 34 – Распределение детей дошкольного возраста Бешенковичского района по группам здоровья.

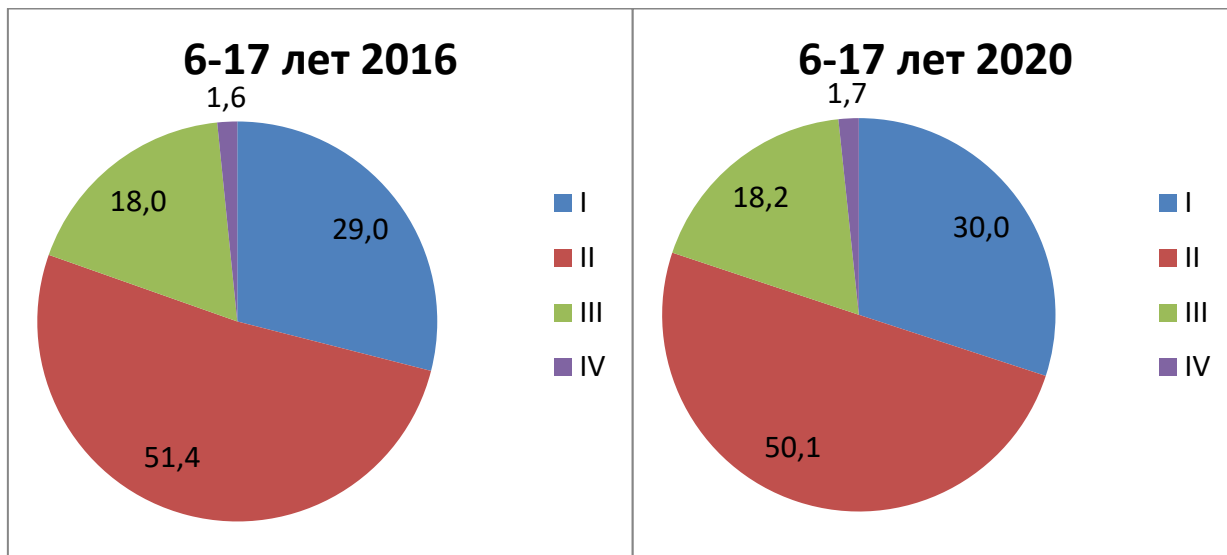


Рисунок 35 – Распределение школьников Бешенковичского района по группам здоровья.

Временная нетрудоспособность. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – ВУТ) по данным отчета формы №4 - нетрудоспособность показывает, что за 12 месяцев 2020 года средняя длительность одного случая временной утраты трудоспособности составила 9,8 (2019 – 9,2).

Число дней нетрудоспособности на 100 работающих в 2020 году составило 831,6 дня, что на 27,9% больше в сравнении с соответствующим периодом прошлого года (650,2 дня) (рисунок 36).

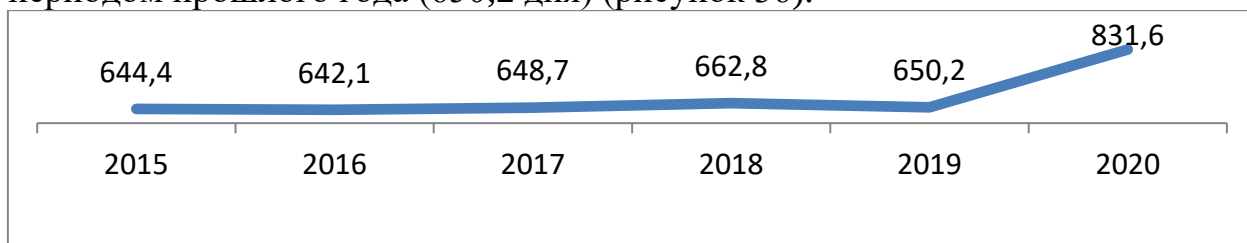


Рисунок 36 – Динамика показателя «дни нетрудоспособности на 100 работающих» в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы.

ВУТ из-за болезней органов дыхания занимают I место и составила 360,7 дней на 100 раб, что выше прошлогоднего уровня на 57,6% (228,8 дня на 100 раб.) (рисунок 37).

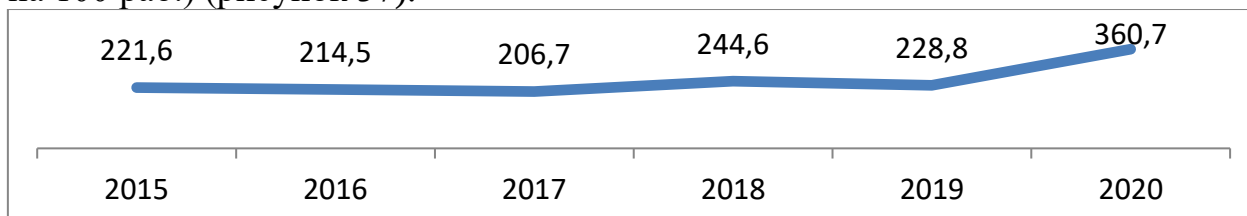


Рисунок 37 – Динамика показателя «дни нетрудоспособности на 100 работающих из-за болезней органов дыхания» в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы.

По числу календарных дней временной нетрудоспособности после болезней органов дыхания идут травмы и отравления 87,7 дней на 100 раб (рисунок 38)

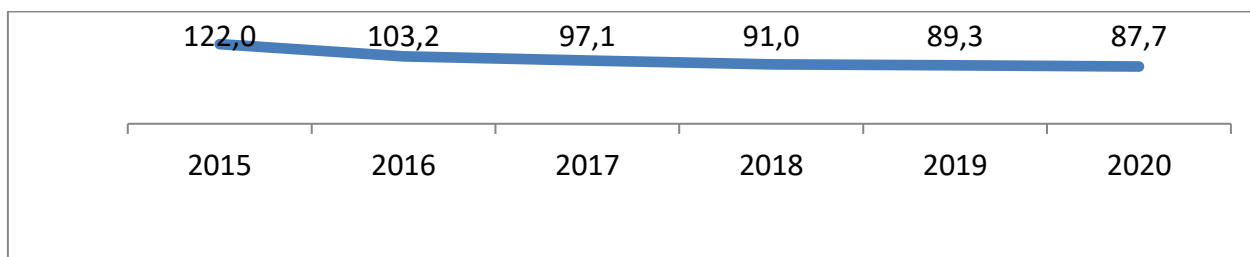


Рисунок 38 – Динамика показателя «дни нетрудоспособности на 100 работающих из-за травм» в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы.

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 62,6 дней на 100 раб, болезни системы кровообращения 36,6 дня на 100 работающих (рисунок 39,40)

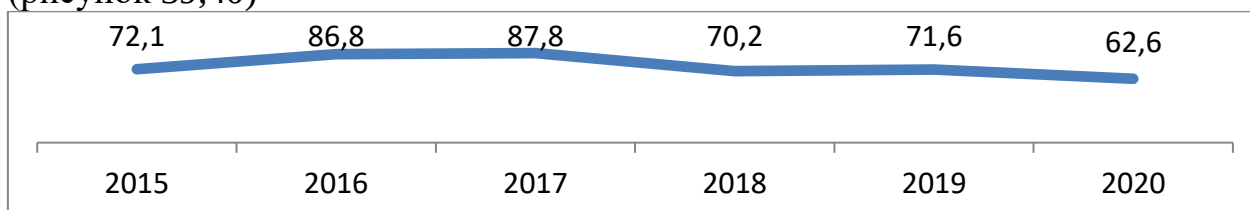


Рисунок 39 – Динамика показателя «дни нетрудоспособности на 100 работающих из-за болезней костно-мышечной системы» в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы.

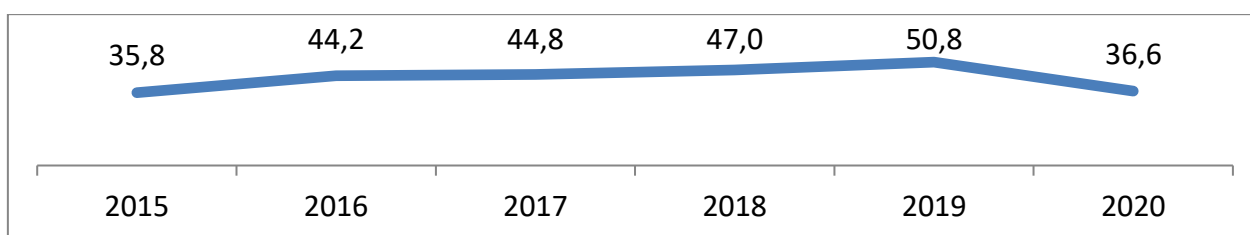


Рисунок 40 – Динамика показателя «дни нетрудоспособности на 100 работающих из-за болезней органов кровообращения» в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы.

Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения

Эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости проведен с учетом зонирования территории района по индексам здоровья.

В 2020 году уровень первичной заболеваемости взрослого населения в зонах медицинского обслуживания ЦРБ превышает уровень районной заболеваемости на 10,2%. (рисунок 24).

Но вместе с тем по сравнению с 2019 годом в 2020 году отмечен рост показателя первичной заболеваемости взрослого населения на всех зонах медицинского обслуживания. На территории обслуживания ЦРБ заболеваемость увеличилась на 38,2%. На территории обслуживания Ульской АВОП заболеваемость увеличилась на 32,6%. На территории обслуживания Бочейковской АВОП заболеваемость увеличилась на 4,6%. На

территории обслуживания Островенской АВОП заболеваемость увеличилась на 41,3%. На территории Бешенковичского района заболеваемость увеличилась на 40,5% (рисунок 41).

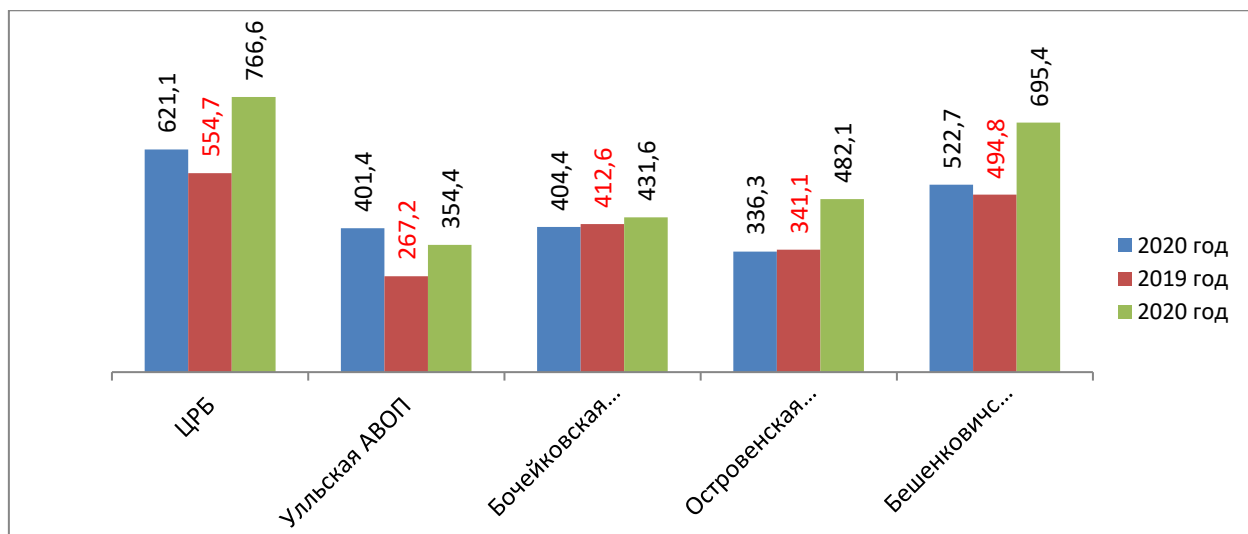


Рисунок 41 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района за 2018-2020 годы.

Первичная заболеваемость детского населения в 2020 годы ниже, чем в 2019 на 9,8%. Отмечается превышение районного показателя первичной заболеваемости детского населения в зоне медицинского обслуживания Ульской АВОП, Островенская АВОП, выше районного показателя на 2,7% и 29,5% соответственно. В зоне медицинского обслуживания ЦРБ и Бочейковской АВОП первичная заболеваемость детского населения в 2020 году ниже на 3,8% и 14,6% соответственно (рисунок 42).

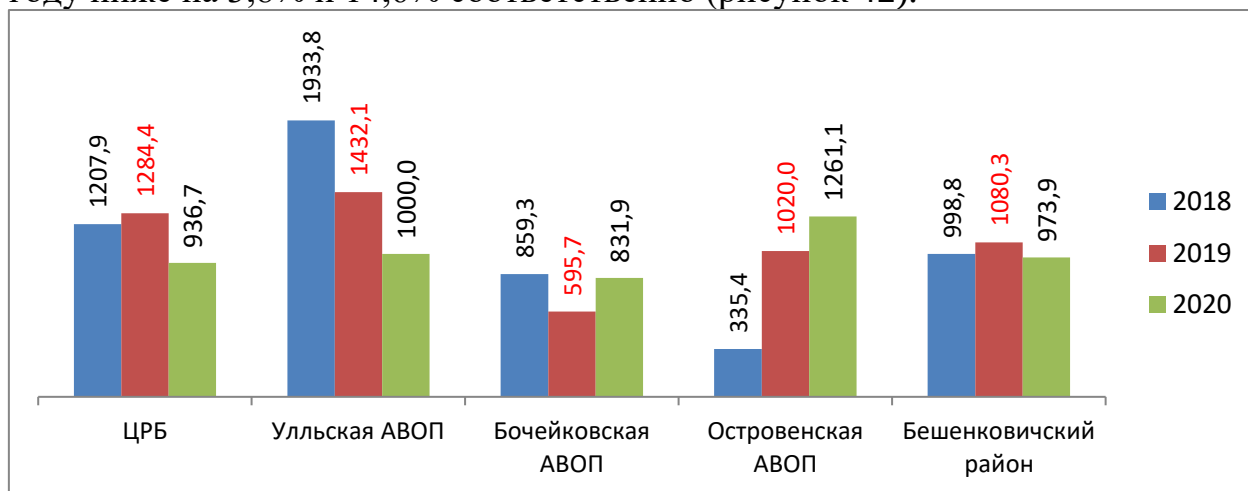


Рисунок 42 – Первичная заболеваемость детского населения в зонированных территориях Бешенковичского района за 2018-2020 годы.

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин среди взрослого населения на всех территориях (исключение - Островенская и Бочейковская АВОП) меньше чем в прошлом году. Наибольший показатель заболеваемости в 2020 году отмечен в ЦРБ (68,7 на 1000 населения), что на 26,0% выше, чем в Бешенковичском районе (54,5 на 1000 населения).

В Островенской АВОП первичная заболеваемость в 2019 году выросла на 8,3% и составила 14,3 на 1000 населения (2018 – 11,6 на 1000 населения).

По сравнению с прошлым годом показатель в ЦРБ уменьшился на 34,1% (2018 год – 117,1 на 1000 населения) (рисунок 43).

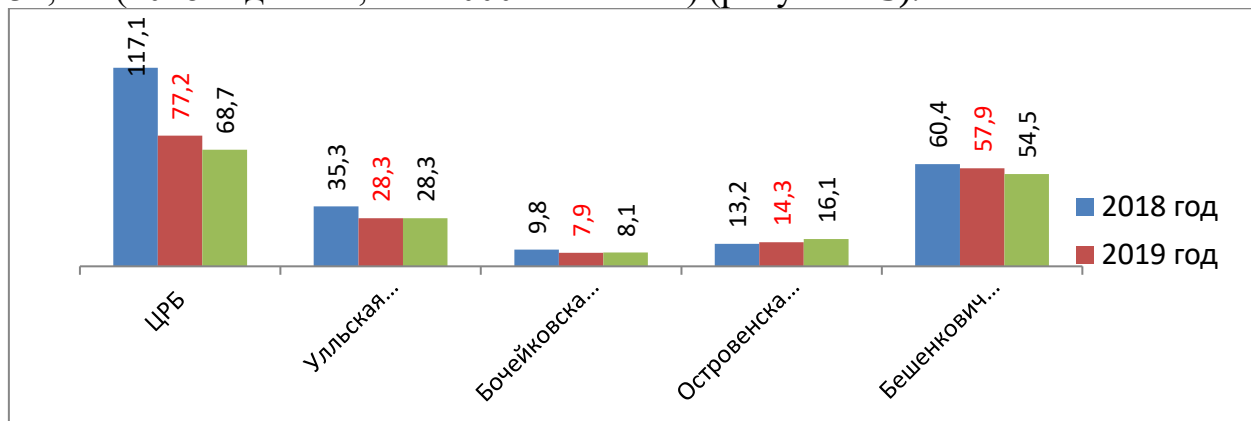


Рисунок 43 – Первичная заболеваемость взрослого населения на микротерриториях Бешенковичского района травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин за 2018-2020 годы.

Первичная заболеваемость детского населения травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин на всех микротерриториях ниже (за исключением Бочейковская АВОП), чем в прошлом году. На микротерритории обслуживания ЦРБ первичная заболеваемость выше районного уровня на 19,1% (53,0 на 1000 детей). В Бочейковской АВОП в 2019 году травмы детей не регистрировались, а в 2020 году показатель составил 8,8 на 1000 населения (рисунок 44).

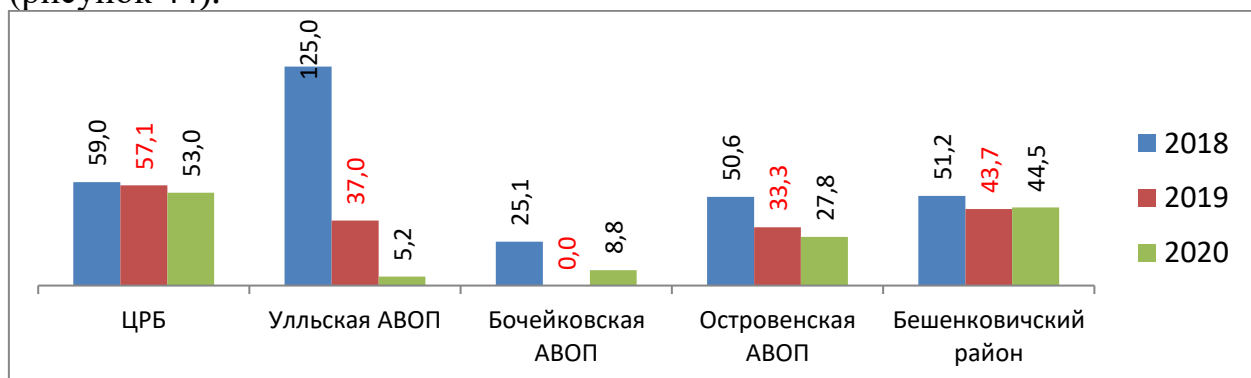


Рисунок 44 – Первичная заболеваемость детского населения на микротерриториях Бешенковичского района травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин за 2018-2020 годы.

Превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения (49,3 на 1000 населения) отмечается только на территории обслуживания ЦРБ. Снижение показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения по сравнению с 2019 годом зарегистрирован среди взрослого населения на территории обслуживания Ульской АВОП, Бочейковской АВОП и Островенской АВОП (рисунок 45).

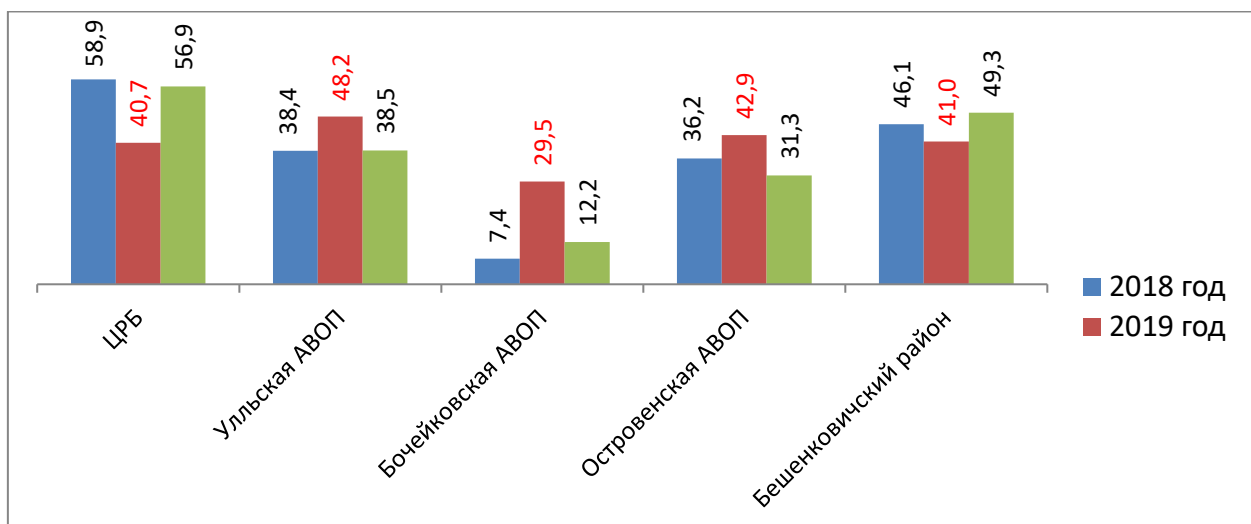


Рисунок 45 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района болезнями системы кровообращения за 2018-2020 годы.

За последние пять лет в районе наблюдается выраженная тенденция к увеличению первичной заболеваемости взрослого населения ишемической болезнью сердца (среднегодовой темп прироста составил 16,4%). Заболеваемость болезнями характеризующиеся повышенным кровяным давлением имеют выраженную тенденцию к снижению (среднегодовой темп снижения составил 10,7%) (рисунок 46).



Рисунок 46 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района болезнями системы кровообращения за 2018-2020 годы.

В структуре болезней кровообращения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, составляют 12,2%, ишемическая болезнь сердца – 36,1%.

Первичная заболеваемость артериальной гипертензией в 2020 году на всех микротерриториях выше, чем в прошлом году. Первичная заболеваемость взрослых выше районного показателя в Ульской АВОП, Островенская АВОП. Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в Островенской АВОП и составила 10,7 на 1000 взрослого населения, что выше районного показателя в 1,8 раза. Наименьшей показатель на

микротерритории обслуживания Бочейковской АВОП (4,6 на 1000 взрослого населения) (рисунок 47).

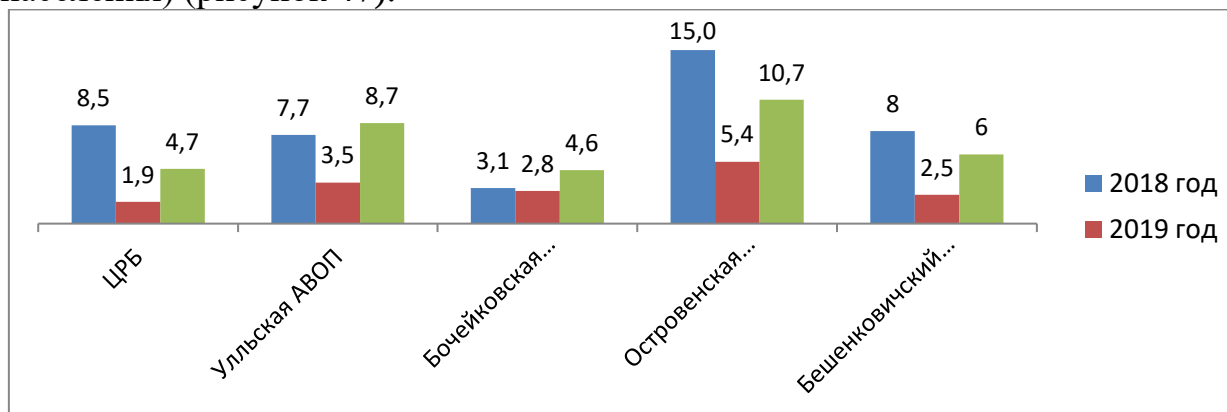


Рисунок 47 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района артериальной гипертензией за 2018-2020 годы.

Заболеваемость ишемической болезнью сердца имеет обратную тенденцию – на всех микротерриториях заболеваемость выросла по сравнению с прошлым годом. Превышение районного уровня заболеваемости взрослого населения в 2019 году ишемической болезнью сердца (25,3 на 1000 взрослого населения) зарегистрировано в Ульской и Островенской АВОП. (рисунок 48).

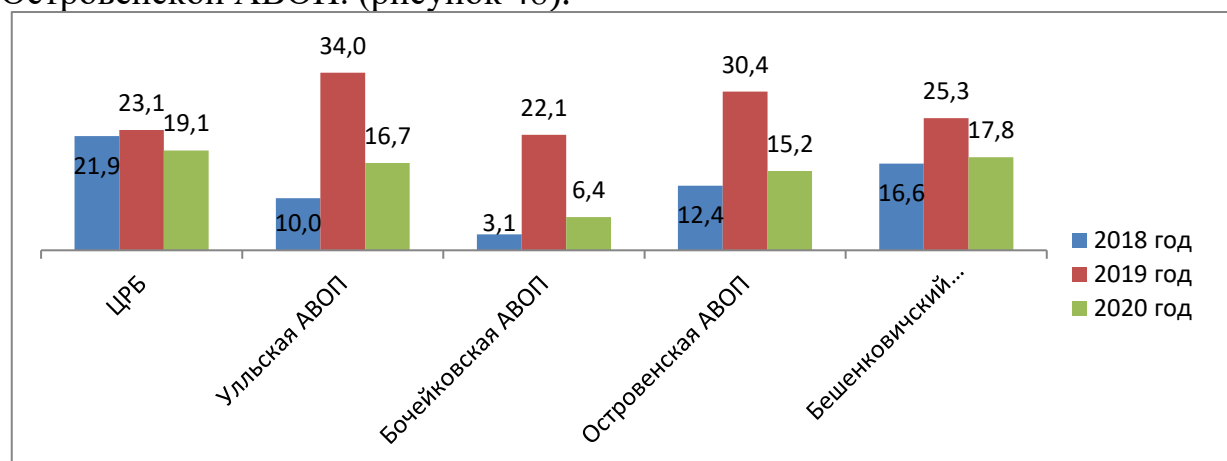


Рисунок 48 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района ишемической болезнью сердца за 2018-2020 годы.

Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения

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

Анализ результатов показывает, что по состоянию на 2020 год в Бешенковичском районе выявлен 1 случай реализации потребительского

товара, не отвечающего гигиеническому требованию по безопасности для здоровья, не выявлено, нарушений регламента применения химических веществ не зарегистрировано.

Условия труда работающего населения.

В Бешенковичском районе в 2020 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2019 годом уменьшилось и составляет:

- по шуму – 593 чел. (в 2019 году – 284);
- по пыли – 356 (в 2019 году – 177);
- по вибрации – 197 (в 2019 году – 197);
- по химическим веществам – 500 (в 2019 году – 326);

Продукты питания.

Анализ результатов показывает, что удельный вес не отвечающих гигиеническим нормативам проб пищевых продуктов, производимых и реализуемых на территории Бешенковичского района, по микробиологическим показателям составил в 2020 году 0,0 % (в 2019 – 0,0%).

Превышений ПДК остаточных количеств, микотоксинов и патулина в продуктах питания, вырабатываемых и реализуемых в Бешенковичском районе (исследовано 9 проб) не обнаружено. На содержание нитратов в плодоовощной продукции исследовано 11 проб – превышений ПДК не зарегистрировано. На пестициды в 2020 году исследовано 55 проб – превышений не установлено.

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 и дальнейшие строительства станций обезжелезивания в районе.

Анализ показывает, что в 2019 году удельный вес проб воды из источников централизованного водоснабжения не соответствующих гигиеническим нормативам по сравнению с 2019 годом остался уменьшился и составил:

- по микробиологическим показателям в 2020 году – 0 (в 2019 году – 2,3%);
- по санитарно-химическим показателям содержания железа в 2020 году – 32,14% (в 2019 году – 32,14%), по органолептике в 2020 году 7,14% (в 2019 году – 7,14%).

По коммунальным водопроводам:

- по микробиологическим показателям в 2020 году – 0,0% (в 2019 году – 0,0%);

по санитарно-химическим показателям по содержанию железа в 2020 году – 29,6% (в 2019 году – 30,0%);. По органолептическим показателям в 2020 году – 6,2% (2019 год – 6,7%).

По ведомственным водопроводам:

по микробиологическим показателям в 2020 году – 0,0% (в 2019 году – 0,0%);

по санитарно-химическим показателям по содержанию железа в 2020 году – 16,7% (в 2019 году – 20,0%). По органолептическим показателям в 2020 году – 5,6% (2019 год – 6,66%).

Анализ показывает, что с 2014 года наблюдается ежегодное волнообразное улучшение и ухудшение качества питьевой воды с дальнейшей тенденцией к повышению показателей в сторону ухудшения **децентрализованных источников питьевого водоснабжения**. 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. По качеству питьевой воды из децентрализованных источников показатели удельного веса нестандартных пробы выше областных. Частных колодцев 2215 и 37 общественных колодца.

При этом динамика ухудшения качества воды в колодцах в Бешенковичском районе менее выражена, чем по области. Основными проблемами качества питьевой воды из нецентрализованных источников на территории Бешенковичского района является выявление случаев неудовлетворительных органолептических свойств и повышенное содержание нитратов.

Содержание нитратов находится в пределах нормативов, однако, как правило, такие зоны расположены на территориях интенсивного земледелия (Островенский с/с, Верховский с/с, Соржицкий с/с, Ульский с/с).

Атмосферный воздух

Выбросы загрязняющих веществ от стационарных источников (тысяч тонн) – 2020 год 0,7 (2012 год 0,4). За 2019 год в Бешенковичском районе проведено 4 исследования воздуха в населенных пунктах, в том числе на окись углерода – 4, сероводород – 2.

Превышений максимально разовых предельно-допустимых концентраций (ПДК) загрязнений атмосферного воздуха не регистрировалось.

Почва

В Бешенковичском районе оценка степени загрязнения почв проводятся 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 2020 году в Бешенковичском районе исследовано

по химическим показателям в селитебной зоне 4 пробы почвы (в 2019 году – 3), все соответствовали гигиеническим нормативам.

По микробиологическим показателям исследовано 14 проб, все соответствовали гигиеническим нормативам (в 2019 году – 11, все соответствовали гигиеническим нормативам).

В 2020 году отобрана 26 проба почвы на загрязненность гельминтами (в 2019 году 31 проба).

Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья населения

Бешенковичский район находится в центре Витебской области, граничит с Витебским, Шумилинским, Ушачским, Лепельским, Чашникским, Сенненским районами.

Районный центр – городской посёлок Бешенковичи – расположен на левом берегу реки Западная Двина.

Площадь района 1 250 кв.км.

В административно-территориальном плане район имеет 7 сельских исполнительных комитетов, 239 населённых пунктов.

1. Численность населения (на 01.01.2021) – 14 289 человек, из них городское население – 6993 человек, сельское – 7296 человек.

2. Состав населения:

По данным главного статистического управления Витебской области среднегодовая численность населения за 2020 года Бешенковичского района 14421 человек.

Из них: город – 6986, село - 7435

Мужчины – 6648 человек; из них: в возрасте 18-59 лет – 4052 человека, пенсионеры – 1453 человека;

женщины – 7773 человек; из них: в возрасте 18-54 лет – 3367 человека, пенсионеры – 3342 человек;

за 2020 год зарегистрировано:

родившихся: 109 человек, из них: 71 человек в г.п.Бешенковичи, 38 человек – в сельской местности;

умерших: 340 человек, из них: 193 человека в г.п.Бешенковичи, 147 человек – в сельской местности.

Снижение численности населения обусловлено естественной убылью населения (превышение смертности над рождаемостью) и миграцией населения в пределах области и республики.

по возрасту:

- моложе трудоспособного возраста – **2251**

- трудоспособные – **7608**

- старше трудоспособного возраста – **5217**; из них:

ветеранов Великой Отечественной войны – 9 человек; из них: инвалиды Великой Отечественной войны – 3 человека, участники Великой Отечественной войны – 1 человека, награжденные орденами и медалями – 4 человека, блокадник – 1 человек.

граждан, пострадавших от последствий войны – **23** человека, из них:
 - узников фашистских концлагерей – **18** человек;
 семей военнослужащих, погибших в период Великой Отечественной войны – **3**;
 граждан, получивших инвалидность с детства вследствие ранения, связанного с боевыми действиями в период Великой Отечественной войны – **2** человека;
 одиноких пожилых граждан – **216** человека.

Экономика

По состоянию на 01.01.2021 г. в районе зарегистрировано 411 субъектов хозяйствования, из них 99 микро-, малого и среднего предпринимательства, индивидуальных предпринимателей - 197. В формировании основных производственных показателей района участвуют 16 основных предприятий. Из них 2 - в промышленности, 6 - в сельском хозяйстве, 3 - в строительной отрасли, 3 - в торговле, 1 – в сфере образования, 1 – в сфере лесного хозяйства

	Количество занятых, чел.	Среднемесячная заработная плата, тыс. руб.
Промышленность	706	1069,2
Сельское и лесное хозяйство	1479	757,4
Строительство	202	760,8
Торговля	300	771,8
Информация и связь	29	1602,3
Государственное управление	79	1331,1
Образование	759	714,8
Творчество, спорт, развлечения и отдых	125	546,9
Здравоохранение и предоставление социальных услуг	509	902,1
По району в целом	4586	851,2

Крупным сельскохозяйственным предприятием является СООО «Витконпродукт». На территории района имеются цех инкубации производственной мощностью до 8,5 млн. цыплят в год; цех по выращиванию молодой птицы и родительского стада; цех по выращиванию цыплят бройлеров.

Научно-производственное предприятие «Белкотломаш» ООО создано в 1989 году и является одним из ведущих производителей котельного оборудования в Республике Беларусь. Предприятие специализируется на разработке и производстве водогрейных и паровых котлов, работающих на различных видах топлива. Котлы предназначены для отопления и горячего

водоснабжения объектов жилищно-коммунального и производственного назначения, а также сельскохозяйственных предприятий и других объектов народно-хозяйственного комплекса. В настоящее время номенклатура выпускаемой продукции составляет более 50 наименований.

Сельское хозяйство

Ведущая роль в экономике района принадлежит сельскому хозяйству. Общая площадь сельскохозяйственных угодий в сельхозпредприятиях района составляет **46,3** тыс. га.

Агропромышленный комплекс района представляют **6** сельскохозяйственных предприятий и **24** крестьянско-фермерских хозяйств.

Численность работающих в сельском хозяйстве составляет **966** человек.

Среднемесячная зарплата в сельском хозяйстве за январь-декабрь 2020 года составила **683,3** рубля.

В сельскохозяйственных организациях функционирует 50 животноводческих ферм, из них 20 молочно-товарных. Семь молочно-товарных ферм оборудованы доильными залами. На фермах содержатся 18,6 тыс. голов крупнорогатого скота, что на 0,3 тыс. голов больше, чем в 2019 году.

В 2020 году валовое производство молока составило 28,7 тыс. тонн – 95,1 % к уровню прошлого года.

Средний удой молока на корову составил 5020 кг и снизился по сравнению с соответствующим периодом прошлого года на 6,6%.

Среднесуточный привес крупнорогатого скота по району составил 542 грамма или 104% к уровню прошлого года, среднесуточный привес свиней – 820 грамм или 151,6% к соответствующему периоду прошлого года.

Реализовано государству за январь-декабрь 2020 года мяса скота и птицы более 9,4 тыс. тонн, молока 25,6 тыс. тонн, что составляет соответственно 72,4% и 94,4% к соответствующему уровню прошлого года. Товарность молока составила 89,1%.

За январь-декабрь 2020 года производство валовой продукции сельского хозяйства составило 63,6 млн.рублей или 97,5% к аналогичному периоду 2019 года, в том числе продукция растениеводства – 19,9 млн. рублей или 121,9%, продукция животноводства – 43,8 млн. рублей или 89,0%.

Дебиторская задолженность на 1 декабря 2020 года составила 2048 тыс. рублей, кредиторская задолженность – 31048 тыс. рублей.

Важным направлением работы сельисполкомов является развитие и поддержка личных подсобных хозяйств.

По состоянию на 1 января 2021 года в районе насчитывается 4450 домохозяйств. В личных подворьях граждан содержится 619 голов крупного рогатого скота, в том числе 485 голов коров, овец - 634 голов, коз 560 голов, лошадей - 237, свиней 1235 голов, 1487 пчелосемей, 18791 голов птицы.

С населением района проводится разъяснительная работа по вопросу важности ведения личных подсобных хозяйств, оказывается поддержка населению, предоставляются земельные участки для ведения личных подсобных хозяйств, организованы соревнования по закупкам сельхозпродукции, обеспечиваются своевременные расчеты за покупаемую продукцию, как в денежном, так и в натуральном выражении.

В 2020 году закуплено у населения 1713,3 тонн молока, к прошлому году 107,9%.

Сельскохозяйственными организациями района оказывалась помощь населению в обмолоте зерновых культур в 1056 личных подсобных хозяйствах, площадью 238,2 га. Намолочено 774 тонн зерна при средней урожайности 32,5 ц/га.

Несмотря на проводимую целенаправленную работу сельских исполнительных комитетов, актуальной проблемой являются негативные тенденции в демографической ситуации: сокращается численность постоянно проживающего населения, население постепенно стареет и физически не может содержать хозяйство, молодежь уезжает в районный центр, где лучше развита социально-культурная сеть, система здравоохранения, имеется больше возможностей для занятости населения, легче найти более высокооплачиваемую работу.

В районе насчитывается 22 сельских населённых пунктов без постоянно проживающего населения, 102 – с численностью до 10 человек, выполнение системы государственных социальных стандартов в которых требует дополнительных затрат и является убыточным.

Кроме того, территория сельских населённых пунктов используется как место дачников, отдыха городских жителей, приезжих, которые зачастую выступают лишь с критическими замечаниями к сельисполкому вместо реальной помощи (участие в проводимых субботниках, уплата средств самообложения и др.).

Проблемным вопросом является недостаточное финансирование деятельности сельисполкомов, для самостоятельного решения на должном уровне социально-экономических проблем соответствующих территорий и обеспечивать широкий круг потребностей местных жителей.

Жилищно-коммунальное хозяйство

При подготовке к отопительному периоду 2019-2020 года унитарное коммунальное предприятие жилищно-коммунального хозяйства "Бешенковичский коммунальник" выполнен ряд ремонтных, технических и организационных мероприятий в целях обеспечения устойчивого тепло- и водоснабжения жилищного фонда, объектов социального и культурно-бытового назначения.

Были созданы необходимые запасы местных видов топлива к началу отопительного периода в количестве 4,4 тыс. пл. куб. м дров (план -3,0 тыс. пл. куб.м 146%), 7,1 тыс. пл. куб. м щепы (план -7,0 тыс.пл. куб.м 101%), 0,5 тыс. тонн торфа и топливных брикетов (план 0,5тыс. тонн 100%), а так же проделан значительный объём подготовительных работ, что позволило

обеспечить устойчивую работу теплоисточников и других коммунальных объектов.

На обслуживании предприятия находятся 15 котельных, 41,5 км тепловых сетей в однострубно́м исчислении, 114 тепловых пунктов (узлов).

Все теплоисточники, теплосети, внутренние системы отопления были подготовлены и введены в эксплуатацию с началом отопительного периода и работали без сбоев в теплоснабжении на протяжении отопительного периода. Этому способствовало выполнение в полном объеме разработанных мероприятий по подготовке к ОЗП замене теплосетей в объёме 0,5 км (100%) при задании 0,5 км, в том числе 0,5 км заменено предварительно изолированными трубами, выполнен текущий ремонт котлов – 4 шт. (котельная Центральная, котельная ПМК-41, агрогородок Островно, агрогородок Бочейково) и вспомогательного оборудования.

В соответствии с решением Витебского облисполкома от 26 февраля 2018 № 109 "О повышении эффективности работы теплоисточников 2019-2020 годах" по запланированным на 2020 год 4 котельным (Мелиораторов, Верховье, Бочейково, ТМО-7) произведены работы по замене насосного оборудования на более эффективные.

Потери тепловой энергии собственного производства в сетях по итогам 2020 года сведены до 9,9 процентов (задание, доведенное УКП ЖКХ "Бешенковичский коммунальник": на 2020 г.- 9,9%) за 2020 г. потери в тепловых сетях составили 9,9% (задание 9,9%); доля МВТ за 2019 г. - 99,8%, план доли МВТ на 2019 г. 96%доля МВТ за 2020 г. -100%.)

Проведен профилактический ремонт инженерных систем отопления в 119 жилых домах при плане 119, отремонтировано 3,8 тыс. п.м стыков стеновых панелей при плане 2,8, 1,8 тыс.м² кровель при плане 1,8, ремонт балконов 20шт. при плане 20, остекление мест общего пользования 65м² при плане 50м², ремонт бойлеров 3 при плане 2, ремонт тепловой изоляции в домах 3,5м³ при плане 2,5м³.

При проведении текущего ремонта жилищного фонда в 2020 году было освоено 40200 рублей из местного бюджета.

На обслуживании унитарного коммунального предприятия жилищно-коммунального хозяйства "Бешенковичский коммунальник" находится 260 дома и 1 общежитие общей площадью 149185 м². Из них 52 - социальные квартиры общей площадью 2262,05 м², арендное жилье - 405 жилых помещений общей площадью 20406 м², частный жилищный фонд 2720 жилых помещений общей площадью 26516,9 м².

Особое внимание по жилищно-коммунальному хозяйству необходимо уделить:

сокращению затрат на выработку единицы продукции, оптимизации штатной численности работающих, рационального использования трудовых и материально-технических ресурсов.

Жилищная политика и жилищное строительство

По состоянию на 01.01.2021 года в Бешенковичском районе на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий состоит 257 человека. Из

них: в г.п.Бешенковичи – 141 человек, в сельских исполнительных комитетах – 116 человек.

Льготные категории из общего числа, состоящих на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий, составляют:

многодетные – 34 (г.п.Бешенковичи – 16, сельисполкомы – 18); имеющие право на социальное жилье – 68 (18 – г.п.Бешенковичи, 50 – в сельской местности); из них: дети-сироты – 67 (17 - в г.п.Бешенковичи, 50 – в сельской местности), инвалиды – 1.

В 2020 году осуществилось строительство 40-квартирного жилого дома по ул.Молодежная, 8 в г.п.Бешенковичи.

Торговля, анализ работы:

За 2020 год темп роста розничного товарооборота в процентах к 2019 году (в сопоставимых ценах) сложился 100,7%, через все каналы реализации продано товаров населению на 49,6 млн.рублей. Товарооборот на одного жителя составил 3283,3 руб.

За январь-декабрь 2020 года в результате развития инфраструктуры торговли обеспеченность населения торговыми площадями на 1000 жителей выполнена в полном объеме и составила 649,7 кв.м. (при нормативе 600 кв.м.), местами в общедоступных объектах общественного питания – 39,9 места (при нормативе 30 мест).

В целях увеличения розничного товарооборота Бешенковичским филиалом Витебского областного потребительского общества проведена реконструкция магазина «Родны кут» под магазин модульного типа в микрорайоне ул.Молодежной, с расширением торговой площади более чем в 2 раза и увеличением ассортимента непродовольственной группы товаров, после проведения ремонтных работ магазин «Мясная лавка» переведен в перепрофилированный магазин «Кулинария», который расположен вблизи автостанции. В ресторан «Спутник» закуплена новая мебель и оборудование для раздачи. В 14 торговых объектах Бешенковичского филиала проведены ремонтные работы, в т.ч. в 5 сельских магазинах.

В центре услуг «БешСити» открыты торговые объекты: «Остров чистоты» ООО «ЗападХимИнвест» и «Три цены» ООО «ФиксМаркет».

Начал осуществлять свою деятельность торговый киоск «Табакерка» СЗАО «Энерго-ОИЛ» в агрогородке Улла.

Индивидуальными предпринимателями открыто 7 торговых объектов по реализации различных групп товаров.

Учреждения образования

В 2021 году в системе образования Бешенковичского района функционирует 16 учреждений образования. Из них: 4 школы, 3 комплекса «детский сад-школа», 6 детских садов, центр детей и молодёжи, социально-педагогический центр, центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации.

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 7 учреждениях образования района установлены **16** интерактивных сенсорных панелей. В декабре 2020 года в учреждения общего среднего образования района было поставлено **70** персональных компьютеров. Все учреждения образования имеют доступ к высокоскоростному Интернету.

Три учреждения общего среднего образования оснащены современным учебным оборудованием и средствами обучения для кабинетов физики, химии, биологии, что направлено на создание условий для полного и качественного выполнения практической части учебных программ по учебным предметам "Физика", "Химия", "Биология". В районе имеется **2** кабинета физики, **3** кабинета химии, **2** кабинет биологии.

Все школы, **3** городских детских сада, центр детей и молодёжи, социально-педагогический центр, центр коррекционно-развивающего обучения имеют официальные сайты.

Выполняются социальные гарантии по подвозу обучающихся. **8** школьными автобусами подвозится **241 (17,8%)** учащихся и **41 (8,2%)** воспитанников. Подвоз организован в 7 учреждений общего среднего образования и в **4** учреждения дошкольного образования.

Учреждения здравоохранения

В Бешенковичском районе функционируют учреждений здравоохранения:

Учреждение здравоохранения "Бешенковичская центральная районная больница";

3 амбулатории врача общей практики: Бочейковская, Улльская, Островенская;

Бочейковская больница сестринского ухода;

8 фельдшерско-акушерских пунктов: Верховский, Соковровский, Синицкий, Забельский, Будиловский, Рубежский, Ржавский, Свечанский.

Действуют **7** государственных аптек и **2** коммерческие.

Потребность в кадрах на 2020 год: врач-офтальмолог, врач-акушер-гинеколог, врач-хирург, врач клинико-диагностической лаборатории, врач общей практики, врач-нарколог.

Учреждением здравоохранения "Бешенковичская центральная районная больница" закуплено современное медицинское оборудование, позволяющее на ранних стадиях диагностировать рак печени, щитовидной железы, доброкачественные и злокачественные

заболевания кожи и подкожной клетчатки и др., обновлено оборудование для лабораторных исследований.

Проведена полностью компьютеризация и информатизация системы здравоохранения, внедрение электронного рецепта.

Работает система дистанционной передачи кардиограмм, консультационная телемедицина.

Учреждения культуры

Культурное обслуживание жителей Бешенковичского района осуществляют **28** учреждений.

Государственное учреждение культуры "Бешенковичский районный центр культуры" объединяет **12** учреждений: районный Дом культуры, Дом ремесел, Дом фольклора, **6** сельских Домов культуры, **3** сельских клуба. Три клубных учреждения работают в г.п.Бешенковичи, **9** – в сельской местности.

Государственное учреждение культуры "Бешенковичская централизованная библиотечная система" (далее - ЦБС), объединяет **13** учреждений: Центральную районную библиотеку, Центральную детскую библиотеку, Бешенковичскую горпоселковую библиотеку, **10** сельских библиотек, из них **2** библиотеки-клуба. **3** библиотеки работают в г.п.Бешенковичи, **10** – в сельской местности.

Государственное учреждение образования "Бешенковичская детская школа искусств", имеет филиал в агрогородке Улла и учебный класс в агрогородке Бочейково; "Островенская детская школа искусств" - учебный класс в агрогородке Будилово; государственное учреждение "Бешенковичский районный историко-краеведческий музей".

Проводятся реконструкция историко-культурной ценности Бешенковичская детская школа искусств, по которой освоено **более 1 млн. рублей**, ремонтные работы в здании бывших детский яслей для размещения Бешенковичского Дома ремесел.

Учреждения физической культуры и спорта

Бешенковичском районе **3** учреждения физической культуры и спорта. Из них: **2** находятся в г.п.Бешенковичи. Это: государственное учреждение по физической культуре и спорту "Бешенковичский физкультурно-спортивный клуб "Двина"; специализированное учебно-спортивное учреждение "Бешенковичская государственная детско-юношеская спортивная школа"; физкультурно-оздоровительный комплекс в агрогородке Верховье.

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** кв. м. на селе.

Проблемы: недостаточное количество спортивного инвентаря (требуется мячи, инвентарь для настольного тенниса, лыжи, тренажеры для тяжелой атлетики).

Проблемы, волнующие население.

Согласно социологическому исследованию, "Мнение населения Бешенковичского района по вопросам жизнеобеспечения района и отношения к местным органам власти", проводимого в мае 2020 года, основными проблемами, волнующими население Бешенковичского района, являются:

- в работе жилищно-коммунального хозяйства – плохое покрытие дорог – **33,3%**;
- в сфере бытового обслуживания населения – не оказываются те услуги, которые хотелось бы получить – **26,7%**;
- в работе центров социального обслуживания населения – не развита служба сиделок – **13,3%**;
- работе общественного транспорта – недостаточность транспорта на линии – **28,3%**;
- в развитии физической культуры и спорта – отсутствие тренажерных залов и бассейна – **38,3%**. По остальным вопросам существенных проблем **нет**.

Анализ рисков здоров

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

1. Для населения, проживающего в сельской местности

Обоснование (показатели выше/ниже районных):

показатель рождаемости сельского населения ниже районного показателя на 6,0%; показатель смертности сельского населения выше районного показателя на 18,9%.

в Ульской АВОП заболеваемость взрослого населения артериальной гипертензией выше в 1,5 раза; первичная заболеваемость детского населения болезнями костно-мышечной системы выше в 1,2 раза.

в Бочейковской АВОП первичная заболеваемость взрослых болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани выше в 2,5 раза;

первичная заболеваемость взрослого населения артериальной гипертензией выше в 1,1 раза.

в Островенской АВОП заболеваемость детей выше в 1,3 раза, первичная заболеваемость детей болезнями костно-мышечной системы и

соединительной ткани выше в 1,3 раза; заболеваемость взрослого населения артериальной гипертензией выше в 1,8 раза.

Обеспеченность жилищ водопроводом в сельской местности ниже по сравнению с городским показателем.

случаи ухудшения качества питьевой воды по санитарно-химическим показателям (в основном по железу) коммунальных водопроводов выявлялись в Бочейковский с/с, Верховенский с/с, Островенский с/с.

2. Для населения, проживающего в городском поселке.

Обоснование:

первичная заболеваемость взрослого населения в городском поселке выше в 1,1 раза;

первичная заболеваемость взрослого и детского населения в городском поселке болезнями глаз и его придатка выше в 1,3 и 1,2 раза соответственно;

первичная заболеваемость взрослого и детского населения в городском поселке травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин выше в 1,3 раза и 1,2 раза соответственно;

первичная заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения выше в 1,2 раза.

Гигиенические аспекты обеспечения устойчивого развития территории

Гигиена воспитания и обучения детей и подростков

В Бешенковичском районе на 2019 год имеется 7 учреждений общего среднего образования (2 городских и 5 сельских) с числом обучающихся 1357 и 6 дошкольных учреждений (3 городских, 3 сельских) с числом детей 498.

Обеспечение мониторинга здоровья детей и подростков.

В Бешенковичском районе силами педиатрической службы проводится углубленный медицинский осмотр (далее – осмотр) школьников с привлечением врачей-специалистов территориальных учреждений здравоохранения.

Результаты осмотра и врачебные рекомендации представляются в школы для формирования групп по физическому воспитанию, заполнению листков здоровья, проведению рассадки учащихся по учебным партам.

В тоже время, эффективность мониторинга здоровья школьников недостаточная в силу наличия следующих системных проблем:

по результатам осмотра не разрабатываются персонально для каждого ребенка коррекционные оздоровительные мероприятия;

не в полном объеме используются лечебно-оздоровительные технологии, воздействие которых обеспечивает восстановление физического здоровья детей;

не на должном уровне оказывается консультативная помощь администрации учреждений образования, преподавателям физического воспитания, классным руководителям в организации дифференцированного

подхода к ученикам с учетом их состояния здоровья и особенностей развития;

не проводится работа по индивидуальным реабилитационным мероприятиям, направленных на восстановление здоровья, психологического статуса и работоспособности ребенка.

Оздоровление условий для учебно-воспитательного процесса.

Районным отделом образования проводилась работа по укреплению материально-технической базы детских дошкольных и общеобразовательных учреждений в части обеспечения соблюдения гигиенических требований при учебно-воспитательном процессе.

При этом были выполнены задания на 2020 год:

по «Программе реконструкции систем искусственного освещения в учреждениях образования на период 2016-2020 гг.», утвержденной решением райисполкома №5 от 12.08.2016, выполнено (работы проведены в 10 учреждениях);

по «Программе по приведению санузлов в должное санитарно-техническое и эстетическое состояние на период 2016-2020 гг.», утвержденной решением райисполкома №8 от 11.11.2015, выполнено полностью, восстановлена работа душевых при спортзалах, в учреждениях, где это предусмотрено проектом;

по «Программе по информатизации системы образования и обеспечению КУВТ современной компьютерной техникой на период 2016-2020 гг.», утвержденной решением райисполкома №9 от 3.04.2015, выполнено.

В 2020 году к началу учебного года во всех учреждениях образования проведен косметический ремонт, профилактический ремонт водопроводно-канализационной системы с заменой неисправного санитарного оборудования. Для примера, в 2020 году был произведён текущий ремонт оконных блоков в ГУО «Средняя школа № 1 г.п.Бешенковичи», немало усилий приложили и на обновление здесь двух спортивных залов. В ГУО «Улльская средняя школа Бешенковичского района» заменили вентиляцию, приобрели новый школьный автобус. Также в учреждения образования (для проведения уроков трудового обучения) были приобретены 15 швейных машинок, для детских садов и школ закупили 30 кроватей «Ромашка».

В центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации благодаря спонсорской помощи приобрели Дом Совы — сенсорно-динамический зал с набором специальных подвесных снарядов для занятий по методу сенсорной интеграции и другим коррекционно-развивающим технологиям. Обошёлся он в 14 тысяч рублей. Кроме того, осуществлён ремонт детской игровой веранды и санузла.

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

По состоянию на 2020 год учреждения района полностью обеспечены кухонной посудой и инвентарем, столовой посудой и приборами.

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%.

«С» витаминизация готовых блюд проводится во всех учреждениях круглогодично, поливитаминизация суточных рационов – в оздоровительный период.

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

Оздоровление детей и подростков в летний период.

Оздоровление учащихся общеобразовательных школ района в 2020 г. проводилось в оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей на базе школ.

В 2020 году оздоровление прошло 211 школьников (15,5% от общего числа школьников). Выраженный эффект отмечен у 89 детей, слабый у 7 детей, отсутствует у 4 детей.

Гигиена производственной среды

В Бешенковичском районе в 2020 году на государственном санитарном надзоре было 40 промышленных предприятий всех форм собственности и 10 объектов сельскохозяйственного производства с общей численностью работающих 2317 человек, в том числе 921 женщин (39,7%).

В плановом порядке было обследовано 32 промышленных и сельскохозяйственных объектов, 181 рабочее место.

Мониторинг здоровья работающих.

Медицинский осмотр проводился в соответствии с регламентом Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

За 2019 год предварительный медосмотр прошло 267 человек (2018 248).

Периодическому медосмотру подлежало 1738 работающих, занятых во вредных и опасных условиях труда, из них осмотрено 1652 человека (95,05%).

Выявлено с общим заболеванием 439 человек – 26,57%, из них впервые 75. Общих заболеваний препятствующих работе в 2019 году не зафиксировано, в тоже время за аналогичный период 2018 года был 1 случай. Общих заболеваний, не препятствующих работе 439, в 2018 году 374.

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

Лиц с профессиональными заболеваниями или подозрениями на профзаболевания не выявлено.

В 2019 году подлежало медосмотрам 25 человек, работающих с ядохимикатами. Осмотрены все подлежащие.

Число осмотренных по производственным вредностям:

- работающих в шуме 257 (2018 г. – 267);
- в условиях воздействия пыли, аэрозоли 189 (2018 г. – 229)
- в условиях воздействия вибрации 192 (2018 г. – 204)
- в условиях воздействия химических веществ 536 (2018 г. – 486)
- в условиях физического перенапряжения 156 (2018 г. – 180)

Контроль за состоянием воздушной среды и физических факторов в закрытых помещениях.

За 2020 год обследовано лабораторно 22 объекта (114 рабочих мест). На шум 1 объект, 4 рабочих мест, вибрация 1 объект, 4 рабочих мест – во всех случаях не соответствующих санитарным нормам измерений не зафиксировано. По микроклимату обследовано 22 объекта промышленности, 81 рабочее место. По освещенности обследовано 6 объектов, на них 15 рабочих мест.

Улучшение условий труда работающих.

На рабочих местах с вредными и опасными условиями труда работает 1019 чел. – 43,97%, в том числе 351 женщин – 38,11%, в сельском хозяйстве 334 чел. – 53,95%, на промышленных предприятиях 400 чел. – 23,55%.

На 2 промпредприятиях и в 1-й мехмастерской хозяйства района улучшено санитарное состояние производственных и бытовых помещений (ЗАО «АСБ Агро Новатор», ЧП «Тандипак», НПП «Белкотломаш»). Модернизация лесопильного производства ГЛХУ «Бешенковичский лесхоз».

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.

Оборудована механическая вытяжная вентиляция в малярном участке ООО «Багетовъ» (подготавливается паспорт на вентиляционную установку). Выполнен ремонт производственных и бытовых помещений, ремонт и восстановление систем отопления в ЧП «Тандипак».

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.Сокорово (свинокомплекс). СИЗ, моющими средствами, медаптечками работающие обеспечиваются в полном объеме.

Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами.

Спектр применяемых в районе пестицидов к 2020 году насчитывал 76 наименований.

Всего по району применено 33,2 тонн пестицидов, из них 1 класса опасности 0,1 тонн, второго – 3,3 тонны, 3 класса опасности 29,1 тонн и 4 класса опасности 0,7 тонны.

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

Полными комплектами средств индивидуальной защиты обеспечены все работающие с ядохимикатами.

По результатам обследований на 2020 год не на все хозяйства района были выданы санитарно-гигиенические заключения на право хранения и применения ядохимикатов и минеральных удобрений.

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 2020 год не было. Централизованного склада хранения пестицидов в районе нет, хранение осуществляется в сезонных складах предприятий агропромышленного комплекса.

В тоже время гигиеническое обеспечение производственной среды на объектах хозяйственно-экономической деятельности имеет ряд системных проблем:

- более 15% работников сельскохозяйственного производства заняты в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям;
- до 60% мехмастерских в холодный период года плохо отапливаются в связи с использованием местных малоэффективных устройств;
- при медосмотрах исследования проводятся не в полном объеме, имеются факты срыва дат прохождения медосмотра (недоставка работников в ЦРБ);
- не решен вопрос обеспечения санитарно-бытовыми помещениями;
- требуется ускорение решение вопроса организации централизованной стирки спецодежды.

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 2020 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 72,7% от общего объема соли (средне областной показатель 76,2%).

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 так же 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 78% 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 2020 году исследовано 463 пробы, из них 1 проба не соответствует гигиеническим нормативам).

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

В районе к 2020 году отмечается положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния пищевых объектов. Распределение по эпидемической надежности объектов определило, что в 2020 году группа с высокой степенью составила 0 % (средне областной 0,08%), со средней степенью – 31,8% (средне областной 38,6%), с низкой степенью 68,1% (средне областной 61,3%) .

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

В магазине «Океан» ЧТУП «Бердторг» проведен модернизация магазина с заменой торгового оборудования. В магазине «Каравай» ЧТУП «Каравайторг» проведен ремонт всех помещений с заменой торгового оборудования.

Проведена оптимизация (сокращение) торговых залов с заменой торгового оборудования и проведение ремонта в магазинах «Приозерный»,

«Островно» агр.Островно, «Свеча» агр.Свеча Бешенковичского филиала Витебского облпотребобщества.

Ведутся работы по переоборудованию торговых навесов, оборудованию туалета на рынке в г.п.Бешенковичи.

Проведен ремонт колбасного цеха Бешенковичского филиала Витебского облпотребобщества.

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. Приостанавливалась деятельность 1 предприятия на проведение санитарного дня, вынесено 17 предписаний об изъятии из обращения 60 кг пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам и требованиям. За несвоевременное прохождение медосмотров отстранено от работы 4 человека; привлечено к административной ответственности 2 юридических и 13 должностных лица.

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) и СООО "Нативита" (базовый размер СЗЗ 50 м, измененный 30 м).

В 2019 году на границе СЗЗ СООО "Нативита" проводились замеры загрязняющих атмосферный воздух веществ (углерод оксид, азота оксиды, кислород), результаты которых не превышают предельно допустимую концентрацию. 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 41 водозаборной скважине.

Станций обезжелезивания всего – 10 (4 с/о – г.п. Бешенковичи, ул. Южная, н.п. Улла, н.п. Островно, н.п. Бочейково построены до 2018 года; с/о г.п. Бешенковичи, ул. Молодёжная начато строительство в 2018 году, закончено в 2020г., 3 с/о – н.п. Дрозды, н.п. В.Кривино, н.п. Свеча начато строительство в 2019 году, закончено в 2020г, с/о н.п. Синицы - начато строит-во в 2020 году, закончено в 2020, с/о н.п. Двуречье - начато строит-во в 2020 году, закончено в 2020

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

ГУ «Бешенковичский рЦГЭ» осуществляет контроль за качеством воды из криницы Н. Кривино и мониторинговых точек населенных мест, в т.ч. из общественных шахтных колодцев.

Осуществлялся контроль за зоной отдыха населения на открытых водоемах.

Согласно решению Бешенковичского РИК от 13.05.2020г. № 409 утверждена 1 зона отдыха на водных объектах: «Чистые пруды», въезд в г.п. Бешенковичи, ул. Витебское шоссе

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 2020 год отвечали требованиям гигиенических нормативов.

Гигиеническая оценка физических и химических факторов среды жизнедеятельности населения.

В 2020 году проводился лабораторный контроль источников неблагоприятных физических факторов в селитебной территории. В 3 контрольно-мониторинговых точках измерялся магистральный шум. В 2 контрольно-мониторинговых точках измерялся внутриквартирный шум или в зоне жилой застройки.

Проводились замеры химических факторов на границе СЗЗ при контроле за санитарно-оздоровительными мероприятиями, по производственному контролю.

Проведены исследования в ООО «Нативита» г.п.Бешенковичи, ЗАО "Витебсагропродукт" н.п.Соковоро (свинокомплекс). Превышения ПДК вредных веществ на границе СЗЗ не выявлено.

На 2020 год запланирован мониторинг атмосферного воздуха, шума для изучения влияния автотранспорта в г.п.Бешенковичи, свинокомплекса ЗАО "Витебсагропродукт" в н.п.Соковоро.

В вопросе гигиенической оценки химических и физических факторов системных проблем нет, однако требуется увеличение объема и кратности лабораторного контроля состояния среды обитания населения Бешенковичского района.

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 графика, согласованного с ГУ «Бешенковичский РЦГЭ».

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

В 2020 году осуществлялся госсаннадзор за 1 коммунальным полигоном ТКО (н.п. Дрозды). Экологические паспорта имеются.

Утилизация отходов производства.

Утилизация отходов осуществляется на полигоне ТКО г.п.Бешенковичи. В видах отходов можно выделить следующие:

- зола от сжигания торфобрикетов 8,86 т/год;
- кора и опилки от раскря бревен на лесопильных рамах 19,5 т/год;
- опилки натуральной чистой древесины 68 т/год;
- смесь окалины и сварочного шлака 11,2 т/год;
- абразивная пыль и порошок от шлифования черных металлов (с содержанием металла менее 50 %) 18,2 т/год;
- отходы производства, подобные отходам жизнедеятельности населения 84 т/год;
- отходы (смет) от уборки территорий промышленных предприятий и организаций 66,3 т/год;
- обтирочный материал, загрязненный маслами (содержание масел 15 % и более) 5 т/год;
- подметь от уборки цехов и территории предприятий по обработке и переработке древесины 3 т/год;
- изношенная спецодежда хлопчатобумажная и другая 1,5 т/год;
- обувь кожаная рабочая, потерявшая потребительские свойства 0,05 т/год.

Гигиена радиационной защиты населения.

Санитарной службой ведется контроль содержания радионуклидов в продуктах питания, питьевой воде, объектах внешней среды.

Определение среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона и мощности дозы гамма-излучения проводится по заявкам субъектов хозяйствования лабораторией ГУ «Витебский облЦГЭОЗ».

Контроль соблюдения требований санитарных правил и норм при работе с источниками ионизирующего облучения ведется на постоянной основе.

К категории «персонал» отнесено 5 работников рентгенкабинетов медучреждений, индивидуальным дозиметрическим контролем охвачены все.

Санитарный надзор осуществлялся за 1 рентгенологическим и 1 флюорографическим кабинетами Бешенковичской ЦРБ. Срок эксплуатации используемых рентген-аппаратов - 10 лет и более.

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

В тоже время в вопросе гигиены радиационной защиты имеется ряд системных проблем:

замена устаревшей рентгенаппаратуры в ЛПО района и переход на современные методы диагностики без применения ионизирующего излучения финансируется недостаточно.

Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости территории

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Бешенковичского района

Общий уровень инфекционной заболеваемости в 2020 году составил 37383,0 случаев на 100 000 населения. В сравнении с 2019 годом общий уровень инфекционной заболеваемости вырос на 12,3 % (33284,7 ‰).

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 2020 году на 485 случаев больше чем в 2019 году, а показатель заболеваемости на 100 тыс. населения на 15,1% выше показателя 2019 года (рисунок 49).



Рисунок 49 Многолетняя динамика общей инфекционной заболеваемости и острые инфекции верхних дыхательных путей в 2015-2019 годах на 100 000 населения.

В 2020 году в Бешенковичском районе было привито 43,2% от населения, в том числе за счет бюджета – 14,9%, за счет средств местных бюджетов – 19,9%, за счет средств предприятий и организаций и личных средств граждан – 8,4%.

Охват профилактическими прививками контингентов из групп риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в целом по району составил – 70,6%, среди групп риска высокого заражения гриппом – 63,5%.

Воздушно-капельные инфекции

Ветряная оспа. В 2019 году показатель составил 291,9 на 100 тыс. населения (областной 637,4 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость ветряной оспой регистрируется, в основном, среди детей, посещающих организованные коллективы, и характеризуется естественными многолетними циклическими колебаниями эпидпроцесса без особенностей в сравнении с областным и республиканским характеристиками, ситуация эпидемиологически благополучная.

При анализе многолетней динамики заболеваемости ветряной оспой в Бешенковичском районе, был выявлен неравномерный ход эпидемического процесса, показатели заболеваемости колебались от 78,3 случаев на 100 тыс. населения в 2018 году до 1283,9 случаев на 100 тыс. населения в 2016 году. Максимальные и минимальные показатели различались в 16,4 раза. В 2020 году наблюдается рост заболеваемости в 3,3 раза по сравнению с 2018 годом (рисунок. 50).

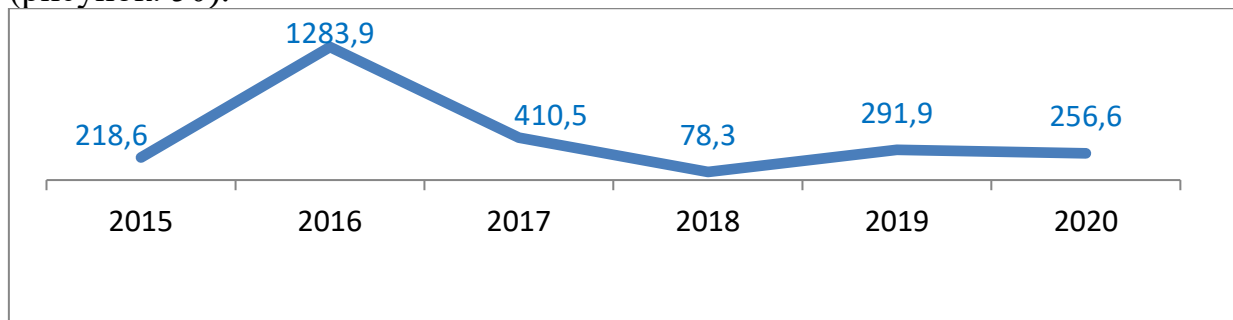


Рисунок 50. Многолетняя динамика заболеваемости ветряной оспой в 2015-2020 годах на 100 000 населения.

Скарлатина и менингококковая инфекция в последние годы не регистрировалась.

Иммуноуправляемые 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 течении последних пяти лет с 2015 по 2020 не регистрировались случаи заболевания эпидпаротитом, дифтерией и корью.

Коклюш. В 2018 году показатель заболеваемости коклюшем составил 39,8 случаев на 100 тыс. (областной показатель – 9,2). В абсолютных цифрах число заболеваний коклюшем за 2019 год составило – 6 случаев. Их них 4 случая зарегистрировано у лиц 15 лет и старше (6,67%); по 1 случаю в возрасте 3-6 лет и 7-14 лет. Все случаи были зарегистрированы у не привитых лиц (рисунок 51). В 2020 году – случаев коклюша не было.

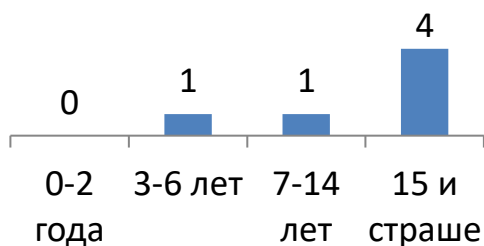


Рисунок 51. Число случаев заболеваний коклюшем в различных возрастных группах Бешенковичского района в 2019 году.

Туберкулез

Заболеваемость в Бешенковичском районе имеют тенденцию к снижению (рисунок 52).

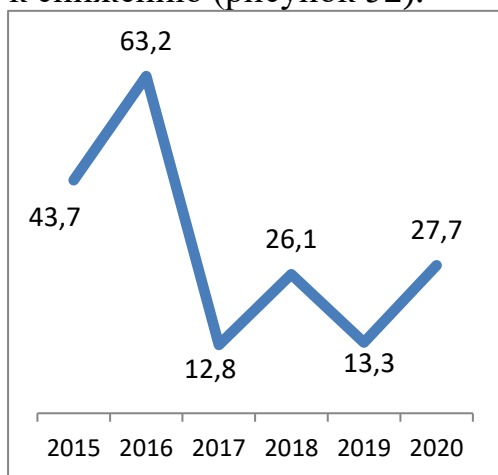
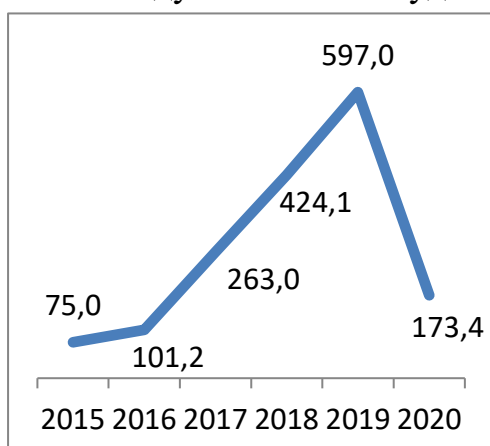


Рисунок. 52 – Первичная заболеваемость туберкулезом по Бешенковичскому району за 2015-2020 гг.

Максимальный показатель заболеваемости был зарегистрирован в 2016 году и составил 63,2 на 100000 населения. В 2019 году заболеваемости туберкулезом в сравнении с 2018 годом снизилась на 49 %.

Уровень заболеваемости активными формами туберкулеза Бешенковичском районе выше областного показателя (11,6) в 2,4 раза.

В социальном статусе среди заболевших лиц активным туберкулезом в 2019 году наибольший удельный вес принадлежит безработным.



Острые кишечные инфекции

В Бешенковичском районе отмечается увеличение показателей заболеваемости по сумме острых кишечных инфекций с выраженной тенденцией к росту (темп прироста составляет 22,5%) (рисунок 53).

Рисунок. 53 – Заболеваемость острыми кишечными инфекциями по Бешенковичскому району за 2015-2020 гг.

Наибольший удельный вес случаев заболеваний ОКИ в 2020 году зарегистрирован среди городского населения – 17 случаев (68%), сельского населения – 8 случаев (32%). В 2019 была похожая структура случаев заболеваний, но число случаев заболевания среди городского и сельского населения было в 3,7 и 3,4 раза больше (рисунок 54).

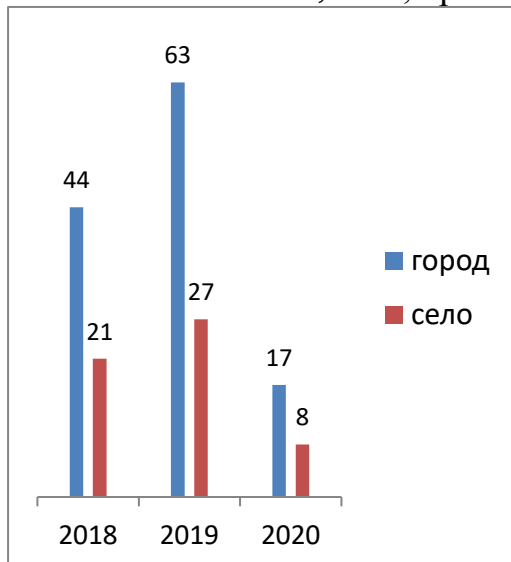


Рисунок. 54 – Число случаев заболеваний ОКИ среди городского и сельского населения в Бешенковичском районе за 2018-2020 гг.

В 2020 году зарегистрировано 25 случаев заболевания ОКИ (11 – ОКИ неустановленной этиологии, 14 – установленной этиологии). Наибольшее число случаев зарегистрировано среди детского населения (60,0% - 15 случаев).

В 2019 году число заболеваний среди взрослого и детского населения отличались на 12 случаев (51 - взрослые, 39 – дети) (рисунок 55).



Рисунок. 55 – Число случаев заболеваний ОКИ среди взрослого и детского населения в Бешенковичском районе за 2018-2020 гг.

Вирусные гепатиты.

Вирусный гепатит А не регистрируется с 2003 года.

За 2020 год был зарегистрирован 1 случай заболевания парентеральным вирусным гепатитом (далее – ПВГ). Острые формы не регистрировались. Среди впервые выявленных хронических форм ПВГ преобладает хронический вирусный гепатит С (далее – ХВГС) – 1 случаев (100).

Хронический вирусный гепатита В (далее – ХВГВ) в 2020 не регистрировался (рисунок 56).

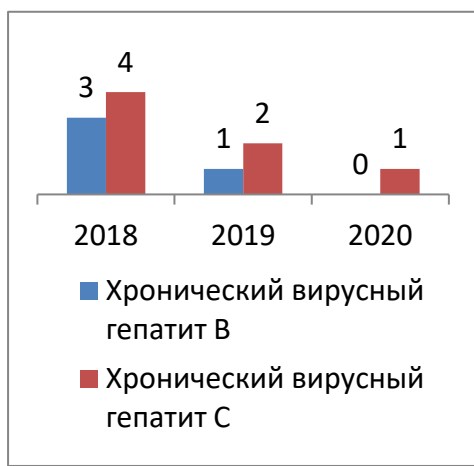


Рисунок. 56 – Число случаев заболеваний вирусные гепатитом В и С в Бешенковичском районе за 2018-2020 гг.

За 2020 год показатель заболеваемости ПВГ в Бешенковичском районе составил 6,9 случаев на 100 тыс. населения и уменьшился по отношению к значению прошлого года за аналогичный период на 65,3% (2019 год – 19,9 случаев на 100 тыс. населения) (рисунок. 57).

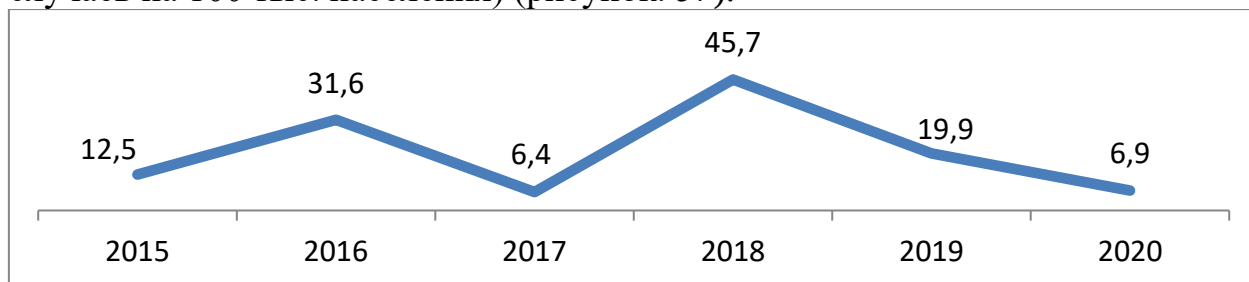


Рисунок. 57 – Первичная заболеваемость ХПВГ в Бешенковичском районе за 2015-2020 гг.

В общей структуре лиц с ХПВГ, выявленных в 2019 году, преобладают мужчины – 75%, доля женщин составляет 25% . В 1 случай инфицирование лиц с ХПВГ произошло парентеральным путем, 1 – контактно-бытовым и в 2 случаях путь инфицирования не установлен.

В 100% случаев ХПВГ регистрировались у взрослого населения. Случаев ХПВГ, связанных с оказанием медицинской помощи не установлено. Случаев смерти не зарегистрировано.

Выявлено 6 контактных лиц, из них лабораторными обследованиями охвачено 100%.

ВИЧ-инфекция

Всего в Бешенковичском районе зарегистрировано 21 случаев ВИЧ-инфекции из них 4 умерло, показатель распространенности составил 117,9 на 100 тысяч населения. В 2020 году зарегистрирован 1 случай ВИЧ-инфекции.

Всего в Бешенковичском районе проживает 17 ВИЧ-положительных человек. В эпидемический процесс вовлечены преимущественно возрастные группы: 40-44 лет (35%) (таблица 4).

Основной путь передачи - половой (гетеросексуальный контакт) и составляет 20 случаев из 21. Оставшийся 1 случай – это парентеральный (в/в введение наркотических веществ).

Таблица 4. Распределение случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам в Бешенковичском районе.

Возрастные группы	за отчетный период			
	мужчины	женщины	всего	Удельный вес
0-14				
15-19				
20-24				
25-29				
30-34		3	3	14%
35-39		3	3	14%
40-44	5	2	7	33%

45-49	3	1	4	19%
50-54	3	1	4	19%
55-59				
60 и ст.				
ИТОГО	11	10	21	100%

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 2016-2020 гг.»

Анализ путей инфицирования ВИЧ в 2020 году показывает, что во всех случаях заражение произошло половым путем.

По каждому случаю проведено эпидемиологическое расследование.

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

Заболеваемость **аскаридозом** имеет тенденцию к снижению, в 2019 году случаев заболевания не регистрировалось (в 2018 и 2020 по 1 случаю).

Пораженность **энтеробиозом** снижается и в 2020 году составила 13,9 случая на 100 тыс. населения (рисунок 58).

Наиболее неблагоприятной возрастной группой по энтеробиозу являются организованные дети 3-6 лет.

Заболеваемости **трихоцефалезом** не регистрируется с 2000 года.



Рисунок. 58 – Заболеваемость паразитарными болезнями по Бешенковичскому району за 2015-2020 гг.

В 2019 году выявлено 2 случая **чесотки** (в 2018 – 8), заболеваемость в 2019 году ниже на 74%. Группой риска заболеваемости чесоткой являются дети до 17 лет.

Микроспория в 2019 году не регистрировалась. В 2018 и 2020 году зарегистрировано по 1 случаю.

За период 2015-2020 годы заболеваемости **педикулезом** имеет волнообразный характер (2016 – показатель заболеваемости – 6,3; 2019 – 73,0 на 100000 населения) (рисунок 59).



Рисунок. 59 – Заболеваемость болезнями кожи и кожных покровов по Бешенковичскому району за 2015-2020 гг.

На территории района в 2019 году выявлен 1 случай **сифилиса** (2016 и 2017 годы – 0 случаев и в 2018 году – 2). Гонореи в 2019 году зарегистрировано 8 случаев (53,1 на 100 тысяч населения), в 2020 году – не регистрировалось случаев.

Наибольший удельный вес в венерических заболеваниях имеет уrogenитальный трихомоноз. Заболеваемость уrogenитальным трихомонозом в 2020 году снизилась на 29,3% и составила 159,5 на 100 тысяч населения.

Случаев заболеваний туляремией, иерсиниозом, лептоспирозом, бруцеллёзом в последние 20 лет в районе не регистрировалось.

За 2020г зарегистрировано бешенство среди животных 12 случаев (лис -7, кот домашний - 3, Теленок с/х - 2). В 2019 году лабораторно подтвержденное бешенство среди животных зарегистрировано у 7 животных, в 2018 – 26. Увеличилось число лиц, обратившихся за антирабической помощью (с 27 в 2019 году до 44 в 2020 году). Количество пострадавших от безнадзорных животных уменьшилось (5 в 2020 году и 0 в 2019 году). Больше всего людей страдает от укусов домашними собаками и кошками, в 2020 году 25 человек 56,8% от всех покусанных (2018 – 91,5%).

Инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в 2020 году в Бешенковичском районе не зарегистрировано.

Эпидемиологический прогноз

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Бешенковичского района показывает, что эпидемиологический процесс по всем нозологическим формам не имеет территориальных особенностей в сравнении с областным и республиканским характеристиками. В этой связи прогнозы соответствуют таковым в целом по Республике Беларусь.

Общая инфекционная заболеваемость населения республики отличается средним или низким уровнем, очень близка к таковой в странах Европы, особенно северных стран, что может быть отражением общих культурных, географических и генетических связей.

Для инфекционной патологии в республике, в целом, характерна 5-летняя тенденция к снижению, однако это не позволяет упрощать систему

противоэпидемического надзора, так как для каждой группы инфекций сохраняются условия для активизации эпидпроцесса.

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

Сравнительный анализ эпидподъемов ОРВИ, в том числе эпидемий гриппа, позволяет говорить об их «мягком» характере, сравнимости по срокам развития (преимущественно январь – февраль) и продолжительности. Дети будут по-прежнему составлять от 50 до 60% от всех заболевших ОРВИ и гриппа.

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

Сохраняется прогноз роста хронизации и инвалидизации населения вследствие парентеральных вирусных гепатитов.

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

Благодаря охвату вакцинацией более 97% населения (при рекомендации ВОЗ - не менее 95%) заболеваемость по многим управляемым воздушно-капельным инфекциям удалось свести до спорадической.

Выраженность тенденции к снижению пока определяют благоприятность прогноз по этим инфекциям. Результаты реализации программ иммунопрофилактики в Бешенковичском районе подтверждают, что вакцинация – самое эффективное средство управления эпидемическим процессом, радикально воздействующее на уровень заболеваемости и приносящее весомую денежную выгоду районному бюджету. Приоритетное развитие этого стратегического направления позволит закрепить достигнутые успехи в предотвращении инфекционной заболеваемости и создать основу для последующей ликвидации ряда инфекционных заболеваний на территории района, а также значительного снижения уровня заболеваемости населения ОРВИ и гриппом.

Однако фактические данные этой группой инфекций не выявляют закономерности эпидемического процесса, в связи с чем прогнозировать цикличность эпидемий сложно (примером может стать подъем спорадической заболеваемости коклюшем в 2019 году).

Поэтому эпиднадзор за иммуноуправляемыми инфекциями должен поддерживаться на высоком уровне.

Зафиксированная летальность от туберкулёза в 2018г.

В целом эпиднастороженность в Бешенковичском районе должна касаться и других инфекций, ситуация по которым может быть оценена

сложной и неблагополучной не столько в самом районе, сколько в его окружении (чума, холера, сибирская язва, бешенство, туляремия, иерсениоз, Лайм-боррелиоз, арбовирусные инфекции и др.).

Паразитарные болезни останутся проблемным фактором в силу масштабности их распространения. Среди паразитарных проблем актуальной остается угроза завоза малярии из эндемичных стран.

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

По итогам многолетних наблюдения повышенным риском распространения случаев инфекционных болезней на территории Бешенковичского района являются территории Улльского, Бочейковского АВОП.

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

темпы реконструкции пищеблоков детских дошкольных и образовательных учреждений с обеспечением полного набора технологических цехов и помещений низкие;

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

не определены балансодержатели общественных шахтных колодцев;

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

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

С целью профилактики неинфекционных заболеваний, а также для привлечения внимания населения к вопросам здоровьесберегающего поведения в 2020 году была продолжена практика организации и проведения массовых профилактических мероприятий.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы совместно медицинскими работниками УЗ «Бешенковичская ЦРБ» с привлечением заинтересованных ведомств, организаций и предприятий организовано и проведено 38 Единых дней здоровья, 28 профилактических акции, в т.ч. по профилактике болезней системы кровообращения - 23.

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 2020 году в учреждениях здравоохранения организована работа 15 «школ здоровья», охвачено обучением 288 человека, проведено 2 «круглых столов».

Особенное внимание было уделено вопросу повышения роли средств массовой информации (далее – СМИ) в профилактической работе, поскольку современных условиях последние играют существенную роль в передаче медицинских и гигиенических знаний от специалистов системы здравоохранения к широким слоям населения.

Работа по ФЗОЖ стала адресной и содержательней, при этом, с большим охватом населения.

Так, специалистами районного центра гигиены и эпидемиологии, опубликовано 96 статей в печати, на интернет-сайтах размещено 67 информации.

Одним из способов информирования населения о важности здоровья и здорового образа жизни, отказа от вредных привычек является разработка/издание информационно-образовательных материалов - в 2019 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 192 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 кв.м 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: 6 семинаров (142 чел.), 4 конференции (66 чел.), 20 обучающих занятий (147 чел.)

За 2020 год проведено индивидуальных консультаций по COVID-19 – 2158

Проведено 12 лекций (271 чел), 2198 бесед (4524 чел) по темам профилактики неинфекционных, инфекционных заболеваний, ФЗОЖ, соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства

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 направления деятельности по укреплению здоровья населения для достижения показателей целей устойчивого развития

Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Бешенковичском районе в 2020 году

В 2020 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 2020 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.

По результатам сравнительно анализа административных территорий Витебской области Бешенковичский район в 2020 году отнесен к территории с минимальным индексом здоровья – 21,5%.

Рождаемость в районе в 2020 году по сравнению с 2015 годом уменьшилась на 16,2%. Общий коэффициент смертности среди всего населения в 2020 году по сравнению с 2015 годом вырос на 6,1%. Коэффициент естественной убыли в 2019 году по сравнению с 2015 годом вырос на 26,3%.

Основными причинами смертности населения в районе в 2020 году являются болезни системы кровообращения (49,7%), новообразования (10,1,3), болезни нервной системы (12,2%).

Первичная заболеваемость всего населения района в 2020 году по сравнению с 2015 годом возросла на 46,3%; среди взрослого населения по сравнению с 2015 годом – возросла на 62,4%; среди детского населения – возросла на 4,8%.

В 2020 году по сравнению с 2015 годом рост первичной заболеваемости по следующим классам болезней: инфекционные и паразитарные заболевания - на 222,5%; новообразования – на 149,3%; болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – на 18,4%; психические расстройства и расстройства поведения – на 3,9%; болезни нервной системы - на 62,1%; болезни глаза и его придаточного аппарата – на 172,8%; болезни уха и сосцевидного отростка – на 126,8%; болезни системы кровообращения – на 52,7%; болезни органов дыхания – на 50,3%; болезни органов пищеварения – 106,7%; врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения – на 80,4%.

Снижение заболеваемости произошло по следующим причинам: болезни кожи и подкожной клетчатки – на 7,2%; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – на 5,1%; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 35,1%; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 1,7%; болезни мочеполовой системы – на 14,2%

Уровень общей инфекционной заболеваемости в 2020 году выше уровня 2019 года на 1,9%.

В структуре инфекционных заболеваний ОРИ составили 98,2%. В структуре случаев заболеваний населения Бешенковичского района за 2019 год без ОРИ - воздушно-капельные инфекции составили – 41,4%, кишечные инфекции – 26,3%, венерические болезни – 28,3%, парентеральные инфекции 1,0%, паразитарные болезни – 3,0%.

В 2020 году по сравнению 2019 годом зафиксировано снижение по нозологическим формам: ОКИ, инфекционный мононуклеоз, сифилис, энтеробиоз, аскаридоз, микроспория, чесотка, сальмонеллез, острый вирусный гепатит В, острый вирусный гепатит С и др.)

Не регистрировались случаи групповой и вспышечной инфекционной заболеваемости, а также случаи заболеваний, связанные с употреблением некачественной пищевой продукции производимой на предприятиях

пищевой промышленности и объектах общественного питания и питьевой воды.

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 2020 год – 0,25

Показатель по Бешенковичскому району 2020 года (0,07)

За весь период статистического наблюдения в Бешенковичском районе зарегистрирован 21 случай ВИЧ-инфекции. Случаев СПИДа не регистрировалось. За весь период наблюдения среди ВИЧ-инфицированных пациентов умерло 4 человека. Таким образом, по состоянию на 01.01.2021 г. в Бешенковичском районе с ВИЧ-позитивным статусом проживает 17 человек, показатель распространенности составлял 116,4 на 100 тысяч населения. По отдельным возрастным группам населения к 2020 г. все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции были распределены следующим образом: 30-34 лет – 14% (3 случая), 35-39 лет – 14% (3 случая), 40-44 лет – 33% (7 случаев), 45-49 лет – 19% (4 случая), 50-54 лет – 19% (4 случая). В структуре заболеваемости по полу преобладают мужчины – 52% (11 случаев), удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет 48% (10 случаев). Основной путь передачи - половой (гетеросексуальный контакт) и составляет 20 случаев из 21. Оставшийся 1 случай – это парентеральный (в/в введение наркотических веществ);

Показатель ЦУР №3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек

целевое значение 2020 год – 0,001

Проведение регистрации и обследования лиц, в случае появления клинических признаков заболевания малярией, прибывших из стран, неблагополучных по данному заболеванию, проведение благоустройства территорий, прилегающих к водоемам и гидротехническим сооружениям.

Одним показателей, определенных на национальном уровне, для организации реализации Целей устойчивого развития в области

профилактики болезней и формированию здорового образа жизни, является показатель заболеваемости малярией на 1000 человек.

С 60-х годов 20 века на территории Республики Беларусь не зарегистрированы случаи местной малярии. В последние 20 лет эпидемиологического слежения, регистрируемые случаи заболеваний малярией, в т.ч. на территории Витебской области, являются завозными, приобретенными в период пребывания за границей или рецидивами заболевания у лиц, ранее перенесших острую форму заболевания.

В Витебской области в период с 2000 г. регистрируются только завозные случаи малярии; случаи местной малярии, вторичные от завозных случаев отсутствовали. Максимальное абсолютное число завозных случаев в год – 2 (в 2005, 2015, 2016 гг.). Случаи заболеваний возникают не ежегодно (отсутствовали в 2003-2004, 2006-2009, 2011, 2013г.).

В Бешенковичском районе случаи заболеваний за период с 2000 по 2020 год не регистрировались

Для показателей заболеваемости малярией 1000 человек в Республике Беларусь, в т.ч. по Витебской области, рассчитаны пороговые показатели. В 2020, 2025 и 2030 данные показатели не должны превысить 0,001 на 1000 человек.

Для достижения поставленной 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 - Вакцинация населения против гепатита В, всестороннее информирование населения о данном заболевании.

Острых форм вирусного гепатита В и С в период 2015-2020 не регистрировались.

За 2019 год суммарно было зарегистрировано 3 случаев заболевания парентеральным вирусным гепатитом (далее – ПВГ). Острые формы не регистрировались. Среди впервые выявленных хронических форм ПВГ преобладает хронический вирусный гепатит С (далее – ХВГС) – 2 случаев (66,7%), на долю хронического вирусного гепатита В (далее – ХВГВ) приходится 33,3% (1 случай).

В 2020 году зарегистрирован 1 случай парентерального вирусного гепатита С.

За 2019 год показатель заболеваемости ХПВГ в Бешенковичском районе составил 6,9 случаев на 100 тыс. населения и уменьшился по отношению к значению прошлого года за аналогичный период на 65,3%

(2019 год – 19,9 случаев на 100 тыс. населения). В 2019 году зарегистрирован 1 случай хронического вирусного гепатита В, показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В составил 6,63 на 100 т.н.. В 2020 году вирусный гепатит В не регистрировался.

В 2019 зарегистрировано 6 случаев носительства возбудителя гепатитов (гепатит В – 2, гепатит С – 4). В 2020 году 1 случай носительства (гепатит С).

В общей структуре лиц с ХПВГ, выявленных в 2019 году, преобладают мужчины – 75%, доля женщин составляет 25% . В 1 случай инфицирование лиц с ХПВГ произошло парентеральным путем, 1 – контактно-бытовым и в 2 случаях путь инфицирования не установлен.

В 100% случаев ХПВГ регистрировались у взрослого населения. Случаев ХПВГ, связанных с оказанием медицинской помощи, за истекший период 2019 года не установлено. Случаев смерти не зарегистрировано.

Все контактные лица охвачены лабораторными обследованиями.

Показатель не достигнут.

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 2020 году представлены в таблице:

	Бешенковичский район
Вакцинация против туберкулеза	98,3
Вакцинация против вирусного гепатита В	100
Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша	97,8
Вакцинация против полиомиелита	97,6
Вакцинация против кори, эпидемического паротита и краснухи	99,2

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.

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 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: общая смертность населения по Бешенковичскому району – темп среднегодового прироста смертности за период 2015-2020 годы стабильный (+0,8%), с 2017 по 2019 смертность увеличивается. Заболеваемость БСК с выраженной тенденцией к росту (среднегодовой темп прироста составил 6,6%), однако, с 2017 года снижается заболеваемость. Среднегодовой темп прироста заболеваемости бронхиальной астмой +11,7%. Хронические бронхиты на протяжении периода 2015-2020 незначительно изменяются. Выраженная тенденция к росту заболеваемости пневмониями детей и подростков в возрасте 0-14 лет (среднегодовой темп прироста +29,9%) (рисунок 60)

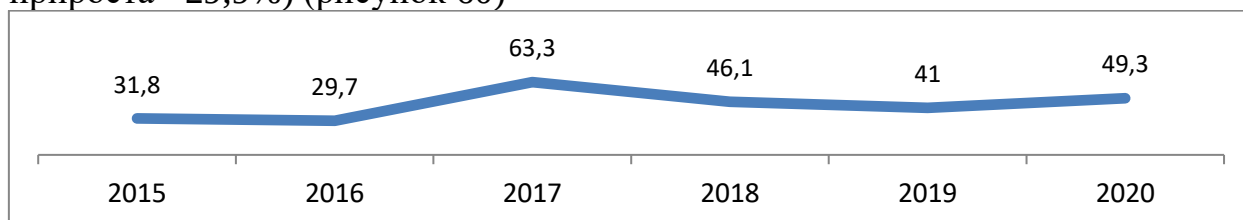


Рисунок 60. Первичная заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы (на 100 000 населения.)

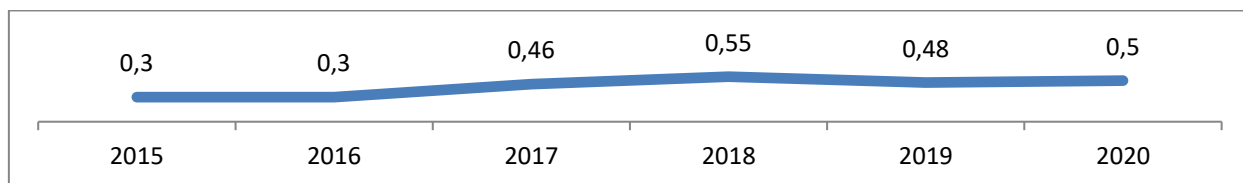


Рисунок 61. Первичная заболеваемость взрослого населения бронхиальной астмой в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы (на 100 000 населения.)

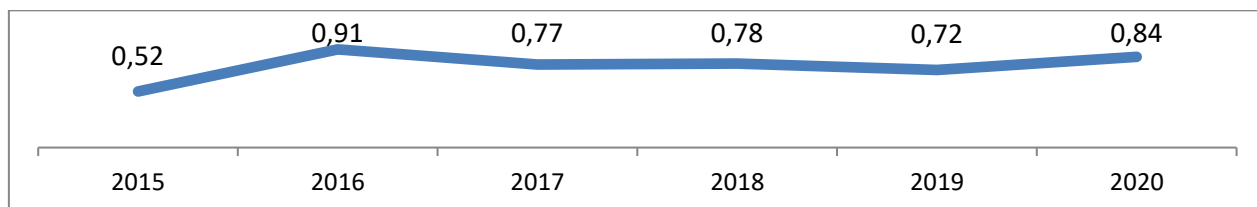


Рисунок 62. Первичная заболеваемость взрослого населения хроническим бронхитом в Бешенковичском районе за 2015-2020 годы (на 100 000 населения.)

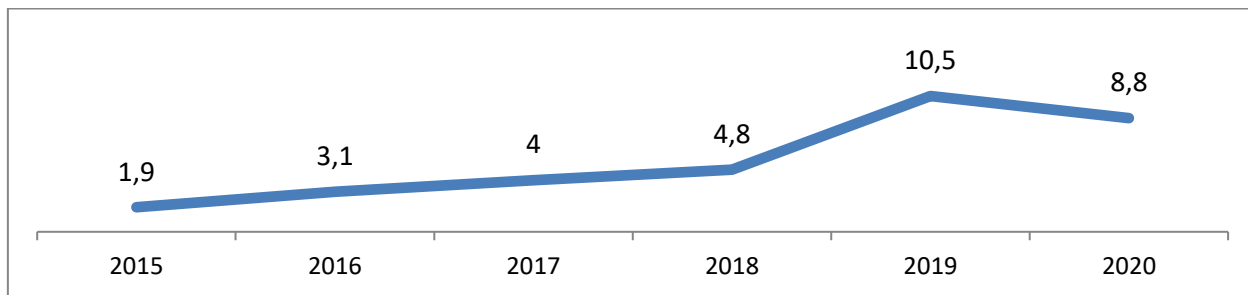


Рисунок 63. Первичная заболеваемость детей в подростков в возрасте 0-14 лет пневмониями в Бешенковичской районе за 2015-2020 годы (на 100 000 населения.)

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 растет – темп среднегодового прироста за период 2015-2020 годы составил (+4,6%);

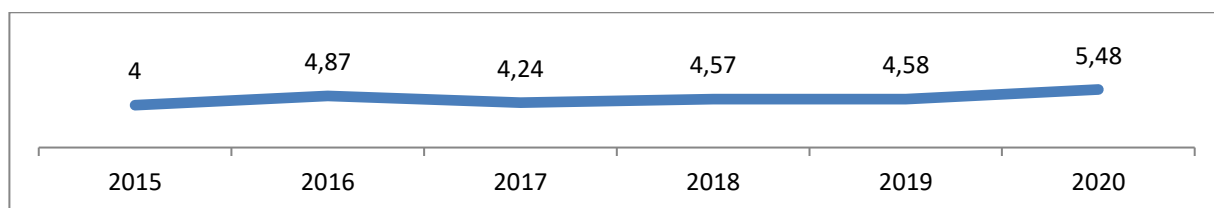


Рисунок 64. Первичная заболеваемость врожденными аномалиями, деформации и хромосомные нарушения населения в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 100 000 населения.)

Онкозаболеваемость взрослого населения (с впервые в жизни установленным диагнозом) среди городского населения растет – темп среднегодового прироста за период 2015-2019 годы составил (+3,5%).

Недостаточно данных для демонстрации прогресса

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.

В Бешенковичском районе построено и эксплуатируется 10 станций обезжелезивания (4 с/о – г.п. Бешенковичи, ул. Южная, н.п. Улла, н.п. Островно, н.п. Бочейково построены до 2018 года; с/о г.п. Бешенковичи, ул. Молодёжная начато строительство в 2018 году, закончено в 2020г., 3 с/о – н.п. Дрозды, н.п. В.Кривино, н.п. Свеча начато строительство в 2019 году, закончено в 2020г.). В 2020 году начато строительство с/о н.п. Синицы, Двуречье, закончено в 2020 году. Запланировано строительство станций обезжелезивания в 2021-2025 годах в населенных пунктах: Ржавка, Верховье, Камоски, Будилово, Крупенино.

В 2020 году достигнуты следующие результаты по улучшению качества питьевого водоснабжения в рамках реализации мероприятий подпрограммы 5 «Чистая вода», а именно:

1. В н.п. Свеча, н.п.Дрозды и в г.п. Бешенковичи ведётся строительство станций обезжелезивания, запущена в эксплуатацию станция обезжелезивания в н.п.Верхнее Кривино.

Результаты проведённых лабораторных исследований проб при осуществлении государственного санитарного надзора:

-по микробиологическим показателям: 2019 год – 0 % нестандартных проб, 2020 год – 0 % нестандартных проб.

-по санитарно - химическим показателям: 2019 год – 32,14% проб, 2020 год – 32,14% нестандартных проб по железу (в н.п. где отсутствуют станции обезжелезивания).

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 общежитии № 2 УО "Улльский государственный профессиональный лицей сельскохозяйственного производства имени Л.М.Доватора" установлен солнечный водонагреватель для обеспечения горячей водой умывальников жилых комнат. Солнечная панель подогревает воду объемом 6 м³, что обеспечивает горячей водой 75 блоков общежития.

Недостаточно данных для демонстрации прогресса.

Показатель ЦУР № 11.7.1. Средняя доля городской территории, относящейся к общественным местам, с доступность по полу, возрасту и инвалидности.

Косвенные показатели

Среднегодовой тем прироста смертности взрослого населения от ишемической болезни сердца (+7,7%) – выраженная тенденция к росту.

Среднегодовой темп прироста общей заболеваемости ишемической болезнью взрослого населения (+7,7%) -умеренная тенденция к росту

Основные приоритетные направления деятельности на 2021 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 2021 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 на 10% и более сравнению с 2020;

обследование население на ВИЧ-инфекцию не ниже 100% от подлежащего контингента.

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.

**Дифференциация территории Бешенковичского района
для обеспечения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости
при осуществлении социально-гигиенического мониторинга на основе расчета индекса здоровья**

с/с	Улльский с/с	Бочейковский с/с	Островенский с/с	Верхне-кривинский с/с	Улльский с/с	Соржицкий с/с	Соржицкий с/с	Соржицкий с/с	Верховский с/с	Верхне-кривинский с/с	Бешенковичский с/с
год/ОЗ	Улльская АВОП	Бочейковская АВОП	Островенская АВОП	Рубежский ФАП	Сокоровский ФАП	Синицкий ФАП	Будиловский ФАП	Забельский ФАП	Верховский ФАП	Ржавский ФАП	Свечанский ФАП
2007	25,48	21,85	23,6	20,45	22,49	25,41	23,48	21,49	20,8	21,57	21,23
2008	21,46	20,74	22,68	23,32	23,05	23,9	22,48	22,34	22,05	22,9	20,61
2009	19,97	19,47	21,75	21,68	21,73	21,79	21,79	22,94	22,87	22,55	21,77
2010	22,63	21,36	20,06	21,36	21,91	21,66	20,43	23,36	22,91	21,18	21,68
2011	22,48	21,51	21,79	22,33	20,75	20,23	21,08	21,63	21,22	21,67	21,03
2012	20,14	21,27	23,96	21,61	19,16	19,16	21,77	19,17	20,23	21,49	21,57
2013	20,66	20,44	22,31	20,61	22,88	22,77	20,89	22,65	21,67	23,37	19,7
2014	22,64	20,27	20,62	21,28	22,38	21,29	20,9	19,27	21,5	22,88	23,11
2015	22,62	20,09	21,46	22,27	20,71	23,12	20,66	20,45	22,23	21,49	22,42
2016	22,27	22,06	22,9	23,87	22,03	21,95	21,81	23	21,58	21,12	21,57
2017	24,3	22,69	20,72	21,88	21	20,47	21,27	20,58	20,49	20,85	21,87
2018	34,95	34,93	41,27	34,81	35,98	30,82	36,28	34,16	37,89	33,72	27,85
2019	24,68	22,84	20,72	20,57	21,23	19,48	21,83	20,74	20,68	20,83	21,56
2020	24,7	26,1	23,4	27,6	закрыт	25,5	22,9	22,2	22,5	23,3	21,9
ФИЗ 2007-2020	23,5	22,54	23,37	23,12	22,72	22,68	22,43	22,76	22,78	21,99	23,06

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ БЕШЕНКОВИЧСКОГО
РАЙОНА ЗА ПЕРИОД 2016-2020 ГОДЫ
ПО ИНДИКАТОРАМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ
ОБУСЛОВЛЕННОСТИ**

Индикаторы	2016	2017	2018	2019	2020	Тренд
Количество умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 живорожденных за год	0	7,3	7,6	0	24,4	"+" 52,8
Доля живых младенцев, родившихся с массой тела ниже 2500 г, на 100 живорожденных за год.	13,3	13,2	13	0	2,4	"-" 41,8
Первичная инвалидность на 10 тыс. населения:						
в возрасте 0-18 лет;	23,5	19,3	3,9	3,9	11,8	"-" 31,1
в возрасте старше 18 лет;						
в возрасте 18-59 (54) лет.	59,4	63,9	48,2	50,3	40,4	"-" 9,8
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:						
все население	1,1	0,4	0,9	0,6	0,9	"-" 2,6
взрослые 18 лет и старше;	0	0	0	0	0	0
подростки (15-17 лет);	3,9	0	2,4	0	0	"-" 61,9
дети (0-14 лет).	7,5	3,3	6,2	4,3	6,3	"-" 2,5
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:						
всего;	427,3	636,6	717,5	474,4	374,5	"-" 5,1
по возрастным группам;						
городское население;	441	669,2	775,6	270,1	272,0	"-" 15,2
городское население по возрастным группам;						
сельское население;	452,8	650,2	696,7	204,3	470,7	"-" 8,3
сельское население по возрастным группам						
Первичная заболеваемость диабетом						
общая;	3,7	6,0	5,7	8,1	2,8	"+" 0,6
по возрастным группам						
Число отравлений (на 1000 населения) за год:						
общее;	0,4	1,0	2,2	0	0	"-" 25,0
по нозоформам;						

по возрастным группам						
Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих:						
всего за год;	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 100 тыс. населения:						
все население:	47675,7	62687,6	60217,9	59352,6	74356,8	"+" 8,2
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
взрослое население (18 лет и старше):	40552,4	55190,5	52271,3	49481,4	69539,7	"+"9,8
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая общая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
подростки (15-17 лет):	65618,9	131264,4	136385,5	140865,4	119711,5	"+"9,9
годовая;						
динамическая внутригодовая;						
дети (0-14 лет):	87028,3	96163,0	95167,5	104398,3	93874,6	"+" 2,3
годовая						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая общая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: годовая	642,1	648,7	662,8	650,2	831,6	"+" 5,5
Инфекционные болезни (суммарно) с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения	2517,2	1924,3	1148,4	1538,9	4874,8	"+" 18,0
Инфекционные болезни микробной этиологии:	527,8	350,1	193,9	230,6	322,6	-16,3
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						

Инфекционные болезни вирусной этиологии:	1803,4	1349,7	814,5	251,1	1356,4	-17,9
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодичная;						
динамическая внутригодичная по возрастным группам						
Инфекционные болезни паразитарной этиологии:	169,6	210,1	148,6	98,83	20,8	-31,6
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодичная;						
динамическая внутригодичная по возрастным группам						
Число случаев завозных инфекций за год.	0	0	0	0	0	0
Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории						
Болезни кожи и кожных покровов на 100 тыс. населения:	1821,5	1738,3	1748,3	1744,5	1698,9	-1,4
годовая;						
динамическая внутригодичная;						
взрослые 18 лет и старше годовая;	1808,6	1770,0	1817,0	1795,1	1760,7	-0,4
взрослые 18 лет и старше по возрастным группам						
подростки 15-17 лет годовая;	982,3	229,9	722,9	721,2	721,2	-0,5
дети 0-14 лет годовая;	2075,5	1894,8	1578,9	1691,6	1555,7	-7,1
дети 0-14 лет по возрастным группам.						
Распространенность ВИЧ-инфицирования:						
зарегистрировано;	19	19	20	20	21	"+" 2,5
по причине заражения:						
инъекционное введение наркотиков;	1	1	1	1	1	0
гомосексуальные контакты;						
гетеросексуальные контакты;	18	18	19	19	20	"+" 2,7
другие причины;						
по полу:						
мужчины;	11	11	11	11	11	0
женщины.	8	8	9	9	10	"+" 5,7
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения:	36683,3	38486,2	28709,4	29848,8	19416,1	"-" 14,1

суммарная:						
годовая;						
по возрастным группам						
внутригодовая динамическая						
сифилис:	0,0	0,0	1305,0	663,3	0,0	"+" 16,8
годовая;						
по возрастным группам						
гонококковая инфекция:	3794,8	3848,6	1957,5	5306,4	0,0	"-" 20,6
годовая;						
по возрастным группам						
хламидийные болезни	1264,9	1282,9	0,0	1326,6	3467,2	"+" 30,3
годовая;						
по возрастным группам						
Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе:						
	948,8	598,4	607,6	467,8	412,9	"-" 19,8
всего годовая;						
всего годовая по возрастным группам						
алкоголизм и алкогольный психоз;	364,4	311,9	297,3	197,7	412,9	"-" 0,5
годовая;						
годовая по возрастным группам						
из них с алкогольным психозом:	6,28	6,37	6,46	0	0	"-" 36,4
годовая;						
годовая по возрастным группам						
наркомания	6,28	6,37	6,46	6,6	0	"-" 24,0
годовая;						
годовая по возрастным группам						
токсикомания	56,55	19,1	0	0	0	"-" 87,4
годовая;						
годовая по возрастным группам						
Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс.. населения).						
	1087,9	1013,5	1409,4	1611,8	1220,4	"+" 6,8
всего;						
всего динамическая внутригодовая;						
взрослые 18 лет и старше;	1203,2	1023,5	1527,3	1763,2	1417,0	"+" 8,4
динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	0	0	0	0	0	0

динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	613,2	1184,3	1004,8	1063,3	340,3	"-" 7,9
динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет)						
Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс.. населения).						
	44,3	404,1	574,2	484,2	506,2	"+" 24,9
всего;						
всего динамическая внутригодичная;						
взрослые 18 лет и старше;	37,8	400,2	626,6	582,4	603,7	"+" 29,2
динамическая внутригодичная взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	0	459,8	0	0	0	"-" 50,0
динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	94,3	426,3	382,8	0	48,6	"-" 27,2
динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет)						
Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения):						
всего;	63,2	12,8	26,1	13,3	27,7	"-" 26,3
среди городского населения	59,9	15,1	30,4	30,5	28,6	"-" 14,3
среди сельского населения.	65,7	11,2	22,9	0,0	26,9	"-" 35,1
всего динамическая внутригодичная;						
взрослые 18 лет и старше;	113,7	36,1	25,0	77,0	30,3	"-" 22,3
динамическая внутригодичная взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	0	0	0	0	0	0
динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	47,2	0	0	0	0	"-" 20,0
динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет).						
Травмы и отравления (общая заболеваемость на 100 тыс. населения):						
	5502,5	5908,1	5885,4	5551,9	5277,0	"-" 1,4
всего;						
всего динамическая внутригодичная;						
взрослые 18 лет и старше;	5667,8	6125,4	6038,5	5792,3	5449,8	"-" 1,3
динамическая внутригодичная взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	4322,2	8735,6	8674,7	6971,2	5288,5	"+" 0,2

динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);	4669,8	4452,9	4545,5	3963,3	4326,7	"-" 2,7
динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет).						

Приложение 3

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

Наименование показателя	Бешенковичский райЦГЭ 2020
2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет	-
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	0,07
Всего	
мужчины	0,07
женщины	
0-14 лет	0,07
15 лет и старше	
3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек	27,7
Всего	
мужчины	-
женщины	-
0-17 лет	-
18-34 лет	-
35-54 лет	-
55 лет и старше	-
3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек	0
3.3.4 Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек	0
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:	0
всего	
мужчины	
женщины	
0-17 лет	
мужчины	
женщины	
18 лет и старше	
мужчины	
женщины	
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	98 100 98 98 99
3.b.3 Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств	100%
3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределение число медработников всего число врачей-специалистов число средних медицинских работников	131,6 30,8 100,8
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	18,2
7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту	-