

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Государственное учреждение «Бешенковичский районный центр
гигиены и эпидемиологии»

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА: мониторинг достижения Целей устойчивого развития Бешенковичского района



ГУ «Бешенковичский рЦГЭ», 2020 год

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

Бюллетень дает характеристику состояния, уровней, тенденций и рисков популяционному здоровью, оценивает гигиенические и противоэпидемические аспекты обеспечения качества среды обитания населения на основе анализа выполнения субъектами социально-экономической деятельности Закона Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 7 января 2012 года №340-З (*в редакции от 30.06.2016 №387-3*).

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

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Бешенковичский районный центр гигиены и эпидемиологии»: Карпушенко Н.А., главный врач, Макулькин А.В., врач-гигиенист, Рудько В.В., помощник врача-гигиениста, с участием специалистов учреждения здравоохранения «Бешенковичская центральная районная больница» заведующий детским отделением, районный педиатр, Золотухо 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/](http://beshenkovichi.vitebsk-region.gov.by/ru/centr_gigiena/) (страница ЦГЭ на сайте Бешенковичского районного исполнительного комитета).

Оглавление

Введение	6
Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения	6
Выполнение целевых показателей государственной программы и реализация приоритетных направлений	8
Реализация Целей устойчивого развития	13
Интегральные оценки уровня здоровья населения	16
Состояние здоровья населения и риски	17
Состояние популяционного здоровья	17
Медико-демографический статус	17
Состояние популяционного здоровья	25
Сравнительный территориальный	47
эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения	47
Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения	54
Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья населения	56
Анализ рисков здоровью	62
Гигиенические аспекты обеспечения устойчивого развития территории	63
Гигиена воспитания и обучения детей и подростков	63
Гигиена производственной среды	65
Гигиена питания и потребления населения	67
Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения	69
Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	69
Гигиена радиационной защиты населения	71
Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости территории	72
Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Бешенковичского района	72
Эпидемиологический прогноз	81
Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Бешенковичского района	83
Формирование здорового образа жизни населения	84
Основные направления деятельности по укреплению здоровья населения для достижения показателей целей устойчивого развития	85
Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Бешенковичском районе в 2019 году	85
Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения	87

Основные приоритетные направления деятельности на 2020 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития.	97
--	----

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 2019 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 №1177 от 15.11.2018 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 2019 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».

Выполнение целевых показателей государственной программы и реализация приоритетных направлений

Для сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на основании данных социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) по итогам 2019 года были определены следующие приоритетные для Бешенковичского района задачи на 2020 год:

- не допустить снижения уровня охвата населения профилактическими прививками;

- снизить долю рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, сохранив статус Бешенковичского района как территории, где не регистрируются случаи профессиональной заболеваемости;

- снизить удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам, сохранив статус Бешенковичского района как территории, где не регистрируются случаи пищевых отравлений;

- уменьшить по сравнению с 2019 годом удельный вес проб воды из децентрализованных источников, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим параметрам.

Достижение целевых показателей по итогам 2019 года:

- достигнуты оптимальные уровни охвата прививками (98%) декретированных контингентов; случаи кори, дифтерии, краснухи не регистрировались;

- уменьшился удельный вес рабочих мест (из числа лабораторно-обследованных), не отвечающих гигиеническим нормативам по загазованности, запыленности и шуму; профессиональная заболеваемость в районе не регистрируется последние 5 лет;

- нестандартные пробы пищевых продуктов по микробиологическим показателям проб, производимых и реализуемых на территории района, не зарегистрировано, на протяжении последних 10 лет случаи пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанных с объектами пищевой промышленности и общественного питания, не зарегистрированы;

- в результате скоординированных действий районного исполнительного комитета, рЦГЭ и районной инспекции природных ресурсов и охраны окружающей среды объем валового выброса загрязняющих веществ в атмосферу от предприятий стабилизировался на уровне 0,7 тыс. тонн в год;

- удельный вес проб воды из децентрализованных источников, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим параметрам, в 2018 не зарегистрированы.

Выполнение в 2019 году целевых показателей и мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2016 – 2020 годы

Наименование показателя	Факт 2019 года	План 2019 года	План 2020 года
Ожидаемая продолжительности жизни, лет	74,4	74,4	74,6
Суммарный коэффициент рождаемости	1,37	1,74	1,37
Коэффициент младенческой смертности, ‰	-	3,4	3,4
Детская смертность, на 100 тыс. детей	-	до 41,0	35,0
Доля врачей общей практики в общем количестве врачей-терапевтов участковых, %	75	75	100
Удельный вес пациентов со злокачественными опухолями в I-II стадии заболевания в общем количестве пациентов с выявленными в процессе	51,4	68,0	63,5

скрининга злокачественными заболеваниями, %			
Охват реабилитацией пациентов трудоспособного возраста после ОИМ, ОНМК, оперативных вмешательств по поводу неинфекционных заболеваний, %	100	75	80,0
Коэффициент смертности трудоспособного населения, ‰	6,9	4,0	4,1
Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста, %	42,1	50,0	50,0
Смертность от случайных отравлений алкоголем, на 100 тыс. населения	32,9	11,3	10,6
Потребление алкоголя на душу населения, л	6,3	9,4	9,2
Заболееваемость населения туберкулезом, на 100 тыс. нас.	19,4	31,2	21,5
Смертность населения от туберкулеза, на 100 тыс. населения	6,5	4,45	2,45
Доля пациентов с МЛУ успешно закончивших курс лечения, %	100	59,2	60,4
Охват комбинированной антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных пациентов, нуждающихся в лечении, %	100	59,2	60,4
Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку, %	0	1,3	1,8

Подпрограмма 1 «Семья и детство»

При рождении двоих и более детей производится выплата семьям на приобретение детских вещей первой необходимости (выплачивается по 2 БПМ на каждого ребенка). В 2019г. двое и более детей в районе не рождались.

В 2019г. к учебному году 139 многодетным семьям (252 школьника) произведена выплата единовременной материальной помощи на сумму 8820.00 рублей.

На учете в ТЦСОН состоит 44 лиц из числа детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей в возрасте от 18 до 23 лет, 21 из них оказана услуга сопровождения.

Совместно со специалистами заинтересованных служб района медицинские работники участвуют в рейдах с целью контроля условий содержания и воспитания детей в неблагополучных семьях. В СОП – 14 семей, содержащих 19 детей, до 1 года – 2 детей, до 3 лет – 2 детей. Все осмотрены и обследованы согласно нормативным документам. Проводится наблюдение за женщинами, в том числе беременными, на всех этапах оказания медицинской помощи. Обеспечено 100% преабортное консультирование, эффективность которого составила на конец 2019г. 25%. В100% случаев проводились дородовые патронажи к будущим матерям.

В учреждениях образования организована работа 87 объединений по интересам, в которых занимаются 760 учащихся. Усилен контроль за организацией занятости обучающихся во внеурочное время, в том числе в шестой школьный день, в вечернее время, в каникулярный период в течении года. Идеологическим отделом проводились выставки,

тематические вечера, конкурсы, концерты, посвященные семье и детству согласно графика.

Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»

Для улучшения медицинского обслуживания и достижения основных медико-демографических показателей, проводилось гигиеническое обучение, воспитание и формирование ЗОЖ. Активно осуществлялась информационная работа по вопросам курения, алкоголизма, пропаганда рационального питания, физической активности, здорового образа жизни. Для этого в СМИ напечатано 14 статей, прочитано 247 лекции, проведено 166 акций, 3 «Круглых стола», 24 «Дня здоровья», 74 статьи размещено на сайте учреждения.

Осуществляется постоянный контроль за лицами, имеющими факторы риска, обеспечивается их оздоровление. Создан банк данных диспансеризации всего населения района. Охват реабилитации пациента трудоспособного возраста ОНМК, ОИМ, оперативных вмешательств – 100%.

За нарушения законодательства о пожарной безопасности рассмотрено более 150 человек. Направлено 147 информации о состоянии пожарной безопасности в жилищном фонде. Проведено 407 мероприятий в коллективах по противопожарной безопасности. На ремонт печей, электропроводки, установку АПИ в т. ч. с СУЗ выделено и освоено в полном объеме 1116 руб. Проведена пожарно-профилактическая работа более чем в 5.5 тыс. домовладений, 135 рейдов. В 2019г. совершено суицидов 7 из них в трудоспособном возрасте 6.

Смертность от отравления алкоголем 5 случаев из них в трудоспособном возрасте 4 случая. За 2019г. выдано 90 медицинских заключений лицам, страдающим хроническим алкоголизмом в ЛТП для медико-социальной реабилитации, к 48 человек применены принудительные меры безопасности и лечения в соответствии со ст. 107 УК РФ.

В 2019г. на территории района произошло 10 дорожно-транспортных происшествий (далее ДТП), где 6 человек погибло 7 человек ранено. За нарушение правила дорожного движения (далее ПДД) привлечено к административной ответственности 4594 правонарушителя, из них 896 пешеходов, велосипедистов, возчиков гужевого транспорта. За управление транспортом в состоянии алкогольного опьянения задержано 58 водителей. Проведено: 27 обследований автопредприятий района, 36 проверок транспорта перед выходом на линию, 8 контрольных проверок. Выдано: 29 предписаний, об устранении недостатков по обеспечению безопасной эксплуатации транспорта. Привлечено 61 должностное лицо к административной ответственности. Проводились профилактические мероприятия по предотвращению ДТП и нарушению ПДД. Проведено 195 выступлений из них: 107 в трудовых коллективах, 88 в учреждениях

образования. Опубликовано: 62 статьи в газете «ЗАРА», 91 публикаций в Интернете.

Подпрограмма 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма»

В районе проводятся обследование материально-бытовых условий граждан, в ходе которых выявляются лица «групп риска» склонных к злоупотреблению алкоголя и ведущих асоциальный образ жизни. Сформирован банк данных «группы риска» граждан. На учете в ТЦСОН состоит 12 лиц, страдающих алкогольной зависимостью.

Проводились спортивно-массовые мероприятия направленные на профилактику вредных привычек, в них приняло участие 2889 человек. В районе ведется информационно – просветительная работа с населением по проблемам предотвращения домашнего насилия путем бесед, выступлений в коллективах, школах, учреждениях культуры, через СМИ. В ТЦСОН имеется информация по проблемам предотвращения домашнего насилия.

Лечение больных наркологического профиля осуществляется стационарно и амбулаторно. За 2019 год в ЛОПБ и ВОКЦПиН пролечено 48 человек, в УЗ «Бешенковичская ЦРБ» пролечено – 61 человек, из них – 16 анонимно. Получено денежных средств за оказание наркологической помощи за 2019г.- 862,50 рублей.

Сотрудниками РОВД проводились работы с лицами, ставящие свою семью в тяжелое материальное положение, где судом приняты решения об ограничении в дееспособности. 112 лиц, злоупотребляющих спиртными напитками. Данные лица доставлены в УЗ «Бешенковичская ЦРБ» на наличия у них заболевания «хронический алкоголизм». Привлечено к ответственности 23 лица, занимающихся изготовлением и реализацией самогона, изъято 167,3 литра самогона и самогонной браги, уничтожено 9 самогонных аппаратов.

Идеологическим отделом проводилась районная спартакиада среди «трудных» подростков, работающей молодежи, молодежных дискотек, еженедельных квестов, мастер-классы. Для организации занятости действуют 34 детских клубных формирований, количество участников 234 человека. В библиотеках района работают 6 любительских объединений для детей (68 детей), при детских школах искусств – 14 детских коллективов, в которых занимаются 232 ребенка. Из СОП 14 семей художественной самодеятельностью занимаются 3 детей.

Подпрограмма 4 «Туберкулез».

С целью предотвращения смертности от туберкулеза, в полном объеме обеспечено приобретение лекарственных средств для пациентов с чувствительным туберкулезом и с мультирезистентными формами. Пациенты, находящиеся на контролируемом лечении с туберкулезом органов дыхания обеспечены продуктами дополнительного высококалорийного питания.

Заболееваемость населения туберкулезом на 100 тыс. человек составила 19.4 (3 случая) при прогнозном показателе 31.2. Смертность населения от туберкулеза на 100 тыс. человек составила 6.45 (1 случай) при прогнозном показателе 4.45. Доля пациентов с МЛУ успешно закончившие курс лечения составил 100% при прогнозном показателе 59.2. Для обеспечения качественного лечения пациентов с МЛУ формами туберкулеза было выделено 200.0 рублей.

Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ – инфекции».

В районе зарегистрировано 20 случаев ВИЧ – инфекции. Показатель распространенности составил 103.4 на 100 тыс. населения (по РБ 219.4). За 2019г. новых случаев не выявлено. Охват комбинированной антиретровирусной терапией ВИЧ – позитивных пациентов, нуждающихся в лечении 75%, при прогнозном показателе 75. Риск передачи ВИЧ от ВИЧ инфицированной матери ребенку: в районе ВИЧ – инфицированных беременных нет. Проводились мероприятия в рамках Всемирной кампании против СПИДа и Всемирного дня профилактики СПИДа.

Подпрограмма 6 « Внешняя миграция».

В 2019 году управлением по труду, занятости и социальной защите не выдавались заключения о целесообразности привлечения к трудовой деятельности иностранных граждан.

Подпрограмма 7 «Обеспечение функционирования системы здравоохранения Республики Беларусь».

Обеспечение условий для оказания услуг организациями здравоохранения района, в соответствии с их уставной деятельностью, по оказанию медицинской помощи населению по подпрограмме выполнено всего на сумму 5635000.00рублей.

Реализация Целей устойчивого развития

В 2019 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).

УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ

– это гармония со средой обитания, когда при использовании любого социального, человеческого и природного ресурса учитываются, в первую очередь, не экономические интересы, а факторы и условия, способные повлиять на человека, его здоровье, условия его жизнедеятельности и окружающую его экологию.

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 прогресс 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 Н.П. Жукова.

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 Н.П. Жуковой.

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.

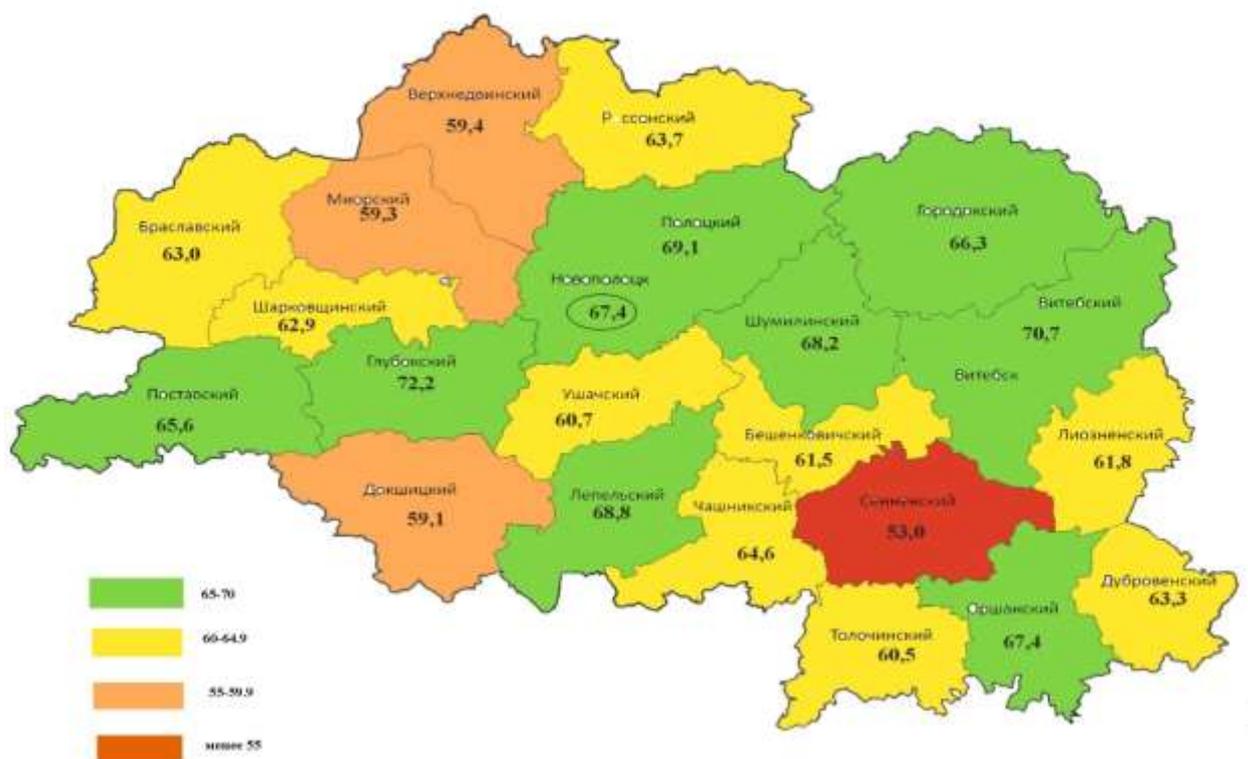
Для реализации данной модели инвестиции в медицинскую профилактику и снижение поведенческих и биологических факторов рисков здоровью становятся важной частью эффективной социальной политики государства.

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. Показателя, 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 №1177 от 15.11.2018 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 2019 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, Сокоровский ФАП, Сеницкий 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 2019 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 20,2% до 24,0. В целом, результаты оценки показывают, что на протяжении ряда лет в отдельных АВОП и ФАПах индексы здоровья колебались незначительно.

В 2019 году индекс здоровья по зонированным территориям колебался от 19,48% по Сеницкому ФАПу, до 24,68% 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 2015-2019 годы численность населения уменьшилась на 918 человек или (-5,7%). Городское население за 5 лет уменьшилось на 180 человек (2,7%), сельское – на 738 человек (7,9%). В структуре населения района по полу преобладают женщины,

удельный вес женщин в 2019 году составляет 56,7% или 8612 человек, мужчин – 43,3% или 6575 человек. (таблица 1, рисунок 1)

Таблица 1. Численность и состав населения Бешенковичского района (на начало года).

	2015	2016	2017	2018	2019
Численность населения	16105	15914	15707	15469	15187
мужчин	6755	6701	6647	6597	6575
женщин	9350	9213	9060	8872	8612
Численность городского населения	6755	6701	6647	6597	6575
мужчин	3120	3085	3058	3049	3028
женщин	3635	3616	3589	3548	3547
Численность сельского населения	9350	9213	9060	8872	8612
мужчин	4574	4550	4487	4412	4307
женщин	4776	4663	4573	4460	4305

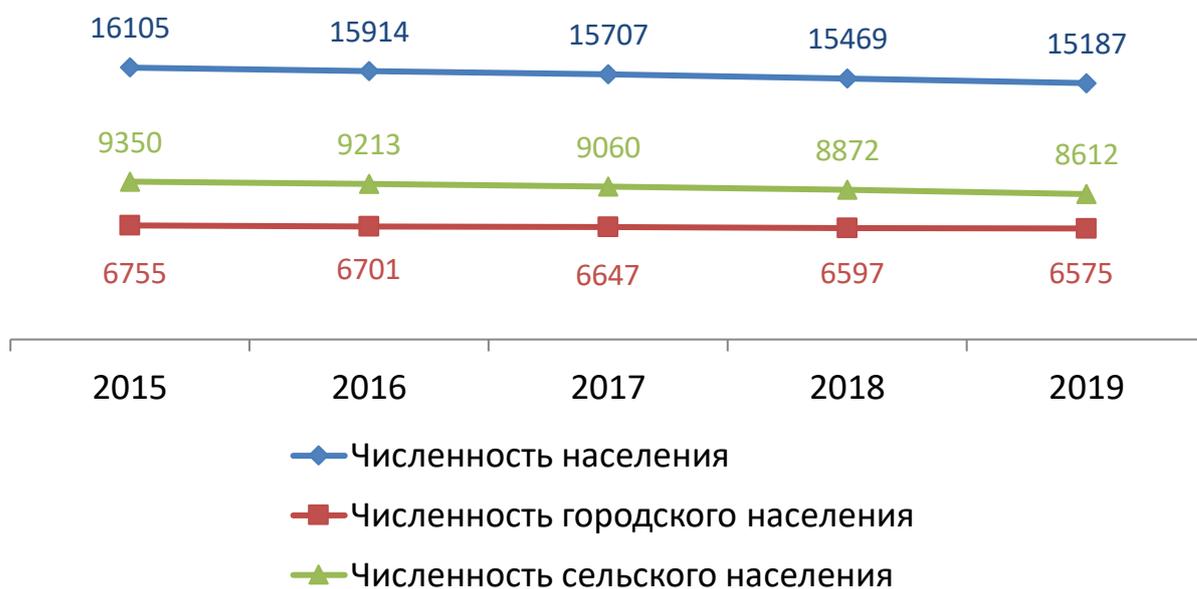


Рисунок. 1. Динамика снижения численности населения Бешенковичского района.

Демографическая ситуация в Бешенковичском районе характеризуется постарением населения. С 2015 по 2019 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 2019 году 14,8% составляют люди младше трудоспособного возраста (Республика Беларусь – 17,7%, Витебская область – 16,2), 49,9% – трудоспособного возраста (Республика Беларусь – 57,2%, Витебская область – 56,8), что непосредственно влияет на показатель общей смертности и естественной убыли населения области. (рисунок 2,3)

2019 год

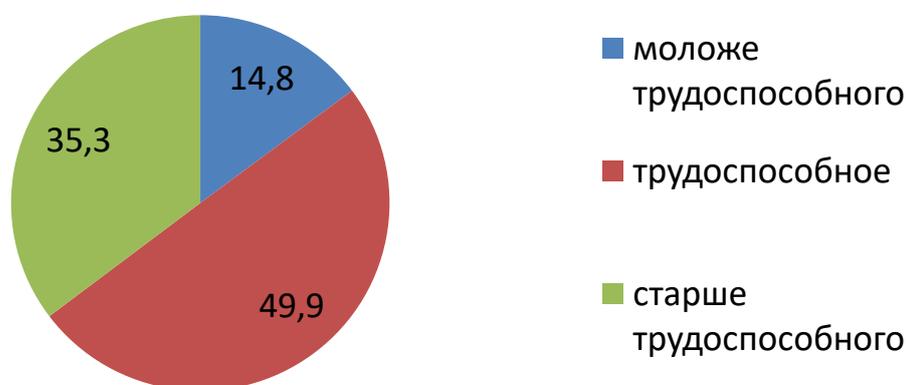


Рисунок. 2. Удельный вес возрастных групп населения Бешенковичского района, на начало 2019 года.

2018 год

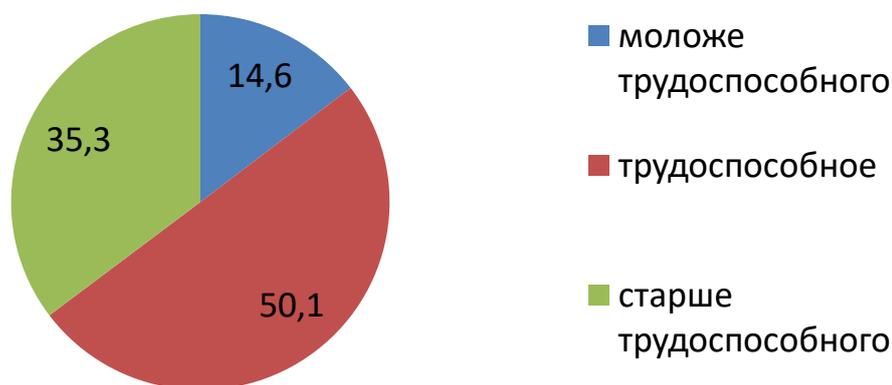


Рисунок. 3. Удельный вес возрастных групп населения Бешенковичского района, на начало 2018 года.

Рождаемость в Бешенковичском районе с 2016 года имеет тенденцию к снижению. Рождаемость в 2019 году городского населения выше, чем сельского на 25,7%. В 2019 году родилось 118 детей (в 2018 году – 128 детей). В 2019 рождаемость снизилась на 7,1% по сравнению с прошлым годом и составила 7,8‰. В Витебской области рождаемость в 2019 году

составила 8,3‰, что на 6,4% больше чем в Бешенковичском районе. (рисунок 4).



Рисунок 4. Динамика изменения коэффициента рождаемости по региону (на 1000 населения).

Общая смертность в 2019 году составила 22,0 на 1000 населения (в 2018 году общая смертность составляла 20,7‰). Смертность в 2019 году сельского населения выше чем городского на 76,0%.

Число умерших по району за 12 месяцев 2019 года составило 332 человек. В сравнении с аналогичным периодом прошлого года число умерших увеличилось на 14 человека или на 4,4%. (рисунок 5)

Естественный прирост населения в 2019 году составил (-14,2) на 1000 населения, что на 12,7% меньше чем в 2018 году (в 2018 году естественный прирост составлял (-12,4) (рисунок 3). Коэффициент естественного прироста (убыли) в городском и сельском населении имеет тенденцию к снижению. В 2019 году показатель в городском в сельском населении отличался в 3 раза. (рисунок 6).



Рисунок 5. Динамика изменения коэффициента смертности по региону (на 1000 населения).



Рисунок 6. Коэффициент естественной убыли Бешенковичского района (на 1000 населения).

Младенческая смертность в Бешенковичском районе за период с 2015 по 2019 годы была зафиксирована в 2017 и 2018 годах (5,4 и 7,8 на 1000 родившихся живыми детей соответственно).

Причины смертности населения Бешенковичского района представлены в таблице 3.

Основными причинами **смертности** населения Бешенковичского района в 2019 году являются:

1. Болезни системы кровообращения – 186 случаев (56,0%)
2. Старость – 11 случаев (3,3%)

3. Новообразования – 44 случаев (13,3%)
 4. Болезни нервной системы – 41 случаев (12,3%)
 5. Отравления, травмы и несчастные случаи – 27 случая (8,1%);
- (рисунок 7,8).

За 12 месяцев 2019 года произошёл рост числа умерших в сравнении с аналогичным периодом прошлого года:

по болезням системы кровообращения – на 31 случай (с 155 до 186) или на 20,0%;

по болезням нервной системы – на 1 случай (с 40 до 41) или на 2,5%;

в результате травм, несчастных случаев, отравлений – на 11 случаев (с 16 до 27) или на 68,8%.

Смертность населения в 2019 году снизилась по сравнению с 2018 годом по следующим классам болезней:

по болезням органов дыхания – на 4 случая (с 14 до 10) или на 28,6%

по злокачественные новообразования – на 1 случай (с 45 до 44) или на 2,2%;

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

старость – на 9 случаев (с 20 до 11) или на 45%.

Смертность населения в 2019 по сравнению с 2018 годом от инфекционных и паразитарных болезней не изменилась и составила 2 случая.

Таблица 2 .Удельный вес причин смертности населения Бешенковичского района в 2019 году.

Причины, удельный вес в (%)	2015	2016	2017	2018	2019
Болезни кровообращения	38,6	42,5	45,3	48,7	56,0
Старость	27,8	22,9	25,7	6,3	3,3
Новообразования	10,2	11,2	11,3	14,2	13,3
Отравления, травмы и несчастные случаи	7,0	6,4	6,4	5,0	8,1
Болезни органов пищеварения	1,8	0,6	1,9	1,6	1,2
Болезни органов дыхания	3,8	3,4	2,9	4,4	3,0
Болезни нервной системы	2,3	3,9	2,3	12,6	12,3
Инфекционные и паразитарные болезни	0,9	0,6	0,0	0,6	0,6
Прочие	7,6	8,7	4,2	6,6	2,1

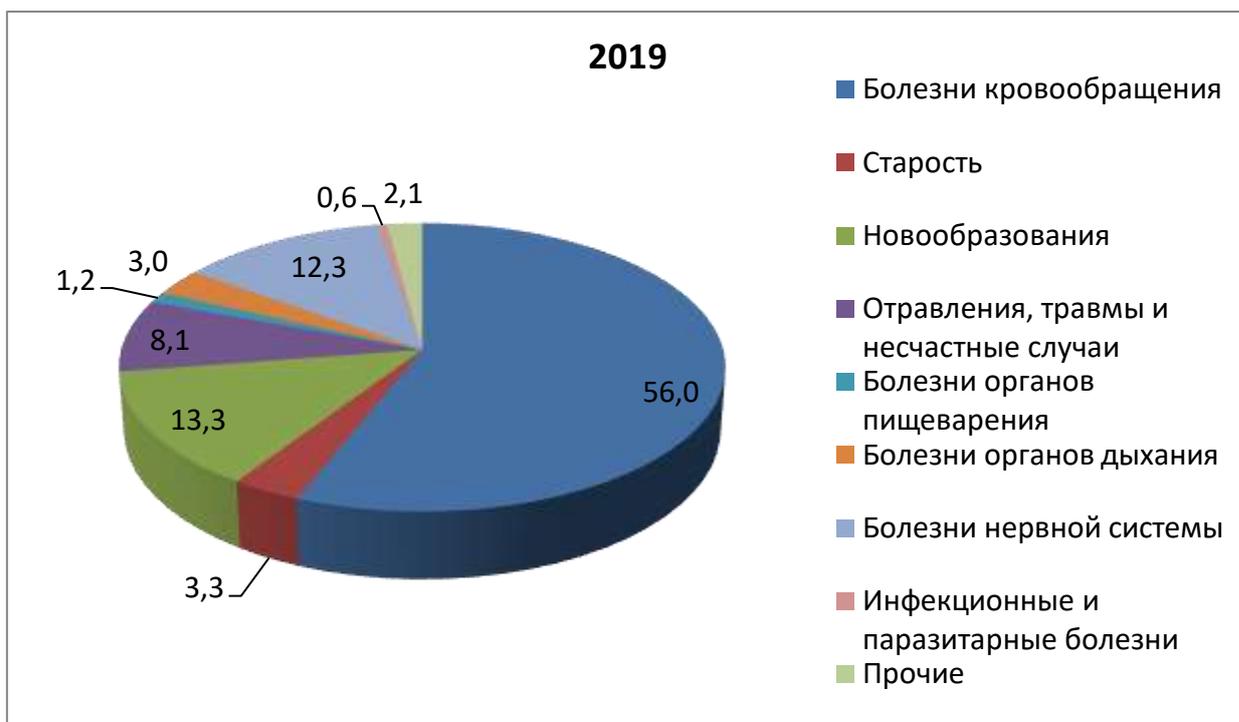


Рисунок 7 - Удельный вес причин смертности населения Бешенковичского района в 2019 году.

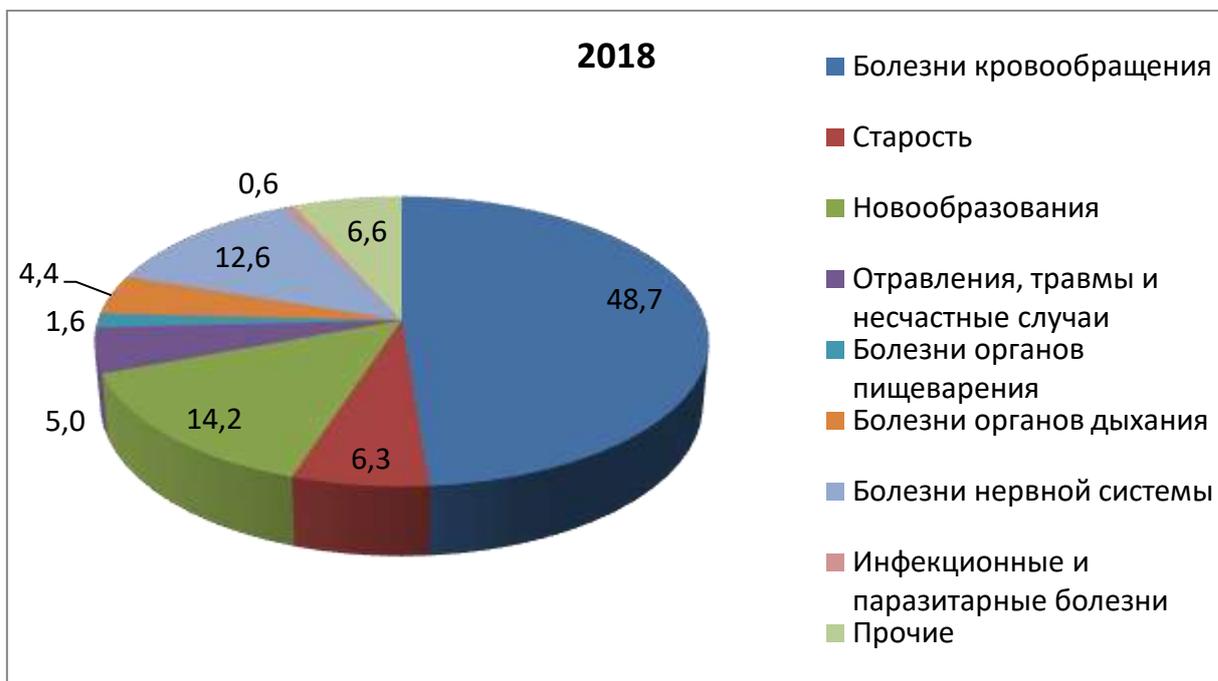


Рисунок 8 - Удельный вес причин смертности населения Бешенковичского района в 2018 году.

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 9)



Рисунок 9 - Причины смертности населения Бешенковичского района за 2015 - 2019 годы.

Таблица 3. Причины смертности трудоспособного населения Бешенковичского района за период 2015-2019гг.

Причины, удельный вес в (%)	2015	2016	2017	2018	2019
Болезни кровообращения	41,3	30,6	46,3	37,7	30,7
Новообразования	10,9	15,3	13,0	22,64	15,4
Отравления, травмы и несчастные случаи	28,1	19,4	24,07	15,1	38,5
Болезни органов пищеварения	2,2	1,4	3,7	5,66	0
Болезни органов дыхания	6,5	2,8	9,3	11,3	5,8
Болезни нервной системы	0	0	0	0	3,9
Инфекционные и паразитарные болезни	4,3	3,5	0	3,8	1,9

Увеличение смертности среди лиц трудоспособного возраста в сравнении с 2019 годом произошло за счёт:

- от травм и несчастных случаев на 12 случая (с 8 до 20) или на 150%;
- от болезней нервной системы на 2 случая (с 0 до 2).

Снижение смертности среди трудоспособного населения отмечено:

- от болезней кровообращения на 4 случая (с 20 до 16) или на 20%;
- от болезней органов дыхания на 3 случая (с 6 до 3) или на 50%;
- от новообразований – на 4 случая (с 12 до 8) или 20%;
- от болезней органов пищеварения на 3 случая (с 3 до 0).

От инфекционных и паразитарных болезней на 1 случай (с 2 до 1) или на 50%.

Состояние популяционного здоровья

Общая заболеваемость населения. По статистическим данным в 2019 году было зарегистрировано 22718 случаев заболеваний населения острыми и хроническими болезнями, из которых 8948 случаев (39,39%) – с впервые установленным диагнозом. По сравнению с предыдущим годом общая заболеваемость в 2019 году увеличилась на 0,96% и составила 1506,90 на 1000 населения (в 2018 году – 1492,63 на 1 000 населения (рисунок 10) Среднегодовой темп прироста за период 2015 -2019 годы составил (+7,6%) – выраженная тенденция к росту.

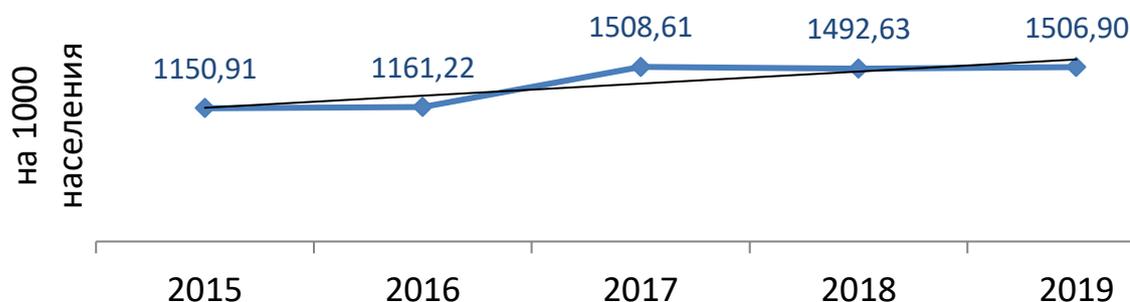


Рисунок 10. Динамика общей заболеваемости населения в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 1 000 человек).

В 2019 году по сравнению с 2018 можно увидеть рост заболеваемости по некоторым классам болезней: новообразования на 36,93%; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ на 6,92%; сахарный диабет на 11,15%; психические расстройства и расстройства поведения на 1,89%; болезни уха и сосцевидного отростка на 37,2%; болезни кожи и подкожной клетчатки на 11,8%. (рисунок 11)

Уменьшение общей заболеваемости отмечено по следующим классам болезней: болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм на 11,52%; болезни нервной системы на 3,96%; болезни глаза и его придаточного аппарата на 10,68%; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин на 5,22%.

В структуре общей заболеваемости в 2019 годов лидирующее место занимали болезни системы кровообращения, удельный вес которых составил 24,7%; на втором месте – болезни органов дыхания – 20,4% и на третьем месте болезни глаза и его придаточного аппарата – 12,9% (рисунок 7).



Рисунок 11. Структура общей заболеваемости всего населения Бешенковичского района в 2019 году

Инвалидность. В 2019 году в Бешенковичском районе впервые признаны инвалидами 38 человек, из них в возрасте 18 лет и старше – 38 (в том числе в трудоспособном возрасте – 38 человек), в возрасте до 18 лет – 0 человек (рисунок 12).



Рисунок 12 – Удельный вес первичной инвалидности среди детей и взрослых в Бешенковичского района с 2015-2019 г.г.

Показатели первичного выхода на инвалидность в 2019 году возросли по сравнению с предыдущим годом для следующих возрастных категорий

населения: для взрослого населения – на 2,72%, в том числе для трудоспособного населения – на 2,7%. Для детей показатель уменьшился до 18 лет – на 20,0%. Районные показатели первичного выхода трудоспособного населения на инвалидность (на 10 тыс. населения) традиционно превышают аналогичные областные в 2019 году на 23,66% (районный показатель 50,3 областной 37,8).

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. №1178 «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 за период 2015-2019 составил +5,3%) Заболеваемость в 2019 составила 593,5 на 100 тысяч населения и была ниже на 17,1% областного показателя. По сравнению с 2018 годом заболеваемость уменьшилась на 1,4%, (таблица 4, рисунок 13).

Рост показателей заболеваемости отмечен по 10 классам болезней, в т.ч. значительный рост: новообразования (+90,61%); сахарный диабет (+40,94%); болезни органов пищеварения (+29,90%); болезни уха и сосцевидного отростка (27,90%); психические расстройства и расстройства поведения (14,37).

Таблица 4. Первичная заболеваемость населения Бешенковичского района за период 2015-2019 год.

Административные территории	2015	2016	2017	2018	2019	Тпр.срг. 2015-2019,%	Тпр. 2019/2018%
Бешенковичский район	508,2	476,8	626,2	602,2	593,5	5,3	-1,4
Витебская область	717,8	717,4	732,2	721,2	715,6	-0,01	-0,8

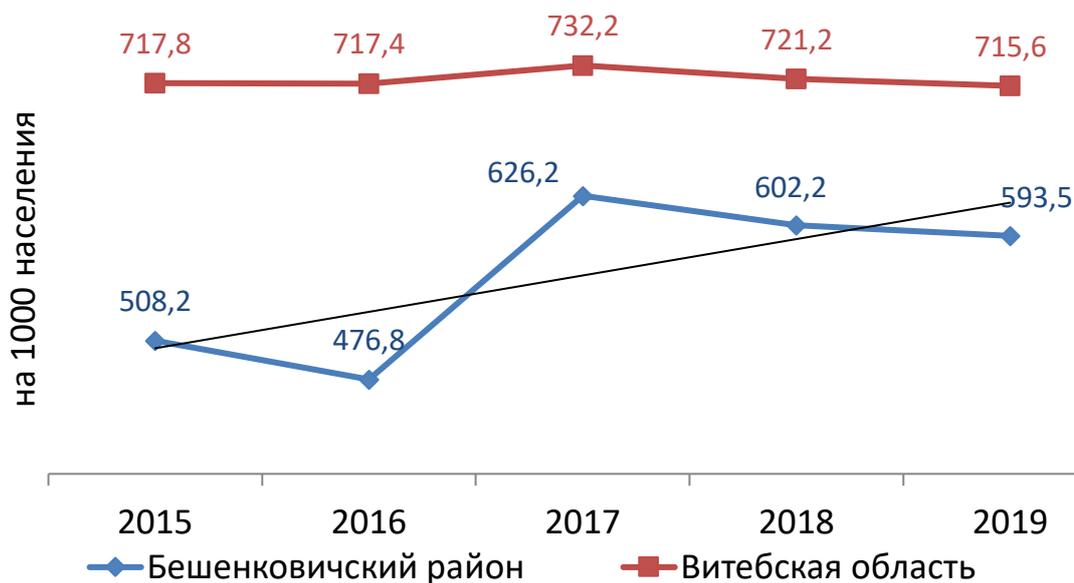


Рисунок 13. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района за период 2015-2019 год (на 1000 населения).

Снижение показателей впервые в жизни установленной заболеваемости по сравнению с предыдущим годом отмечено по следующим классам: болезни нервной системы (-15,67%); болезни глаза и его придаточного аппарата (-52,06%); болезни системы кровообращения (-10,45%); болезни мочеполовой системы (-12,39%); травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-5,67%).

В структуре впервые в жизни установленной заболеваемости в 2019 годов лидирующее место занимали болезни органов дыхания, удельный вес которых составил 45,4%; на втором месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 10,0% и на третьем месте - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 9,4%. (рисунок 14)



Рисунок 14. Структура первичной заболеваемости населения Бешенковичского района за 2019 год.

Впервые в жизни установленная заболеваемость **органов дыхания** с 2015 по 2019 годы находится ниже областного уровня и колебалась с 229,33 на 1000 населения (2016 год) до 269,24 на 1000 населения (2019 год). Наблюдается умеренная тенденция к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил 1,5%). По сравнению с 2018 годом первичная заболеваемость увеличилась на 7,5% и составила 269,24 на 1000 населения (рисунок 15).

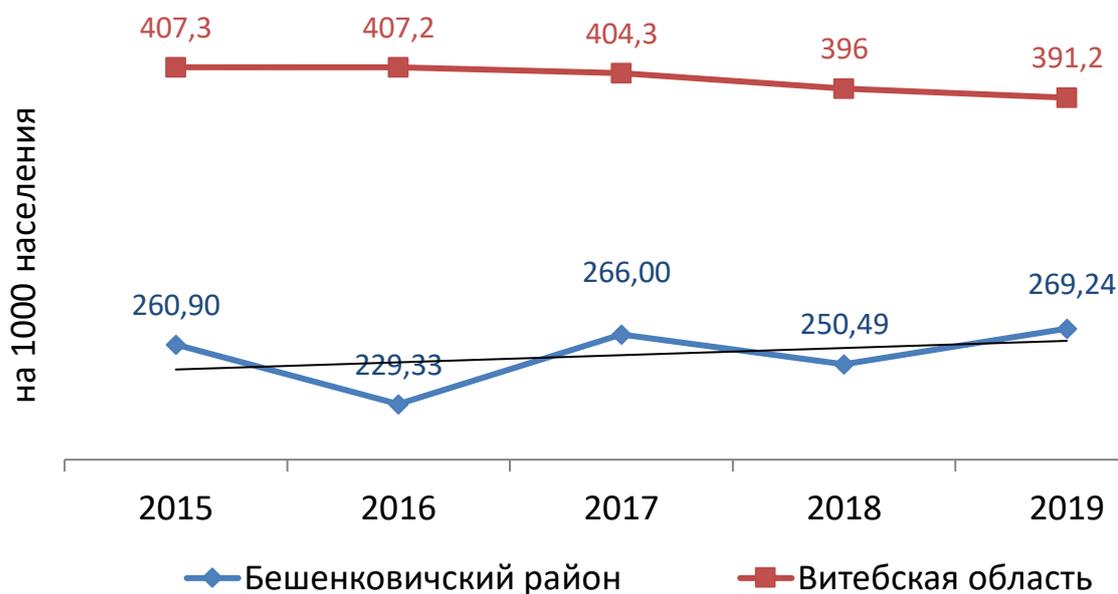


Рисунок 15. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от болезней органов дыхания за период 2015-2019 годы (на 1000 населения).

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

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани заняли второе место в структуре впервые в жизни установленной заболеваемости населения в 2019 году (10,01%).

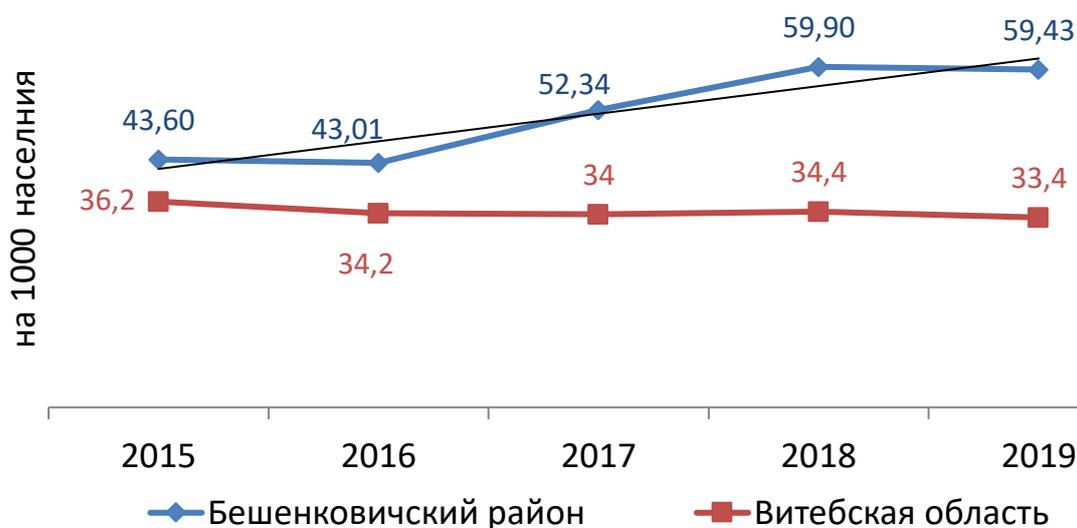


Рисунок 16. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани за 2015- 2019 годы (на 1000 населения).

Впервые в жизни установленная заболеваемость болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани находилась выше областного уровня и имеет выраженную тенденцию к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил +13,1%). В 2019 году впервые в жизни установленная заболеваемость выше на 77,9% чем в Витебской области и составила 59,43 на 1000 населения. В 2018 и 2019 году впервые в жизни установленная заболеваемость практически не изменилась и составила 59,90 и 59,43 на 1000 населения соответственно (рисунок 16).

Третье место в структуре впервые в жизни установленной заболеваемости населения заняли **травмы**, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,35%).

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин с 2015 по 2019 годы находится выше областного уровня и имеет стабильную тенденцию (среднегодовой темп прироста составил +0,7%). Темп прироста в 2019 году составил – 5,66%. В 2019 году в организации здравоохранения района по поводу травм, отравлений, других последствий воздействия внешних причин обратился 837 человек (55,52 сл. на 1000 населения), (рисунок 17).

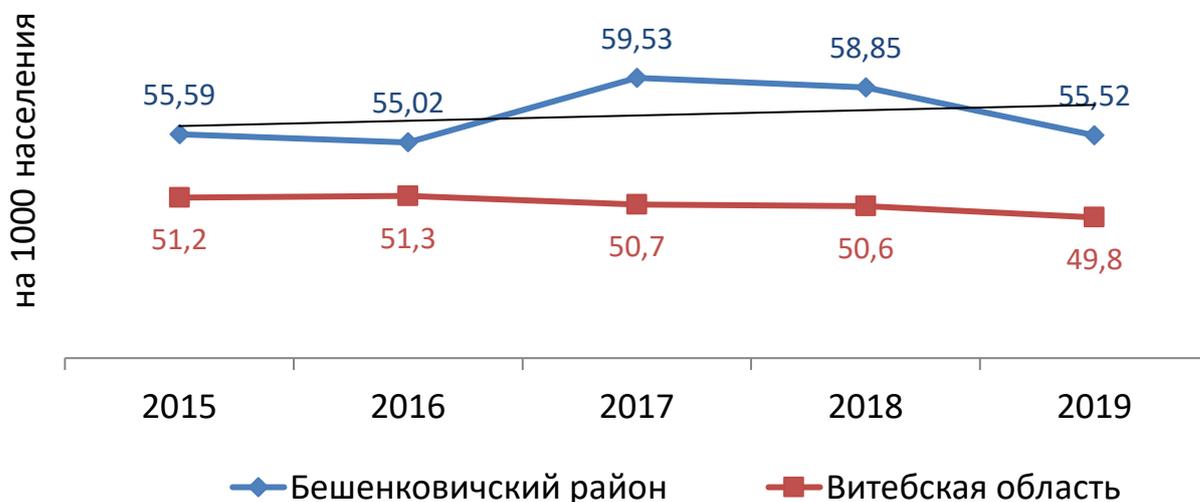


Рисунок 17. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от травм и внешних причин за период 2015-2019 годы (на 1000 населения).

Из всех пострадавших от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин в 2019 году 86,33% - взрослые (или 726 человек) и 13,67% (или 111 человек) – дети и подростки до 17 лет.

Впервые в жизни установленная заболеваемость **системы кровообращения** имеет выраженную тенденцию к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил +10,7%) и находится выше областного уровня. С 2017 года заболеваемость системы кровообращения в Бешенковичском районе и Витебской области имеет тенденцию

к снижению. В 2018 и 2019 году заболеваемость превышала областной показатель на 4,3% и на 3,9% соответственно (рисунок 18).

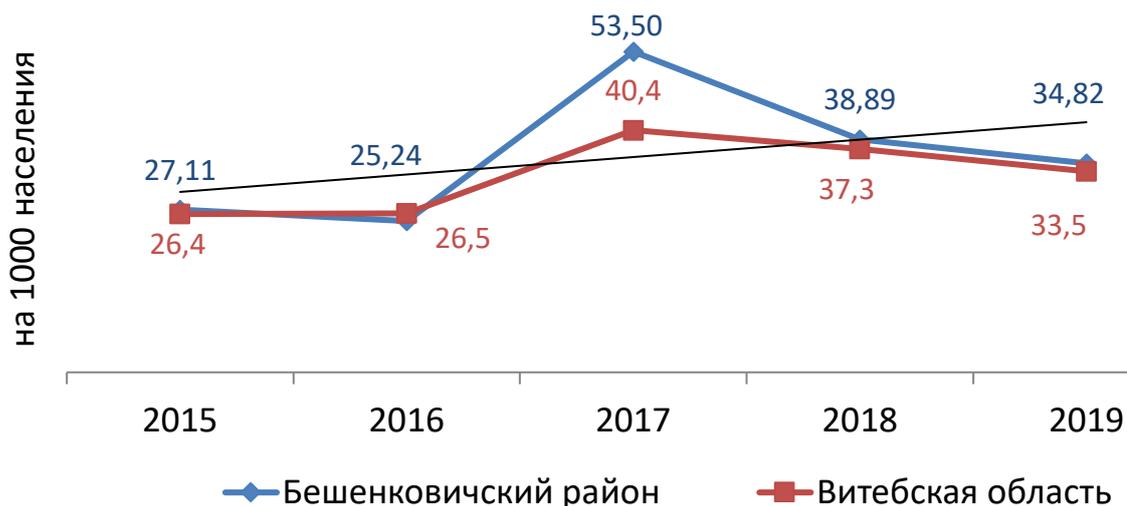


Рисунок 18. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от болезней системы кровообращения за 2015 -2019 годы (на 1000 населения).

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 2019 году заболеваемость выше областного уровня на 45%. В связи с значительным подъемом впервые в жизни установленной заболеваемости в 2017 и 2018 годах, отмечается выраженная тенденция росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил +40,0%) (рисунок 19).

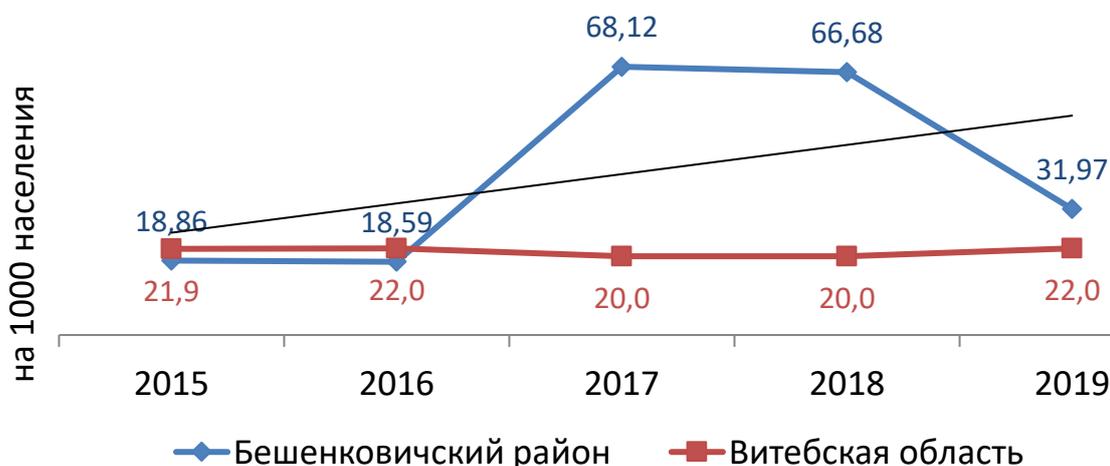


Рисунок 19. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от болезней глаза и его придаточного аппарата на 1000 населения.

Впервые в жизни установленная заболеваемость **эндокринной системы** в Бешенковичском районе в течении 5 лет выше областного показателя и имеет выраженную тенденцию к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил +16,6%). Показатель заболеваемости в 2019 году выше, чем в Витебской области на 30% и составил 11,34 на 1000 населения (рисунок 20).

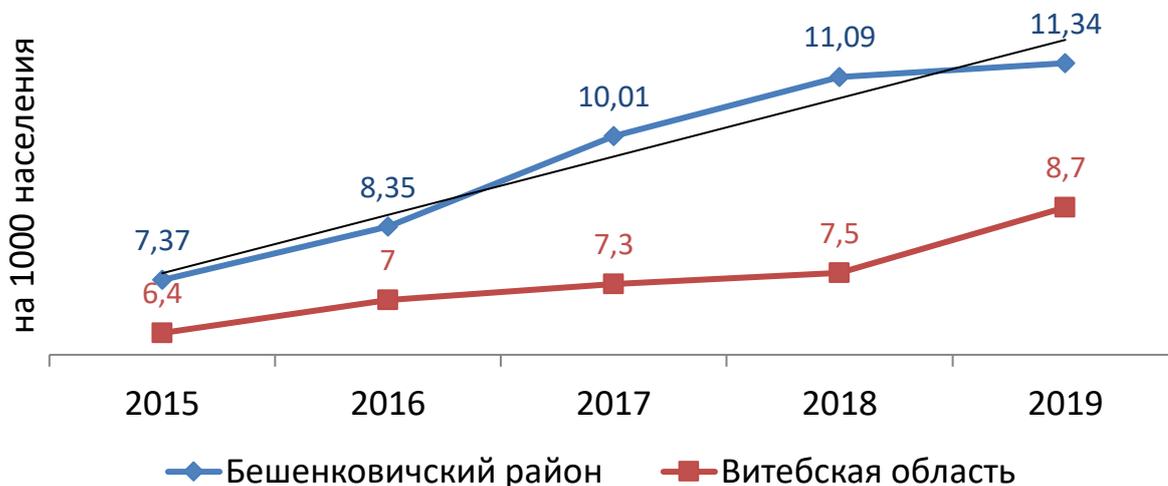


Рисунок 20. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района от болезней эндокринной системы (на 1000 населения).

Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района **злокачественными новообразованиями** имеет волнообразный характер и колеблется от 391,2 на 100000 населения (2013 год) до 672,1 на 100000 населения (2018 год). С 2010 по 2019 годы отмечается выраженная тенденция к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил (+4,0%) – умеренная тенденция к росту). Заболеваемость в 2019 году по сравнению с 2018 годом снизилась на 21,1% (таблица 5, рисунок 21).

Таблица 5. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района злокачественными новообразованиями (на 100000 населения).

Административные территории	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Тпр 2019/2018, %	Тсрг.пр. 2015-2019, %
Бешенковичский	463,6	467,5	419	391,2	516	530,9	461,7	647,9	672,1	530,6	-21,1	4,0
Витебская	468,6	482,5	464,5	462,6	504,9	515,2	523,9	542,6	546,6	575,7	5,3	

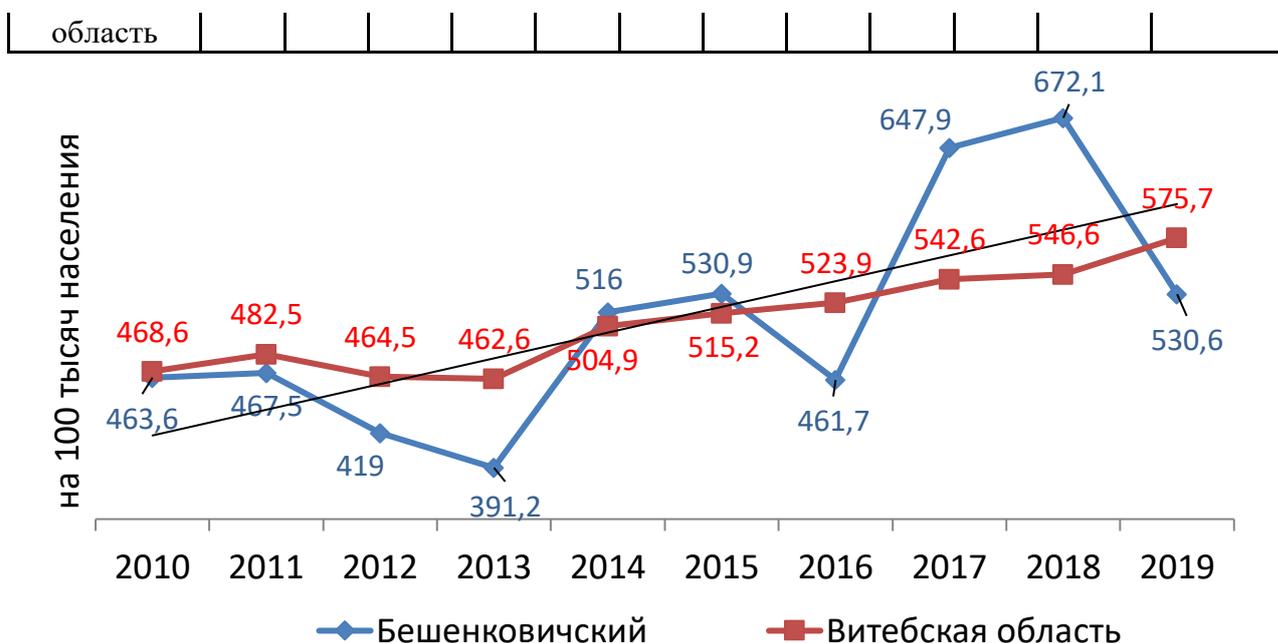


Рисунок 21. Впервые в жизни установленная заболеваемость всего населения Бешенковичского района злокачественными новообразованиями (на 100000 населения).

Впервые в жизни установленная заболеваемость злокачественными новообразованиями у мужчин имеет волнообразный характер и находится выше областного уровня. В 2019 году заболеваемость злокачественными новообразованиями среди мужчин составила 658,5 и выше областного уровня на 7,8%.

Впервые в жизни установленная заболеваемость злокачественными новообразованиями у женщин также имеет волнообразный характер, но находится ниже областного уровня. В 2019 году заболеваемость злокачественными новообразованиями среди женщин составила 410,9 и ниже областного уровня на 24,7%.

В 2019 году по сравнению с 2018 годом прирост показателя заболеваемости злокачественными новообразованиями женщин составил (-30,7%), мужчин (-9,8%). (таблица 6,7, рисунок 22,23).

Таблица 6. Впервые в жизни установленная заболеваемость мужчин злокачественными новообразованиями Бешенковичского района за 2010-2019 года.

Административные территории	Мужчины										Тпр 2019/2018, %
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Бешенковичский район	461,1	499,4	533,1	491,6	591,3	574	540,2	759,6	730	658,5	-9,8
Витебская область	505,2	524,8	498,9	513,2	542,2	557	567,3	577,7	569,4	610,8	7,3

Таблица 7. Впервые в жизни установленная заболеваемость женщин злокачественными новообразованиями Бешенковичского района за 2010-2019 года.

Административные территории	Женщины										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Гпр 2019/2018, %
Бешенковичский район	465,9	438,7	315,3	299,5	447,1	491,3	389,2	544,2	592,8	410,9	-30,7
Витебская область	437,1	446,1	435	419,3	472,9	479,3	486,5	512,4	526,9	545,5	3,5

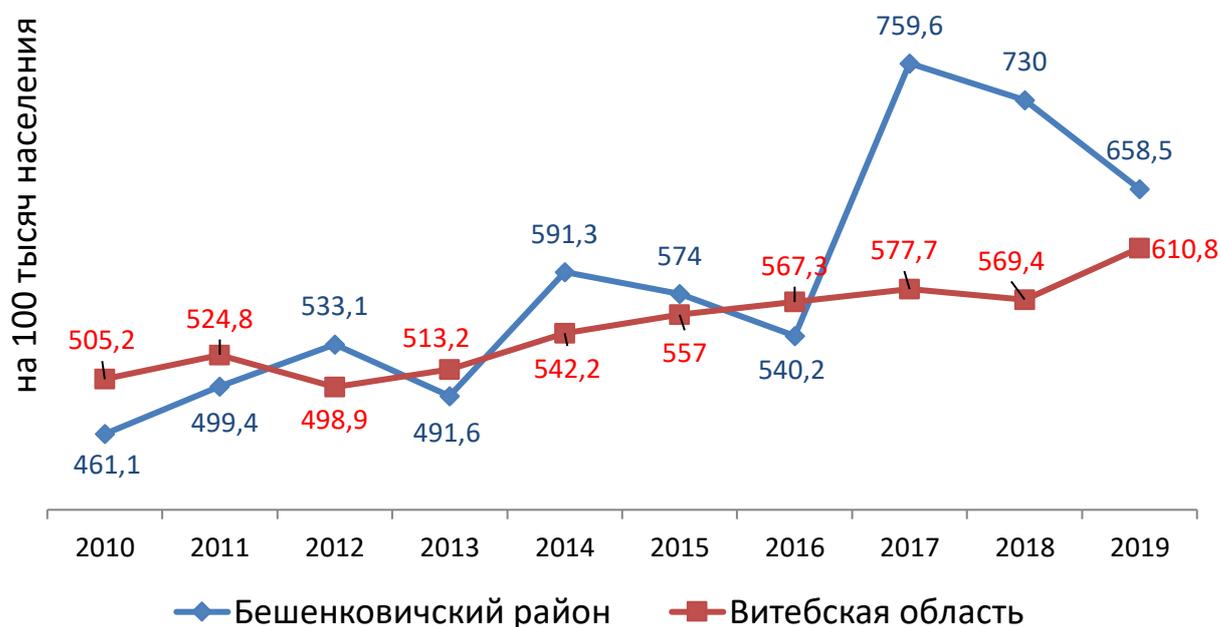


Рисунок 22. Впервые в жизни установленная заболеваемость мужчин Бешенковичского района злокачественными новообразованиями (на 100000 населения).

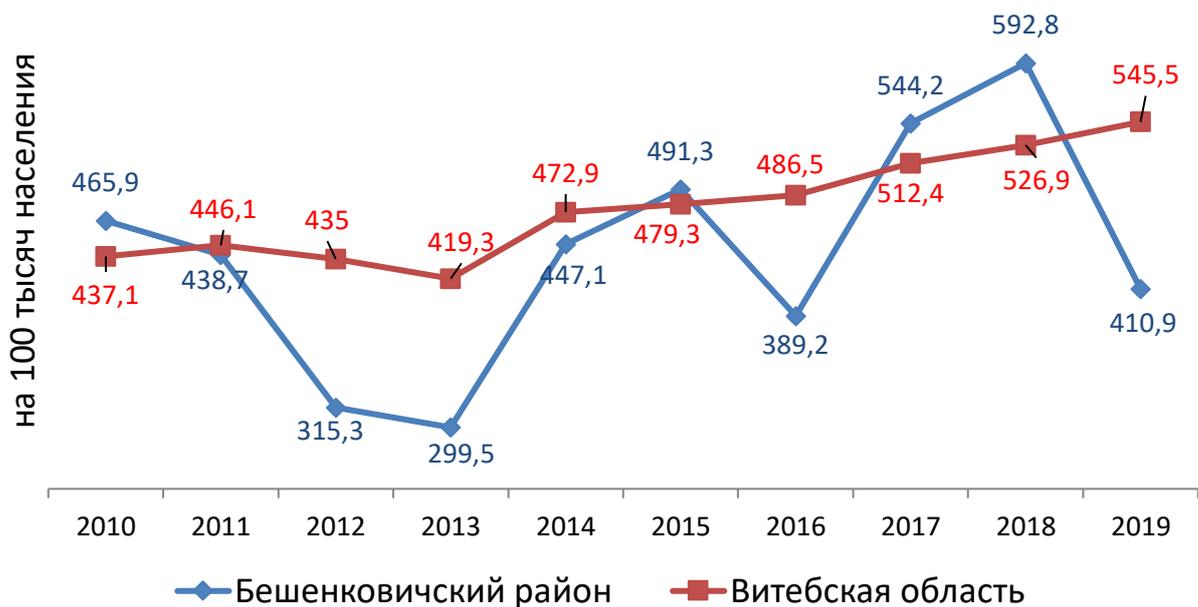


Рисунок 23. Заболеваемость женщин Бешенковичского района злокачественными новообразованиями (на 100000 населения).

Таблица 8. Впервые в жизни установленная заболеваемость городского и сельского населения Бешенковичского района злокачественными новообразованиями (на 100000 населения).

Административные территории	Город					Село				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район	654	434,5	694,5	698,6	640,2	441,7	481,6	613,4	652,1	446,2
Витебская область	505,8	513,5	530,9	536,9	557,8	546,1	558,5	582,6	580,2	639,5

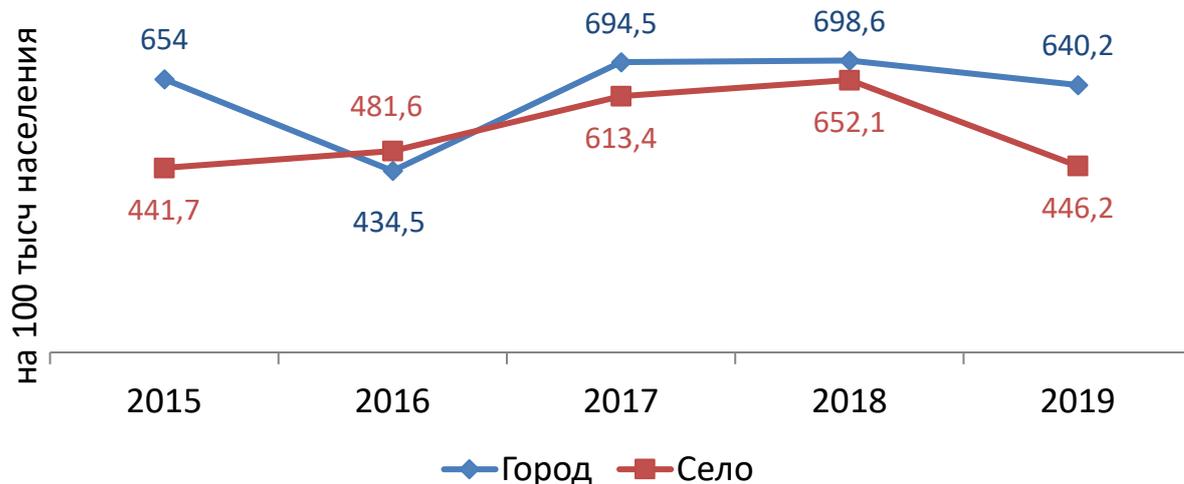


Рисунок 24. Впервые в жизни установленная заболеваемость городского и сельского населения Бешенковичского района злокачественными новообразованиями (на 100000 населения).

Показатели впервые в жизни установленной заболеваемости сельского населения Бешенковичского района за период 2015-2019 годы выше (кроме 2016 года), чем городского. Впервые в жизни установленная заболеваемость

городского населения в 2019 году выше чем сельского на 43,5% и составила 640,2 случаев на 100 тысяч населения (таблица 8, рисунок 24).

Заболелания 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 25)

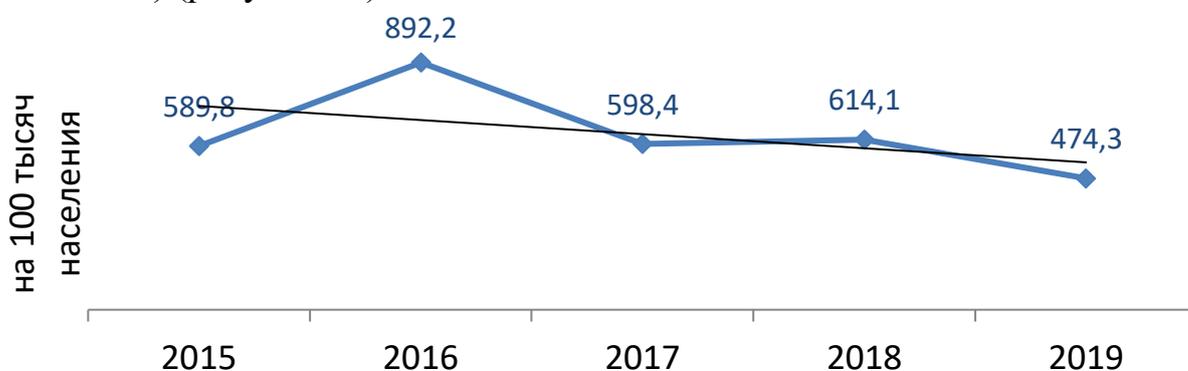


Рисунок 25. Заболеваемость населения района наркологическими расстройствами с впервые в жизни установленным диагнозом в Бешенковичском районе на 100 тыс. человек

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 26).

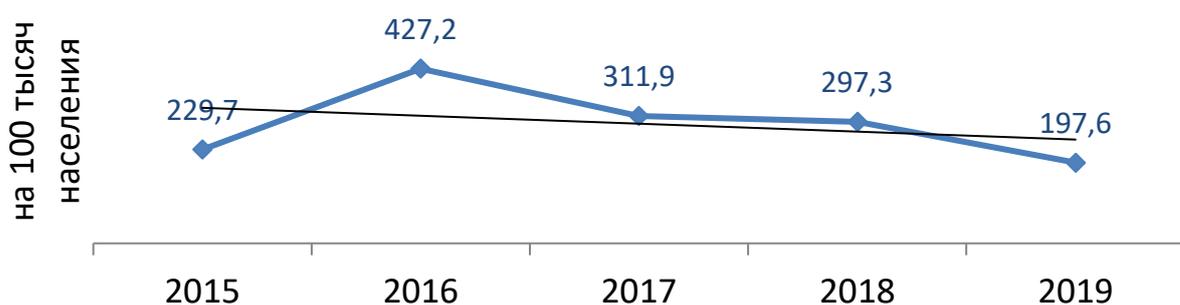


Рисунок 26. Динамика заболеваемости хроническим алкоголизмом по Бешенковичскому району за период 2015-2020 годы

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 росту (рисунок 27).

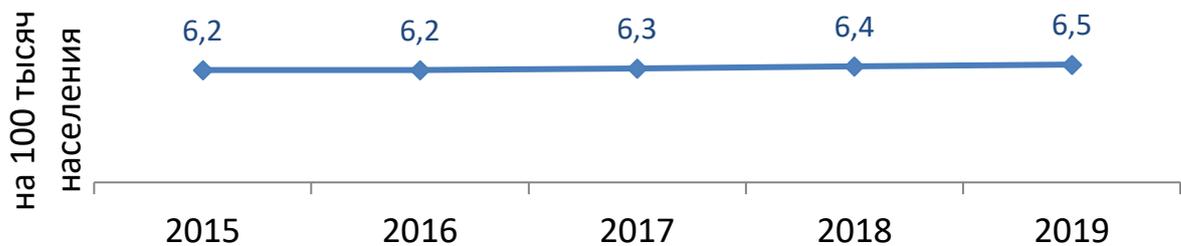


Рисунок 27. Динамика заболеваемости алкогольным психозом по Бешенковичскому району за период 2005-2019 годы.

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

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше с 2017 года в Бешенковичском районе имеет тенденцию к снижению. Заболеваемость в 2019 году, по сравнению с 2018 снизилась на 5,34%; (по Витебской области +1,56%). С 2015 по 2019 годы показатель впервые установленной заболеваемости населения 18 лет и старше Бешенковичского района не превышали областные показатели, но при этом имеют выраженную тенденцию к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил +5,2%). В 2019 году впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше, ниже областного показателя на 12,08% (таблица 9, рисунок 28).

Таблица 9. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше Бешенковичского района за 2015-2019 годы (на 100000 населения).

	2015	2016	2017	2018	2019	Тпр. 2019/2018, %	Тсрг.пр 2015-2019,%
Бешенковичский район	428,19	405,52	551,90	522,71	494,81	-5,34	5,2
Витебская область	547,9	549	554,8	546,3	554,6	1,56	0,2



Рисунок 28. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 100000 населения).

Снижение показателей заболеваемости по сравнению с 2018 годом отмечено по 9 классам болезней, наиболее существенное – болезни глаза и его придаточного аппарата – на 58,28%; болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – на 43,41%; болезни мочеполовой системы – на 13,49%; болезни системы кровообращения – на 10,95%; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин - на 4,08%.

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше Бешенковичского района **травмами**, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин с 2015 по 2019 годы находится выше областного показателя. В 2019 году заболеваемость в Бешенковичском районе выше областного показателя на 6,0%, среднегодовой темп прироста составил 0,4% - показатель стабилен (рисунок 29).

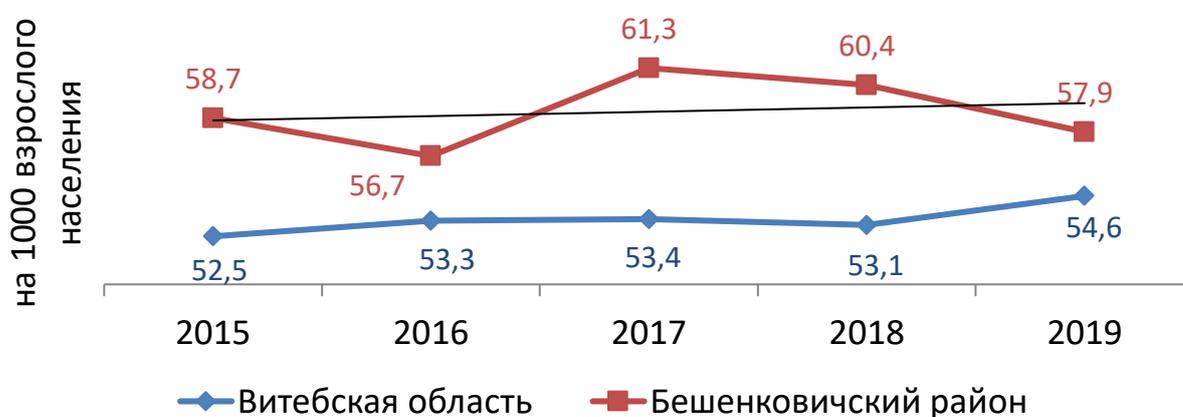


Рисунок 29. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше травмами, отравлениями и некоторыми другими

последствиями воздействия внешних причин в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 1000 населения).

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше Бешенковичского района болезнями системы кровообращения в 2019 году на 1,2% ниже, чем в Витебской области и составила 41,0 на 1000 населения (Витебская область – 41,5 на 1000 населения). За анализируемый период установлена выраженная тенденция к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил +8,2%) (рисунок 30).

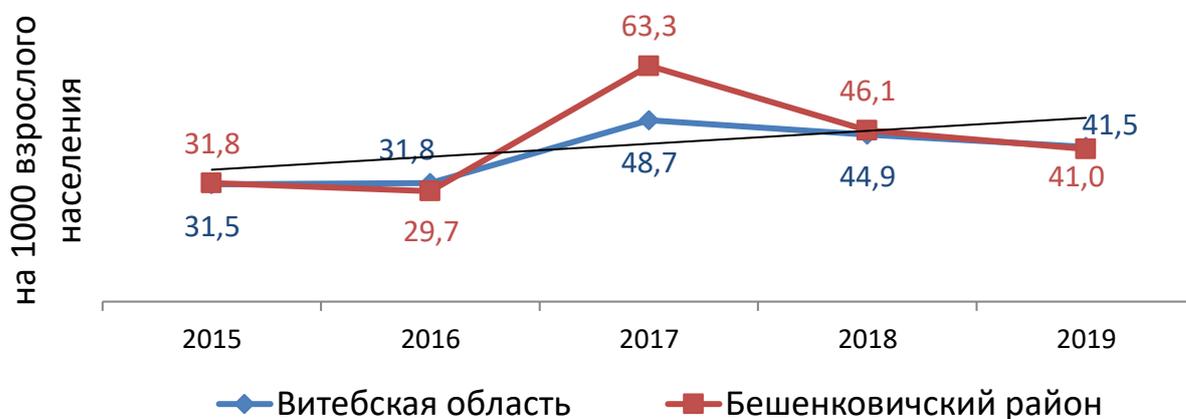


Рисунок 30. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями системы кровообращения в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 1000 населения).

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 2019 году заболеваемость приближается к областному показателю и составляет 29,4 на 1000 населения, что 60,7% 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 +20,7%) (рисунок 31).

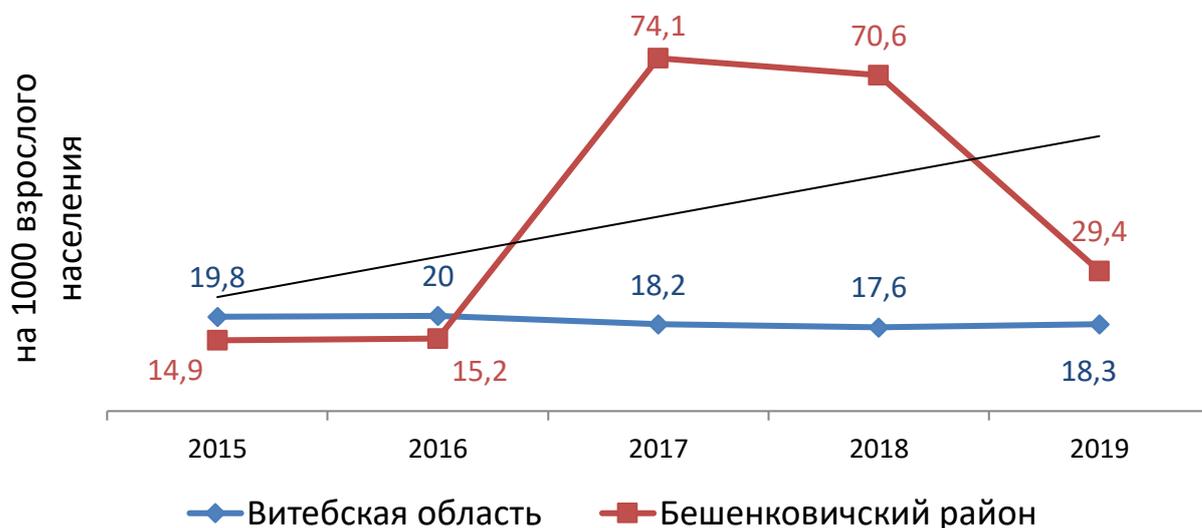


Рисунок 31. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями глаз и его придатка в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 1000 населения).

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ выше областного показателя с выраженной тенденцией к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил +11,6%). В 2019 заболеваемость выше областного показателя на 30,1% (13,4 на 1000 населения) (рисунок 32).



Рисунок 32. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями эндокринной системы в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 1000 населения).

Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше органов дыхания, ниже областного показателя. Наблюдается умеренная тенденция к снижению заболеваемости – среднегодовой темп снижения составил (-4,1%)(рисунок 33).

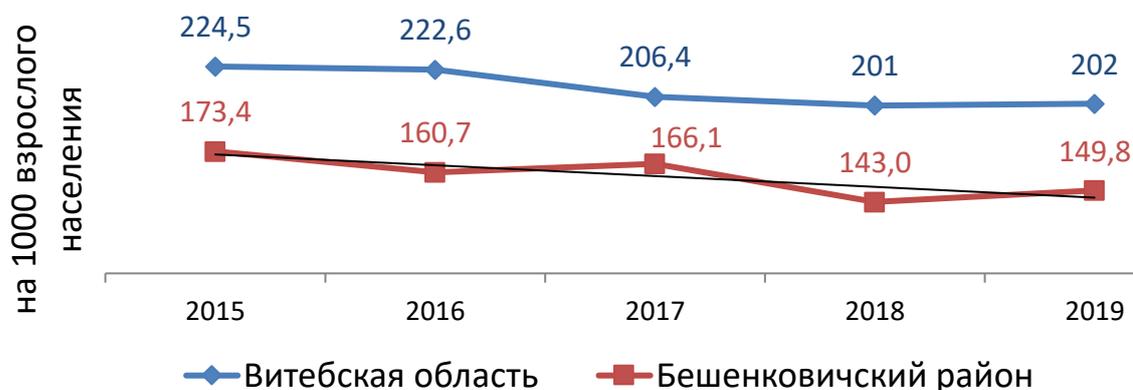


Рисунок 33. Впервые установленная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше болезнями органов дыхания взрослого населения Бешенковичского района за 2015-2019 годы (на 1000 населения).

Заболеваемость детского населения

Общая заболеваемость детского населения за исследуемый период, имеет умеренную тенденцию к росту заболеваемости (среднегодовой темп прироста составил +3,4%)

В 2019 году по сравнению с 2018 годом общая заболеваемость детского населения выросла на 8,7% и составила 1281,7 на 1 000 детского населения (в 2018 году – 1179,0 на 1 000 детского населения) (рисунок 34).

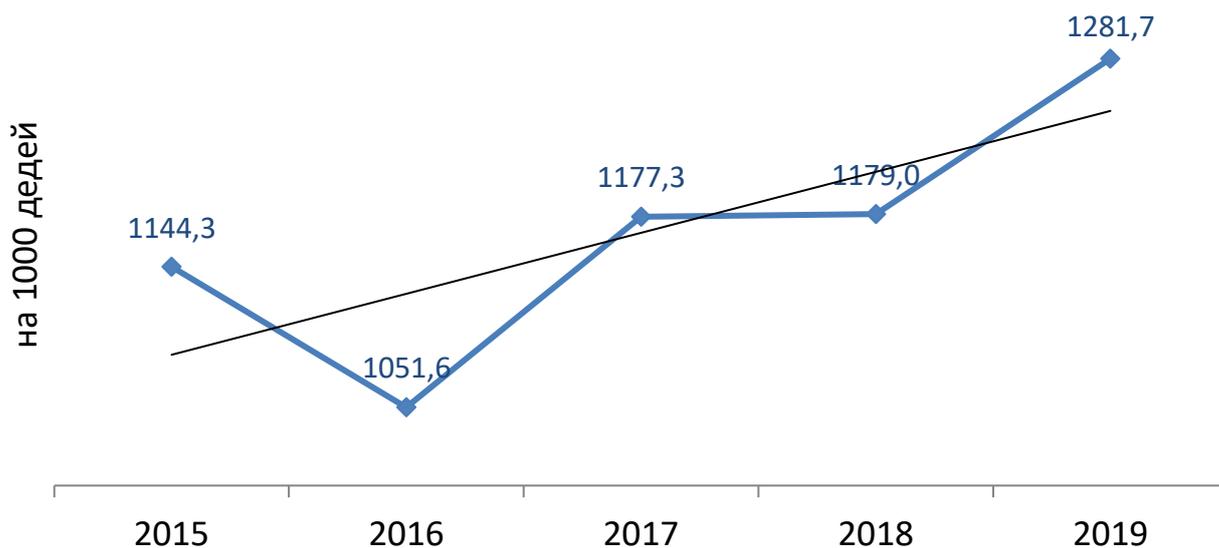


Рисунок 34. Общая заболеваемость детского населения Бешенковичского района за 2015-2019 годы (на 1000 населения).

Основной вклад в структуру общей заболеваемости детского населения внесли болезни органов дыхания (67,6%); врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (2,1%); болезни

глаза и его придаточного аппарата (8,7%); травмы, отравления (3,4%); психические расстройства и расстройства поведения (3,9%); инфекционные и паразитарные болезни (2,8%); болезни костно-мышечной системы (1,8%); болезни органов пищеварения (1,7%); болезни кожи и подкожной клетчатки (1,4%); болезни уха и сосцевидного отростка (1,4%); болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (1,0%); болезни нервной системы (0,3%); болезни системы кровообращения (0,6%); болезни почек и мочеполовой системы (0,8%) и др. (рисунок 35).



Рисунок 35. Структура общей заболеваемости детского населения Бешенковичского района за 2019 год

Показатель впервые зарегистрированной заболеваемости детей за период 2015 – 2019 годы демонстрирует умеренную тенденцию к росту (темп среднегодового прироста +4,8%), по отношению к 2018 году зарегистрирован рост заболеваемости на 8,2% (2019 год – 1080,3 на 1 000 детского населения, 2018 год – 998,8 на 1 000 детского населения) (рисунок 36).

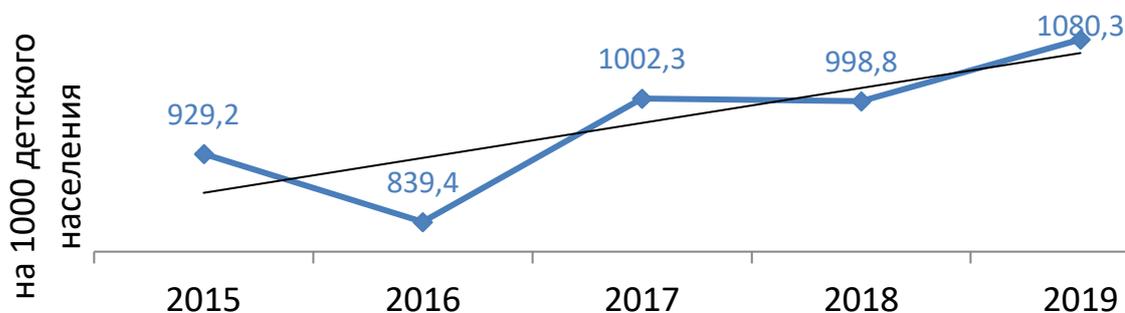


Рисунок 36. Первичная заболеваемость детского населения Бешенковичского района за 2015-2019 годы (на 1000 населения).

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 79,5% всей первичной детской патологии в районе, при этом число случаев данной группы заболеваний в сравнении с 2018 годом выросло на 169 (8,4%);

На втором месте – болезни глаз и его придаточного аппарата, которые занимают 4,1% в общей структуре детской заболеваемости, показатель данной группы заболеваний в сравнении с 2018 годом снизился на 8 случаев (6,6%);

на третьем месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, с удельным весом 4,0%, при этом показатель несколько снизился в сравнении с 2018 годом на 20 случаев (15,3%);

некоторые инфекционные и паразитарные болезни занимают в удельном весе 3,3%, показатель заболеваемости которых по сравнению с 2018 годом увеличился на 68 случаев (213,8%) (рисунок 37).



Рисунок 37. Структура первичной заболеваемости детского населения Бешенковичского района за 2019 год

Распределение детей, в т.ч. дошкольников и школьников по группам здоровья определяется следующими тенденциями (рисунок 38):

уменьшение доли учеников, относящихся к I группе здоровья (2015 г.- 35,8%, в 2019г. – 31,67%);

уменьшение доли учеников, относящихся ко II группе здоровья (2015 г. – 51,77%; 2019 г. – 50,36%);

увеличилось доли учеников, относящихся к III-IV группе здоровья (2015 г. – 13,44%; 2019 г. – 15,97%).

В районе количество детей с нарушениями остроты зрения увеличилось (2015 г. – 78,32 на 1000; 2019 г. – 94,91 на 1000), в тоже время

детей с нарушением осанки, незначительно уменьшились (2015 г. – 10,59 на 1000; 2019 г. – 10,43 на 1000).

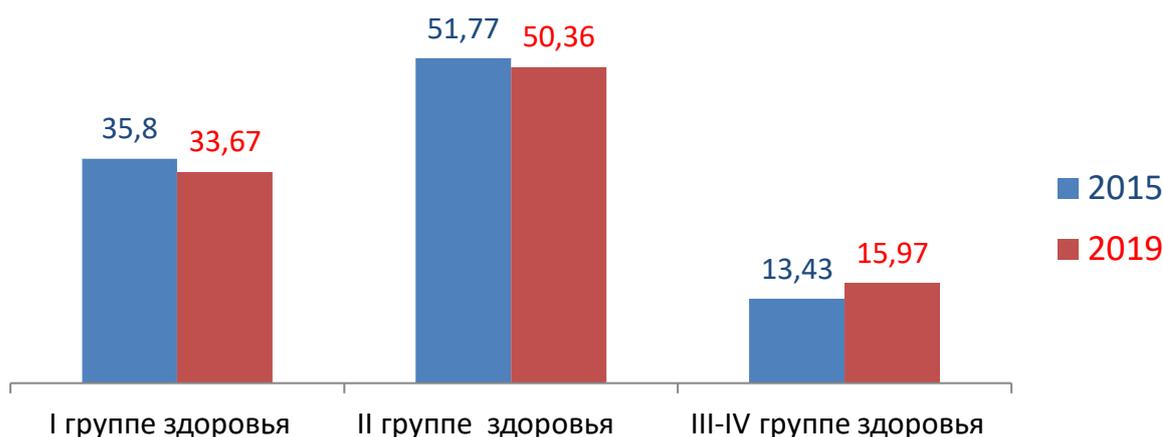


Рисунок 38 – Распределение школьников Бешенковичского района по группам здоровья.

Распределение детей школьного возраста (3-5 лет) на группы здоровья: доля детей, относящихся к I группе здоровья, значительно возросла (2018 – 29,85%; 2019 – 36,4%), удельный вес детей во II группе здоровья (2018 – 51,658%; 2019 – 46,57%); доля детей, относящихся к III группе здоровья уменьшилась (2018 – 17,77%; 2019 – 16,54%), IV группа (2018 – 0,7%; 2019 – 0,47%).

Распределение детей школьного возраста (6-17 лет) на группы здоровья: доля детей, относящихся к I группе здоровья, незначительно снизилась (2018 – 29,95%; 2019 – 29,48%), самый высокий удельный вес детей во II группе здоровья (2015 – 47,73%; 2019 – 48,89%); доля детей, относящихся к III группе здоровья уменьшилась (2018 – 20,43%; 2019 – 19,65%), IV группа здоровья незначительное увеличение (2018 – 1,86%; 2019 – 1,96%).

Временная нетрудоспособность. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – ВУТ) по данным отчета формы №4 - нетрудоспособность показывает, что за 12 месяцев 2019 года средняя длительность одного случая временной утраты трудоспособности составила 9,96 (2018 – 10,002). Число случаев заболевания на 100 работающих 70,5. Число дней нетрудоспособности на 100 работающих 702,37 дней, что ниже на 44,43 дня (5,95%) в сравнении с соответствующим периодом прошлого года (746,8 дней).

ВУТ из-за болезней органов дыхания занимают I место и составила 305,51 дней на 100 раб., что ниже прошлогоднего уровня на 7,84% (331,47 дня на 100 раб.).

По числу календарных дней временной нетрудоспособности после болезней органов дыхания идут травмы и отравления 113,74 дней на 100 раб, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани 88,99 дней на 100 раб, болезни системы кровообращения 58,72 дня на 100 раб.

Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения

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

В 2019 году уровень первичной заболеваемости взрослого населения в зонах медицинского обслуживания ЦРБ превышает уровень районной заболеваемости на 12,1%. (рисунок 24).

Но вместе с тем по сравнению с 2018 годом в 2019 году отмечен рост показателя первичной заболеваемости взрослого населения на территории обслуживания Бочейковской АВОП – 412,6 на 100 тысяч населения, показатель в 2018 – 404,4 на 100 тысяч населения и в Островенской АВОП (с 336,3 на 1000 населения в 2018 году до 341,1 на 1000 населения в 2019 году. (рисунок 39).

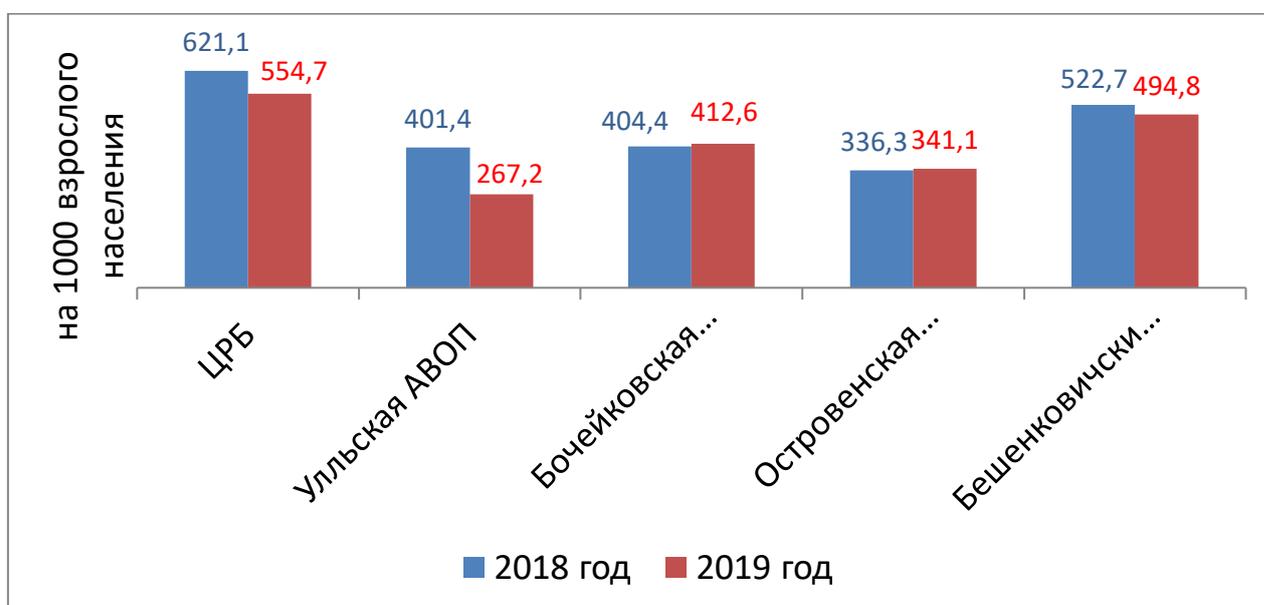


Рисунок 39 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района за 2018-2019 годы.

Первичная заболеваемость детского населения в 2019 году выше, чем в 2018 на 8,8%. Отмечается превышение районного показателя первичной заболеваемости детского населения в зоне медицинского обслуживания ЦРБ и Ульская АВОП выше районного показателя на 18,9% и 32,6% соответственно. В Ульской АВОП и Бочейковской АВОП первичная заболеваемость детского населения в 2019 году ниже на 25,9% и 30,7% соответственно. (рисунок 40).

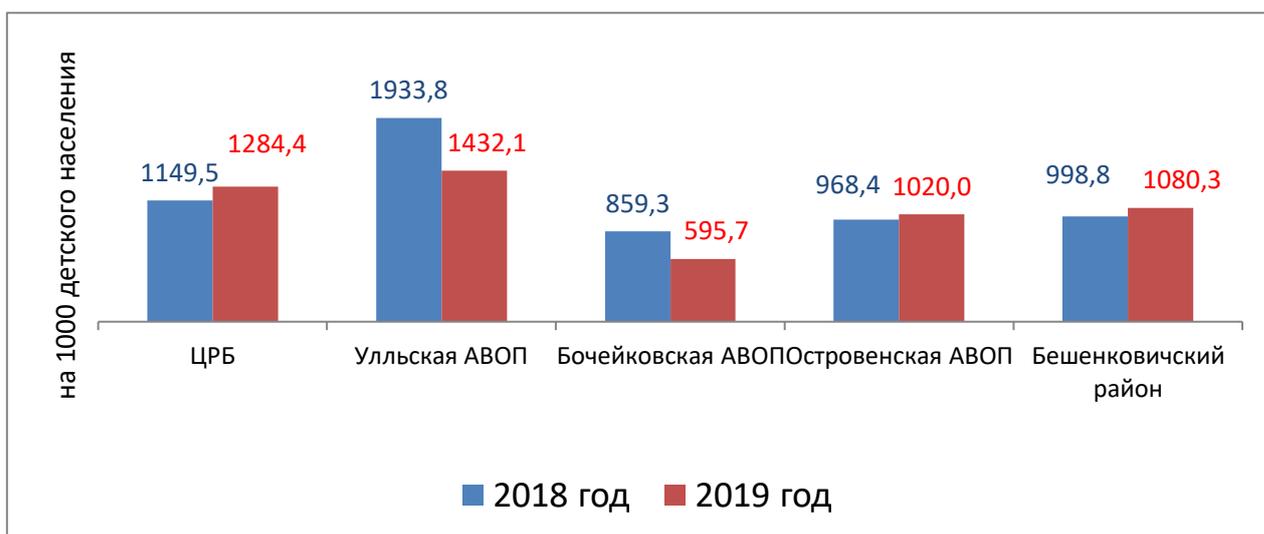


Рисунок 40 – Первичная заболеваемость детского населения в зонированных территориях Бешенковичского района за 2018-2019 годы.

Первичная заболеваемость взрослого населения болезнями глаз и его придатка в 2019 году на всех зонированных территориях и в районе в целом снизилась по сравнению с 2018 годом. Наибольшие показатели первичной заболеваемости взрослого населения болезнями глаз и его придатка отмечаются в ЦРБ, где составила 94,3 на 1000 населения, что на 11,3 % меньше чем в прошлом году (2018 - 106,3 на 1000 населения). В Ульской и Бочейковской АВОП заболеваемость в 2019 году составила 2,1 и 11,4 на 1000 населения соответственно (2018 год - 3,1 и 13,5 на 1000 населения соответственно). В Островенской АВОП в 2018 и 2019 году первичная заболеваемость болезнями глаз и его придатка не выявлялась (рисунок 41).

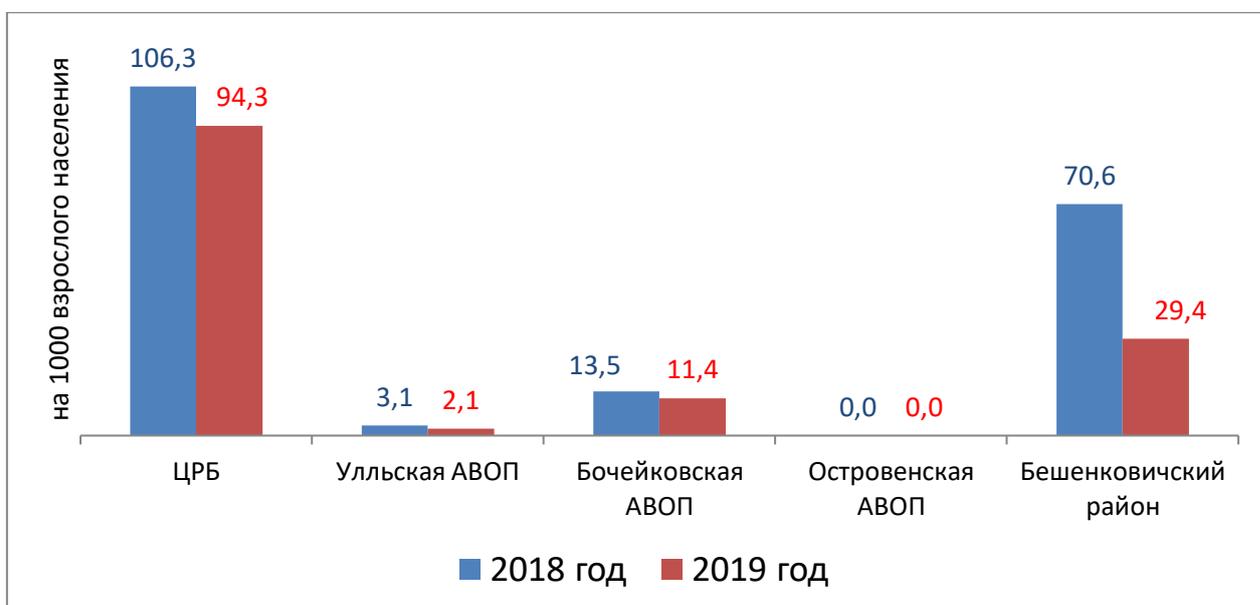


Рисунок 41 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района болезнями глаз и его придатка за 2018-2019 годы.

Первичная заболеваемость детей болезнями глаз и его придатка в 2019 году на территории обслуживания ЦРБ выше районного показателя на 40,0% (60,5 на 1000 населения). Вместе с тем отмечается снижение заболеваемости по сравнению с прошлым годом на 7,5%. Снизилась заболеваемость и в Ульской АВОП на 44,0% по сравнению с прошлым годом. В Бочейковской и Островенской АВОП наблюдается незначительный рост заболеваемости на 6,0% и на 4,7 % соответственно.



Рисунок 42 – Первичная заболеваемость детского населения в зонированных территориях Бешенковичского района болезнями глаз и его придатка за 2018-2019 годы.

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин среди взрослого населения на всех территориях (исключение - Островенская АВОП) меньше чем в прошлом году. Наибольший показатель заболеваемости в 2019 году отмечен в ЦРБ (77,2 на 1000 населения), что на 33,3% выше, чем в Бешенковичском районе (57,9 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 2018-2019 годы.

Первичная заболеваемость детского населения травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин на всех микротерриториях ниже, чем в прошлом году. На микротерритории обслуживания ЦРБ первичная заболеваемость выше районного уровня на 30,7% (57,1 на 1000 детей). В Бочейковской АВОП в 2019 году травмы детей не регистрировались. (рисунок 44).

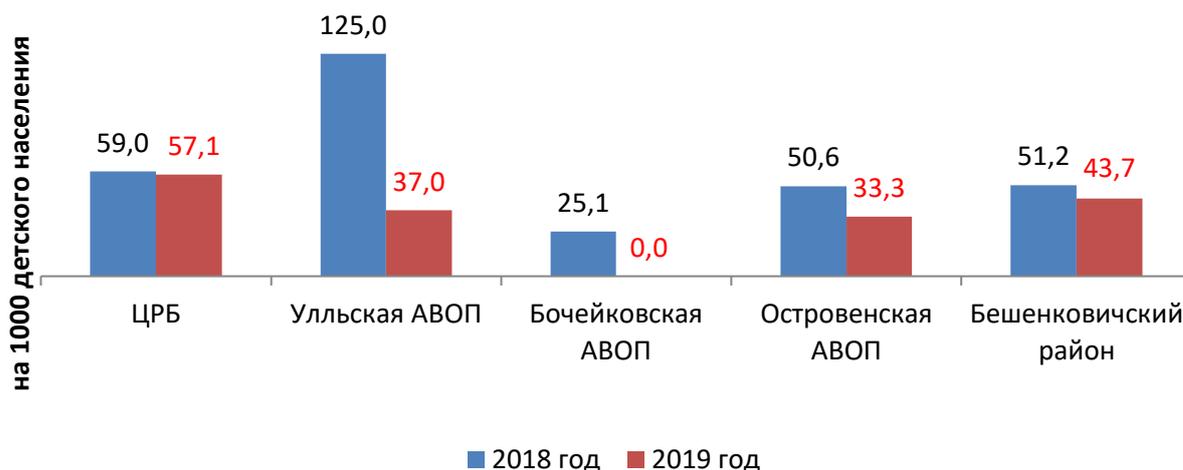


Рисунок 44 – Первичная заболеваемость детского населения на микротерриториях Бешенковичского района травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин за 2018-2019 годы.

Первичная заболеваемость взрослого населения болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани в Бочейковской АВОП выше районного показателя. Первичная заболеваемость в Бочейковской АВОП

в 2019 году выше районного показателя на 78,3%. По сравнению с 2018 годом в 2019 показатель заболеваемости в Бочейковской АВОП снизился на 8,8% и составил 123,2 на 1000 населения. В Ульской АВОП первичная заболеваемость взрослого населения снизилась на 36,3% (2019 - 50,3; 2018 – 79,0 на 1000 населения). В ЦРБ показатель остался на том же уровне, а в Островенской АВОП снизилась на 6,0%. (рисунок 45).

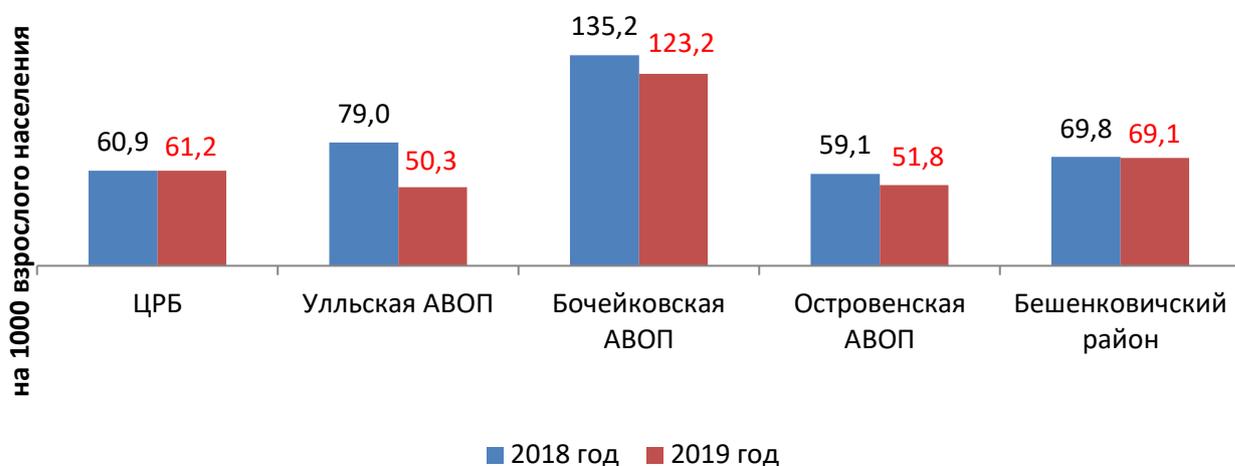


Рисунок 45 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани за 2018-2019 годы.

На микротерритории медицинского обслуживания ЦРБ в 2019 году первичная заболеваемость детей болезнями костно-мышечной системы выше районного показателя (ЦРБ – 16,6 на 1000 детей, Бешенковичский район – 11,8 на 1000 детей). По сравнению с 2018 годом увеличилась заболеваемость в ЦРБ и Островенской АВОП. (рисунок 46).

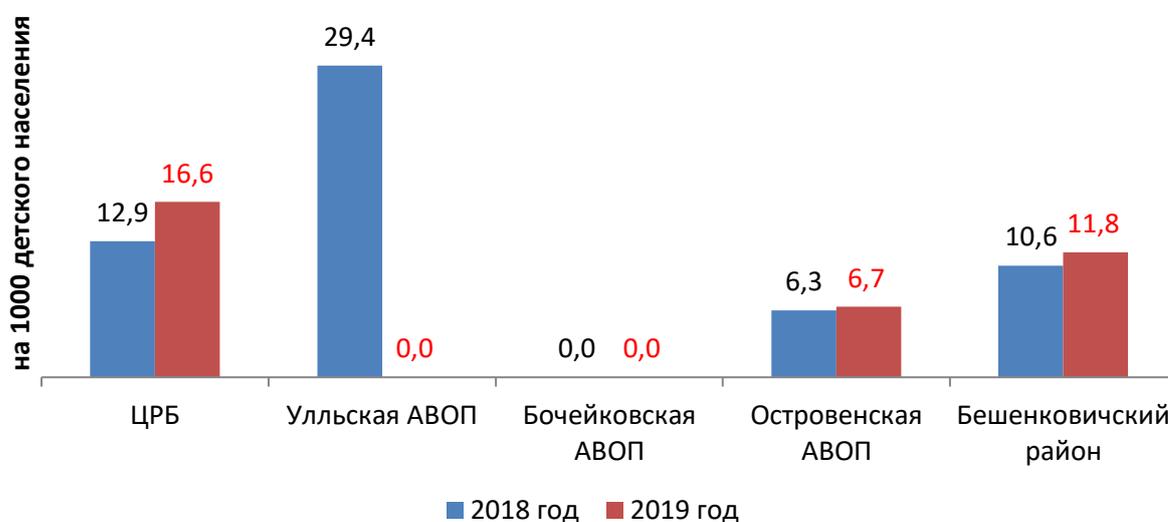


Рисунок 46 – Первичная заболеваемость детского населения в зонированных территориях Бешенковичского района болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани за 2018-2019 годы.

Превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения (41,0 на 1000 населения) отмечается только на территории обслуживания Улльской АВОП, Островенской АВОП и ЦРБ. Рост показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения по сравнению с 2018 годом зарегистрирован среди взрослого населения на территории обслуживания Улльской АВОП, Бочейковской АВОП и Островенской АВОП (рисунок. 47).

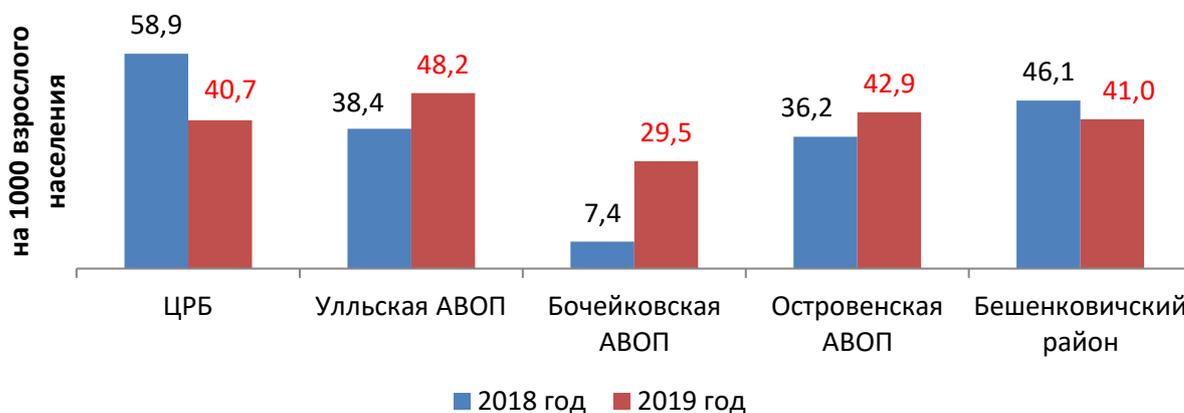


Рисунок 47 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района болезнями системы кровообращения за 2018-2019 годы.

За последние пять лет в районе наблюдается выраженная тенденция к увеличению первичной заболеваемости взрослого населения ишемической болезнью сердца (среднегодовой темп прироста составил 108,2%). Заболеваемость болезнями характеризующиеся повышенным кровяным давлением имеют умеренную тенденцию к снижению (среднегодовой темп снижения составил 5,3%).(рисунок 48).



Рисунок 48 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района болезнями системы кровообращения за 2018-2019 годы.

В структуре болезней кровообращения, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, составляют 43,3%, ишемическая болезнь сердца – 27,2%.

Первичная заболеваемость артериальной гипертензией в 2019 году на всех микротерриториях ниже, чем в прошлом году. Первичная заболеваемость взрослых выше районного показателя в Ульской АВОП, Бочейковская АВОП, Островенская АВОП. Наибольшая заболеваемость зарегистрирована в Островенской АВОП и составила 5,4 на 1000 взрослого населения, что выше районного показателя в 2,1 раза. Наименьшей показатель на микротерритории обслуживания ЦРБ (1,9 на 1000 взрослого населения). (рисунок 49).

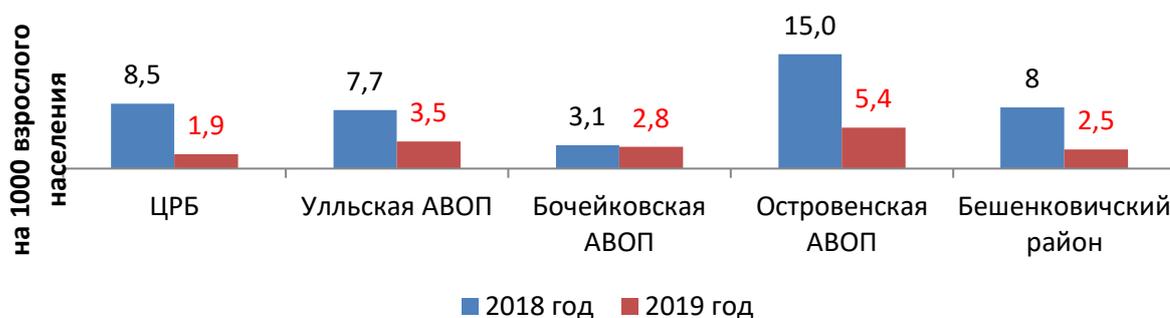


Рисунок 49 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района артериальной гипертензией за 2018-2019 годы.

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 50).

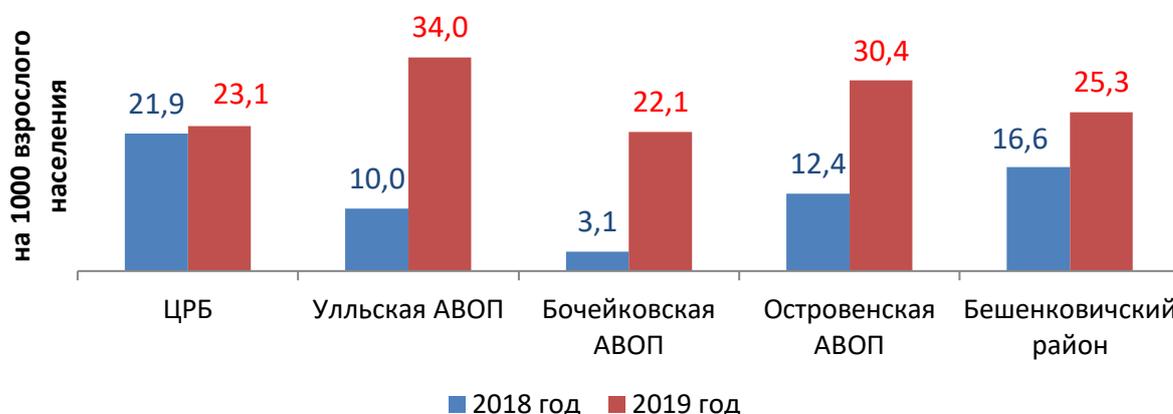


Рисунок 50 – Первичная заболеваемость взрослого населения в зонированных территориях Бешенковичского района ишемической болезнью сердца за 2018-2019 годы.

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 2019 год в Бешенковичском районе случаев реализации потребительских товаров, не отвечающих гигиеническим требованиям по безопасности для здоровья, не выявлено, нарушений регламента применения химических веществ не зарегистрировано.

Условия труда работающего населения.

В Бешенковичском районе в 2019 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2018 годом уменьшилось и составляет:

- по шуму – 284 чел. (в 2018 году – 292);
- по пыли – 177 (в 2018 году – 196);
- по вибрации – 197 (в 2018 году – 205);
- по химическим веществам – 87 (в 2018 году – 89);

Анализ показывает, что удельный вес лабораторных исследований, результаты которых не отвечали гигиеническим требованиям за 2019, в целом снизился или проведенные лабораторные исследования отвечали гигиеническому нормативу, кроме параметров, ультрафиолетового излучения.

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 2019 году 0,0 % (в 2018 – 0,0%).

Превышений ПДК остаточных количеств пестицидов, микотоксинов, патулина в продуктах питания, вырабатываемых и реализуемых в Бешенковичском районе (исследована 2 пробы) не обнаружено. На содержание нитратов в плодоовощной продукции исследована 8 проб – превышений ПДК не зарегистрировано. На пестициды в 2019 году исследовано 42 пробы – 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 дальнейшее 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 2018 годом остался на прежнем уровне и составил:

по микробиологическим показателям в 2019 году – 2,3% (в 2018 году – 3,3%);

по санитарно-химическим показателям содержания железа в 2019 году – 32,14% (в 2018 году – 32,14%), по органолептике в 2019 году 7,14% (в 2018 году – 7,14%).

По коммунальным водопроводам:

по микробиологическим показателям в 2019 году – 0,0% (в 2018 году – 0,0%);

по санитарно-химическим показателям по содержанию железа в 2019 году – 30,0% (в 2018 году – 23,8%);. По органолептическим показателям в 2019 году – 6,66% (2018 год – 4,76%).

По ведомственным водопроводам:

по микробиологическим показателям в 2019 году – 0,0% (в 2018 году – 0,0%);

по санитарно-химическим показателям по содержанию железа в 2019 году – 20,0% (в 2018 году – 20,0%);. По органолептическим показателям в 2019 году – 6,66% (2018 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) – 2019 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 2019 году в Бешенковичском районе исследовано по химическим показателям в селитебной зоне 4 пробы почвы (в 2018 году – 3), все соответствовали гигиеническим нормативам.

По микробиологическим показателям исследовано 14 проб, все соответствовали гигиеническим нормативам (в 2018 году – 11, все соответствовали гигиеническим нормативам).

2019 году отобрана 31 проба почвы на загрязненность гельминтами (в 2016 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** (по данным переписи населения 2020 года)

–
14 600 человек, из них городское население – **7 000** человек, сельское – **7 600** человек.

2. **Состав населения:**

По данным главного статистического управления Витебской области среднегодовая численность населения за 2019 года Бешенковичского района **15 076** человек.

Из них: город – **6560**, село - **8516**

Мужчины – **7289** человек; из них: в возрасте **18-59** лет – **4072** человека, пенсионеры – **1632** человека;
женщины – **7787** человек; из них: в возрасте **18-54** лет – **2803** человека, пенсионеры – **3585** человек;
за пять месяцев 2020 года зарегистрировано:
родившихся: **46** человек, из них: **30** человек в г.п.Бешенковичи, **16** человек – в сельской местности;
умерших: **137** человек, из них: **84** человека в г.п.Бешенковичи, **53** человека – 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 – **13** человек; из них: инвалиды Великой Отечественной войны – **4** человека, участники Великой Отечественной войны – **4** человека, награжденные орденами и медалями – **4** человека, блокадник – **1** человек.

раждан, пострадавших от последствий войны – **24** 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 – **3** человека;

одиноким пожилых граждан – **232** человека.

По состоянию на 01.01.2019 г. зарегистрировано субъектов хозяйствования – **461**, из них юридических лиц – **291**, индивидуальных предпринимателей – **170**.

Организаций с численностью работающих свыше 1 000 человек – нет.

Экономика

В районе на 2019 год осуществляют деятельность **435** субъектов хозяйствования, число которых выросло по сравнению с 2015 годом на 24,83% или 108 субъектов. Из них **116** микро-, малого и среднего предпринимательства, индивидуальных предпринимателей - **175**. В формировании основных производственных показателей района участвуют **19** крупных предприятий. Из них **3** - в промышленности, **7** - в сельском хозяйстве, **3** - в строительной отрасли, **3** - в торговле, **1** – в сфере образования, **1** – в сфере лесного хозяйства, **1** – в сфере бытового обслуживания.

	Количество занятых, чел.	Среднемесячная заработная плата, тыс. руб.
Промышленность	717	1050,6
Сельское и лесное хозяйство	1484	680,7
Строительство	206	690,7
Торговля	301	695,6
Информация и связь	30	1471,7
Государственное управление	77	1342,2
Образование	797	696,3
Творчество, спорт, развлечения и отдых	138	551,4
Здравоохранение и предоставление социальных услуг	522	823,5
По району в целом	4640	793,3

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 **47,4 тыс. га.**

Агропромышленный комплекс района представляют **6** сельскохозяйственных предприятий и **12** крестьянско-фермерских хозяйств, которые специализируются на производстве мяса, молока и зерновых.

Численность работающих в сельском хозяйстве составляет **1066** человек, что ниже 2015 года (**1815** человек) на **749** или 41,27%.

Среднемесячная зарплата в сельском хозяйстве за январь-апрель 2020 года составила **605** рублей.

В сельскохозяйственных организациях функционирует **50** животноводческих ферм, из них **20** молочно-товарных. Семь молочно-товарных ферм оборудованы доильными залами. На фермах содержатся **18,7** тыс. голов крупнорогатого скота, что на **1,1** тыс. голов меньше, чем в 2019 году.

За первое полугодие 2019 год валовое производство молока составило **15,1 тыс. тонн – 102,2 %** к уровню прошлого года, но менее **27,41%** в сравнении с 2015 годом.

Средний удой молока на корову составил **2624 кг** и увеличился по сравнению с соответствующим периодом прошлого года на **4,2%**, но в тоже время в сравнении с 2015 годом снизились на **27,08%**.

Среднесуточный привес КРС по району составил **516 г** или **97,5 %** к уровню прошлого года. Реализовано государству за первое полугодие 2019 год мяса скота и птицы более **6,7 тыс. тонн**, молока **13,4 тыс. тонн**, что составляет соответственно **102%** и **102,3 %** к соответствующему уровню прошлого года, а к уровню 2015 года составило соответственно **100%** и **71,42%**. Товарность молока составила **88,9%**, а в 2015 году **90,3%**.

Среднесуточный привес свиней составил **611г** (2015 г – 615г) – **98,4%** к соответствующему уровню прошлого года.

Темп роста валовой продукции составил **106,1% (2015г – 111,2%)** к соответствующему периоду прошлого года.

Дебиторская задолженность на 1 апреля 2020 года составила **2663 тыс. рублей**, кредиторская задолженность – **34649 тыс. рублей**.

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

По состоянию на 1 января 2020 года в районе насчитывается **4548** домохозяйств. В личных подворьях граждан содержится **597** голов крупного рогатого скота, в том числе **475** голов коров, овец - **706** голов, коз **615** голов, лошадей - **257**, свиней **1260** голов, **1349** пчелосемей, **22 418** 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 закупаемую продукцию, как в денежном, так и в натуральном выражении.

В 2019 году закуплено у населения **1586,9** тонн молока, на 01.05.2020 – **520,8** тонн. Сельскохозяйственными организациями района оказывалась помощь населению в обмолоте зерновых культур в **1128** личных подсобных хозяйствах, площадью **264** га. Намолочено **793** тонн зерна при средней урожайности **30 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 **20** сельских населённых пунктов без постоянно проживающего населения, **100** – 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

Коммунальное обслуживание района осуществляется силами УКП ЖКХ «Бешенковичский коммунальник» (**280** работающих). В сравнении с 2015 годом произошло уменьшение числа работников на 39 человек или на 12,23%.

На обслуживании УКП ЖКХ "Бешенковичский коммунальник" находятся **198** жилых дома общей площадью **138 тыс. кв. м.**, **13** котельных, гостиница, две бани. Также в Бешенковичском районе расположены **13** жилых домов ЖСПК, 11 - на обслуживании, 2 – товарищества собственников.

Из общего количества обслуживаемых жилых домов **19** домов со сроком эксплуатации свыше 70 лет, **24** дома - от 50 до 60 лет, **21** дом - от 40 до 50 лет, **35** домов - до 40 лет.

Общая протяженность улиц и дорог, стоящих на балансе УКП ЖКХ «Бешенковичский коммунальник», - **200,86** км. В г.п. Бешенковичи при общей протяженности улиц **48,7** км только **26,22** км улиц имеют усовершенствованное покрытие, что составляет **53,8%**.

Жилищная политика и жилищное строительство

В Бешенковичском районе на учете нуждающихся в улучшении жилищных условий (по состоянию на 1 августа 2019) состоит **243** семьи (граждан), что на 23,83% меньше, чем в 2015 году, из них: **30** многодетных семей, **76** детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, 2 инвалида (1, 2 группы) и др.

Проводимая в Республике Беларусь государственная жилищная политика позволила снизить в Бешенковичском районе количество семей (граждан), нуждающихся в улучшении жилищных условий.

Образование, физическая культура и спорт

В районе функционируют:

7 общеобразовательных школ, из них:

- 4 общеобразовательных средних школы
- 3 комплекса (1- «детский сад – средняя школа», 2-«детский сад-базовая школа»)
- 6 детских дошкольных учреждений
- Центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации
- Социально-педагогический центр
- Центр детей и молодежи
- Детский дом семейного типа

В учреждениях образования района обучаются и воспитываются:
в детских дошкольных учреждениях – **553** ребенка;
в общеобразовательных школах – **1370** обучающихся.

Для занятий физической культурой и спортом в Бешенковичском районе имеется стадион на **860** мест, **14** спортивных залов, **54** спортплощадок, **38** приспособленных помещений, **1** стрелковый тир, **2** хоккейные коробки, **18** спортивных ядер. Общая площадь спортивных залов составляет **4943** кв. м., из них **1840** кв.м. на селе.

Спортивной подготовкой учащихся занимается специализированное учебно-спортивное учреждение «Бешенковичская государственная детско-юношеская спортивная школа», организацией и проведением физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы с населением - физкультурно-спортивный клуб «Двина».

Здравоохранение

В системе здравоохранения района созданы все условия для комфортного лечения населения района.

Функционируют **12** учреждений здравоохранения:

- УЗ «Бешенковичская центральная районная больница»;
- 3 амбулатории врача общей практики;
- больница сестринского ухода;
- 7 фельдшерско-акушерских пунктов.

Действуют **7** аптек.

Только за последний год закуплено современное медицинское оборудование, позволяющее на ранних стадиях диагностировать рак печени, щитовидной железы, доброкачественные и злокачественные заболевания кожи и подкожной клетчатки и др.

Благодаря обновленному оборудованию для лабораторных исследований в ЦРБ появилась возможность использования новых методов диагностики и исследования. К примеру, метод диагностики инфаркта миокарда, уровня гормонов щитовидной железы, надпочечников, половых гормонов, ранней диагностики тромбоэмболии легочной артерии, рака молочной железы.

Проведена компьютеризация системы здравоохранения: имеется внутренняя локальная сеть, врачебные кабинеты оснащены компьютерами и программным обеспечением для ведения электронного документооборота.

Внедрена система дистанционной передачи кардиограмм. Благодаря этому врачи «скорой помощи» могут передать данные для консультации, находясь возле постели больного прямо у него дома.

Культура

Организацией досуга населения района занимаются **28** учреждений культуры, в том числе Бешенковичский районный центр культуры, **6** сельских Домов культуры, **2** сельских клуба, **2** сельских клуба-библиотеки, районный Дом ремесел, **2** детские школы искусств с филиалами в агрогородках, Бешенковичский районный историко-краеведческий музей, **13** библиотек, из них - **2** библиотеки-клуба. При центральной районной и пяти сельских библиотеках работают Центры правовой информации. В историко-краеведческом музее установлена автоматизированная учетно-фондовая система АМС-4.

Самодеятельным творчеством занимаются **74** клубных формирования, из них **12** имеют почетное звание «народный» и «образцовый»: **9** имеют почетное звание «народный», **3** - звание «образцовый». Издается районная газета «Зара».

Анализ рисков здоровью

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 10,3%; показатель смертности сельского населения выше районного показателя на 23,2%.

в Ульської АВОП первичная заболеваемость детей выше в 1,3 раза; первичная заболеваемость, заболеваемость болезнями системы кровообращения среди взрослого населения выше в 1,2 раза; первичная заболеваемость взрослого населения артериальной гипертензией выше в 1,4 раза; первичная заболеваемость взрослого ишемической болезнью сердца выше в 1,3 раза.

в Бочейковской АВОП первичная заболеваемость взрослых болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани выше в 1,8 раза; первичная заболеваемость взрослого населения артериальной гипертензией выше в 1,1 раза.

в Островенской АВОП заболеваемость болезнями системы кровообращения среди взрослого населения выше на 4.6%; первичная

заболеваемость взрослого населения артериальной гипертензией выше в 2,2 раза; первичная заболеваемость взрослого ишемической болезнью сердца выше в 1,2 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 детского населения городском поселке выше в 1,2 раза;

первичная заболеваемость взрослого и детского населения в городском поселке болезнями глаз и его придатка выше в 3,2 и 1,4 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;

первичная заболеваемость детского населения в городском поселке болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани выше в 1,4 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 1259 и 6 дошкольных учреждений (3 городских, 3 сельских) с числом детей 528.

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 листов 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 2019 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 2019 году к началу учебного года во всех учреждениях образования проведен косметический ремонт, профилактический ремонт водопроводно-канализационной системы с заменой неисправного санитарного оборудования.

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

По состоянию на 2019 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 99,0%.

«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 2019 г. проводилось в оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей на базе школ, а также на базе оздоровительных учреждений «Лидер» Островенский сельский совет и «Чайка» г.п.Бешенковичи на базе бывшей гимназии.

Всего в районе оздоровлено 805 детей и подростков.

Оценка эффективности оздоровления – оздоровительный лагерь «Лидер» число детей в смену 70, выраженный оздоровительный эффект 66 (94,2%) – 6-10 лет 19 детей (90,5%), 11-16 лет 47 детей (96,0%);

По данным районного педиатра (включены лагеря с круглосуточным пребыванием) количество детей, у которых проводилась оценка оздоровительного эффекта 156: выраженный эффект 144 ребенка (10,5%), слабый 7 (0,5%), отсутствует 5 (0,4%). По возрастным группам 6-10 лет: выраженный 55 детей (4,0%), слабый 3 (0,2%), отсутствует 2 (0,1%); 11-16 лет: выраженный 89 детей (6,5%), слабый 4 (0,3%), отсутствует 3 (0,2%).

Гигиена производственной среды

В Бешенковичском районе в 2019 году на государственном санитарном надзоре было 41 промышленное предприятие всех форм собственности и 10 объектов сельскохозяйственного производства с общей численностью работающих 2201 человек, в том числе 743 женщин (33,75%).

В плановом порядке было обследовано 32 промышленных и сельскохозяйственных объекта и 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 2019 год обследовано лабораторно 32 объекта (99 рабочих мест). На шум 2 объекта, 5 рабочих мест, вибрация 2 объекта, 5 рабочих мест – во всех случаях не соответствующих санитарным нормам измерений не зафиксировано. По микроклимату обследовано 22 объекта промышленности, 70 рабочих мест, 1 рабочее место не соответствовало требуемым параметрам. По освещенности обследовано 5 объектов, на них 18 рабочих мест. По ультрафиолетовому излучению обследован лабораторно 1 объект (1 рабочее место), не соответствовало 1 рабочее место газосварщика.

Улучшение условий труда работающих.

На рабочих местах с вредными и опасными условиями труда работает 647 чел. – 29,39%, в том числе 239 женщин – 37,0%, в сельском хозяйстве 476 чел. – 73,57%, на промышленных предприятиях 171 чел. – 26,43%.

В 2019 году улучшены условия труда на 8 рабочих местах (в т.ч. 1 среди женщин)

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»).

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 2019 году насчитывал 73 наименований.

Всего по району применено 32,8 тонн пестицидов, из них 1 класса опасности 0,09 тонн, второго – 3,4 тонны, 3 класса опасности 28,7 тонн и 4 класса опасности 0,6 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 2019 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 2019 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 2019 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 54,8% от общего объема соли (областной показатель 75,1%).

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 «Депутатский с семечками» подовой заварной; хлеб «Паланга» нарезной с добавлением мёда сахарного янтарного; хлеб «Польский с отрубями» подовой; хлеб заварной «Степной» подовой с добавлением квасного сула, солода ржаного 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 71% объектов продовольственной торговли имеют уголки здорового питания.

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.

Анализ показывает, что с 2015 года ситуация по показателям безопасности пищевых продуктов остается стабильной.

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

В районе к 2019 году отмечается положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния пищевых объектов. Распределение по эпидемической надежности объектов определило, что в 2019 году группа с высокой степенью составила 0 % (по области 0,15%), со средней степенью – 33,8% (по области – 40,1%), с низкой степенью 66,1% (в области 59,4%).

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

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 «Ржавка», «Будилово», «Верховье», «Низголово», «Бочейково» Бешенковичского филиала Витебского облпотребобщества.

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 8 предприятий, вынесено 6 предписаний об изъятии из обращения 23,6 кг пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам и требованиям; за несвоевременное прохождение медосмотров отстранено от работы 2 человека; привлечено к административной ответственности 2 юридических и 2 должностных лица.

Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха в Бешенковичском районе продолжают оставаться котельные У КП 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.

В 2019 году отремонтировано с заменой насосов и промывкой 4 скважины.

филиалом «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал» разработаны проекты по 41 водозаборной скважине.

Станций обезжелезивания всего – 8 (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. Сеницы, н.п. Двуречье.

В настоящее время 76% 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 14.03.2019г. №184 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 2019 год отвечали требованиям гигиенических нормативов.

Гигиеническая оценка физических и химических факторов среды жизнедеятельности населения.

В 2019 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.Сокорово (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.Сокорово.

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 2019 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 8,53 т/год;
- кора и опилки от раскряя бревен на лесопильных рамах 18,2 т/год;
- опилки натуральной чистой древесины 66 т/год;
- смесь окалины и сварочного шлака 12,902 т/год;
- абразивная пыль и порошок от шлифования черных металлов (с содержанием металла менее 50 %) 18,81 т/год;
- отходы производства, подобные отходам жизнедеятельности населения 82,95 т/год;
- отходы производства, подобные отходам жизнедеятельности населения 134,36 т/год;
- отходы (смет) от уборки территорий промышленных предприятий и организаций 64,08 т/год;
- обтирочный материал, загрязненный маслами (содержание масел 15 % и более) 4,85 т/год;
- подметь от уборки цехов и территории предприятий по обработке и переработке древесины 3,06 т/год;
- изношенная спецодежда хлопчатобумажная и другая 1,318 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 2019 году составил 33284,7 случаев на 100 000 населения. В сравнении с 2018 годом общий уровень инфекционной заболеваемости снизился на 0,5 % (33466,0 ‰).

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 (рис. 14). Количество заболевших гриппом и ОРВИ в 2019 году на 166 случаев меньше чем в 2017 году, а показатель заболеваемости на 100 тыс. населения на 1,7% ниже показателя 2018 года, на 5,4% выше областного показателя и составляет 31885,1 на 100 тысяч населения (областной показатель – 30251,0). (рисунок 51).



Рисунок 51 Многолетняя динамика общей инфекционной заболеваемости и острые инфекции верхних дыхательных путей в 2015-2019 годах на 100 000 населения.

В 2019 году в Бешенковичском районе было привито 41,5% от населения, в том числе за счет бюджета – 13,8%, за счет средств местных бюджетов – 19,6%, за счет средств предприятий и организаций и личных средств граждан – 8,1%.

Охват профилактическими прививками контингентов из групп риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в целом по району составил – 76,7%, среди групп риска высокого заражения гриппом – 65,3%.

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 2019 году наблюдается рост заболеваемости в 3,7 раза по сравнению с 2018 годом (рисунок. 52).

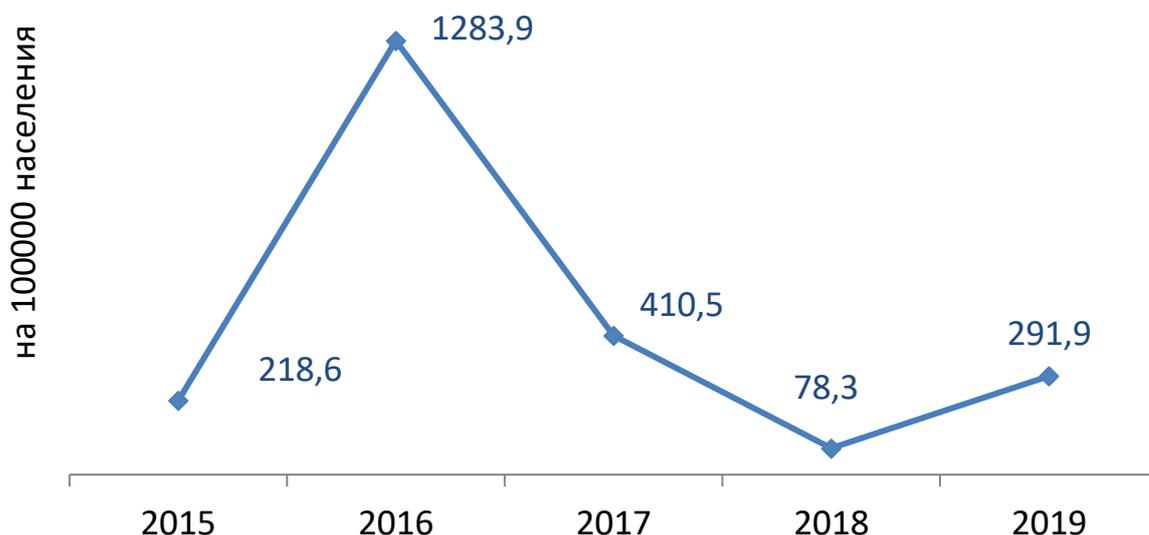


Рисунок 52. Многолетняя динамика заболеваемости ветряной оспой в 2015-2019 годах на 100 000 населения.

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 2019 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 53).

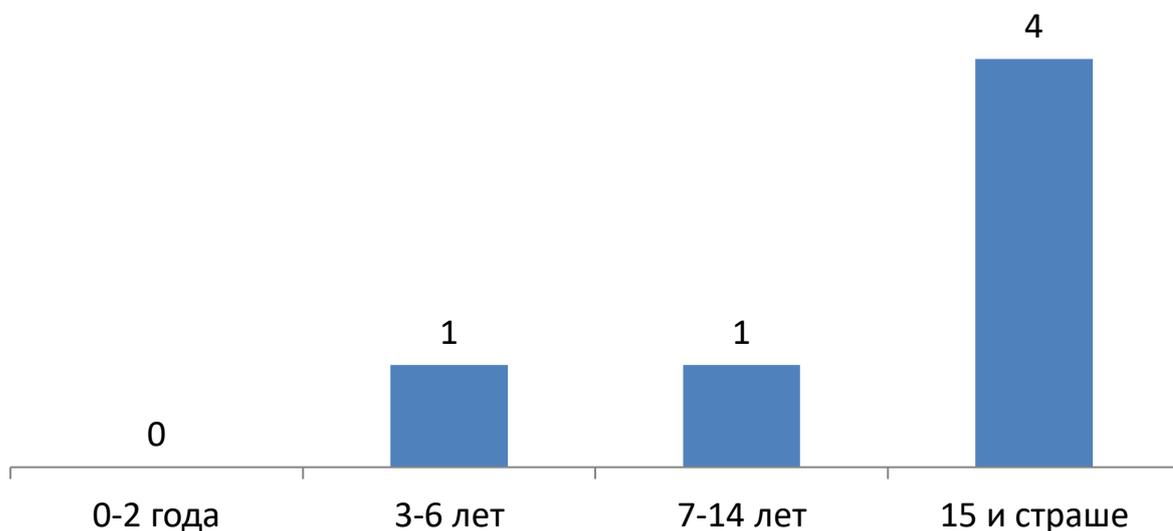


Рисунок 53. Число случаев заболеваний коклюшем в различных возрастных группах Бешенковичского района в 2019 году.

Туберкулез

Заболеваемость в Бешенковичском районе имеют тенденцию к снижению (рисунок 54).

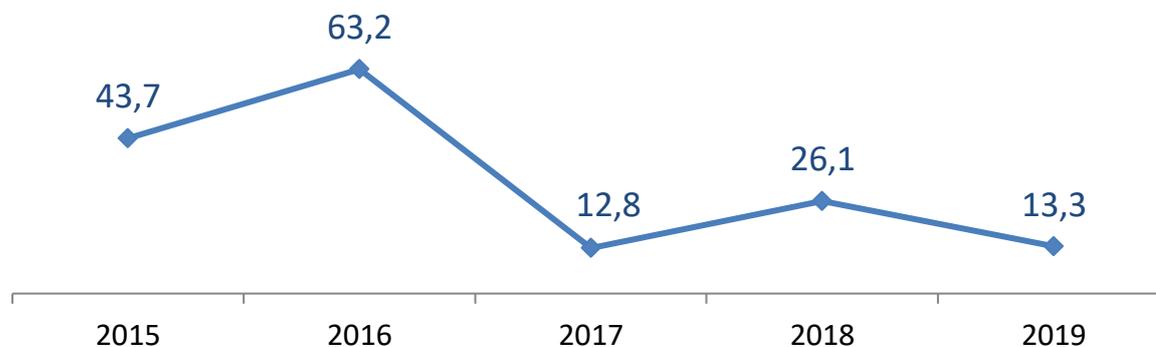


Рисунок. 54 – Первичная заболеваемость туберкулезом по Бешенковичскому району за 2015-2019 гг.

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 ниже областного показателя (13,7) на 2,9%.

В социальном статусе среди заболевших лиц активным туберкулезом в 2019 году наибольший удельный вес принадлежит безработным – 2 случая (100%). В 2018 году – 3 случая (75%) у безработных и 1 случай (25%) зарегистрирован у пенсионера.

Острые кишечные инфекции

В Бешенковичском районе отмечается увеличение показателей заболеваемости по сумме острых кишечных инфекций с выраженной тенденцией к росту (темп прироста составляет 40,8%). (рисунок 55).

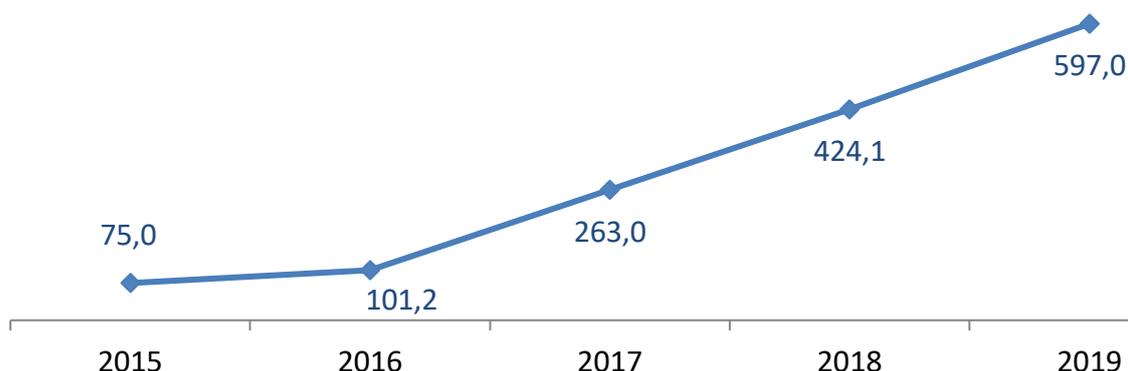


Рисунок. 55 – Заболеваемость острыми кишечными инфекциями по Бешенковичскому району за 2015-2019 гг.

Наибольший удельный вес случаев заболеваний ОКИ в 2019 году зарегистрирован среди городского населения – 63 случая (70%), сельского населения – 27 случаев (30%). В 2018 была похожая ситуация, но случаев заболевания среди сельского населения было в 2,1 раза меньше чем городского.

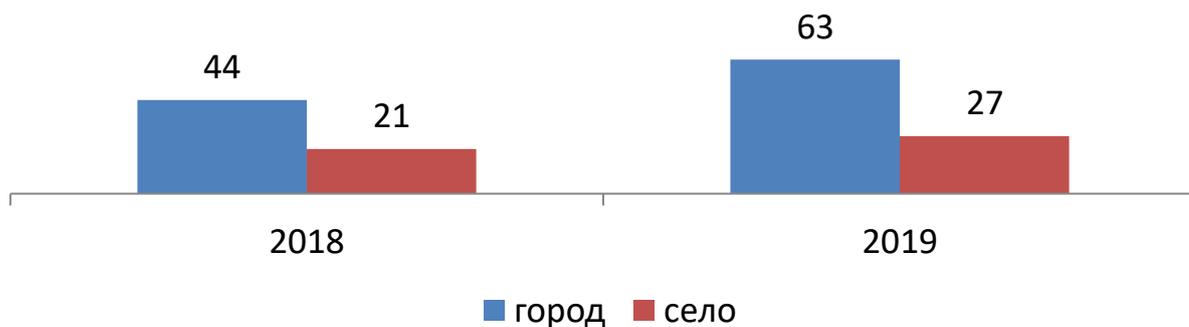


Рисунок. 56 – Число случаев заболеваний ОКИ среди городского и сельского населения в Бешенковичском районе за 2018-2019 гг.

В 2019 году зарегистрировано 90 случаев заболевания ОКИ (41 – ОКИ неустановленной этиологии, 49 – установленной этиологии). Наибольшее число случаев зарегистрировано среди взрослого населения (56,6% - 51 случай).

В 2018 году число заболеваний среди взрослого и детского населения отличались на 1 случай (33 - взрослые, 32 – дети). (рисунок 57).

Рисунок. 57 – Число случаев заболеваний ОКИ среди взрослого и детского населения в Бешенковичском районе за 2018-2019 гг.

Вирусные гепатиты.

Вирусный гепатит А не регистрируется с 2003 года.

За 2019 год суммарно было зарегистрировано 3 случая заболевания парентеральным вирусным гепатитом (далее – ПВГ). Острые формы не регистрировались. Среди впервые выявленных хронических форм ПВГ преобладает хронический вирусный гепатит С (далее – ХВГС) – 2 случая (66,7%), на долю хронического вирусного гепатита В (далее – ХВГВ) приходится 33,3% (1 случай). (рисунок 58)

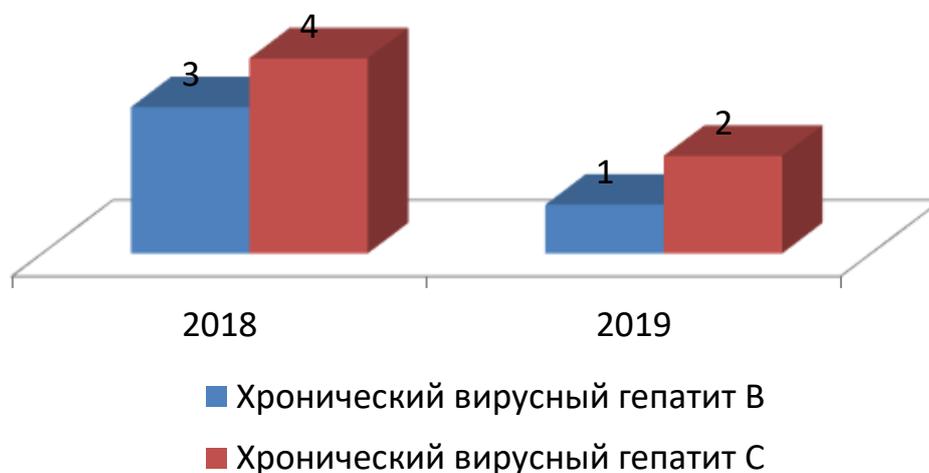


Рисунок. 58 – Число случаев заболеваний вирусные гепатитом В и С в Бешенковичском районе за 2018-2019 гг.

За 2019 год показатель заболеваемости ПВГ в Бешенковичском районе составил 19,9 случаев на 100 тыс. населения и уменьшился по отношению к значению прошлого года за аналогичный период на 56,5% (2018 год – 45,7 случаев на 100 тыс. населения), областной показатель – 36,6 на 100 тысяч населения (рисунок. 59).



Рисунок. 59 – Первичная заболеваемость ХПВГ в Бешенковичском районе за 2015-2019 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, за истекший период 2019 года не установлено. Случаев смерти не зарегистрировано.

Выявлено 11 контактных лиц, из них лабораторными обследованиями охвачено 100%.

ВИЧ-инфекция

Всего в Бешенковичском районе зарегистрировано 20 случаев ВИЧ-инфекции из них 4 умерло, показатель распространенности составил 106,1 на 100 тысяч населения. Последний случай ВИЧ-инфекции был зарегистрирован в 2017 году.

Всего в Бешенковичском районе проживает 16 ВИЧ-положительных человек.

В эпидемический процесс вовлечены преимущественно возрастные группы: 40-44 лет (35%) (таблица 5).

Основной путь передачи - половой (гетеросексуальный контакт) и составляет 19 случаев из 20. Оставшийся 1 случай – это парентеральный (в/в введение наркотических веществ).

Таблица 10. Распределение случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам в Бешенковичском районе.

Возрастные группы	за отчетный период			Удельный вес
	мужчины	женщины	всего	
0-14				
15-19				
20-24				
25-29				
30-34		3	3	15%
35-39		3	3	15%
40-44	5	2	7	35%
45-49	3		3	15%
50-54	3	1	4	5%
55-59				
60 и ст.				
ИТОГО	11	9	20	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 2019 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 – 1 случай).

Пораженность **энтеробиозом** снижается и в 2018 году составила 39,1 случая на 100 тыс. населения. (рисунок 60).

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

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

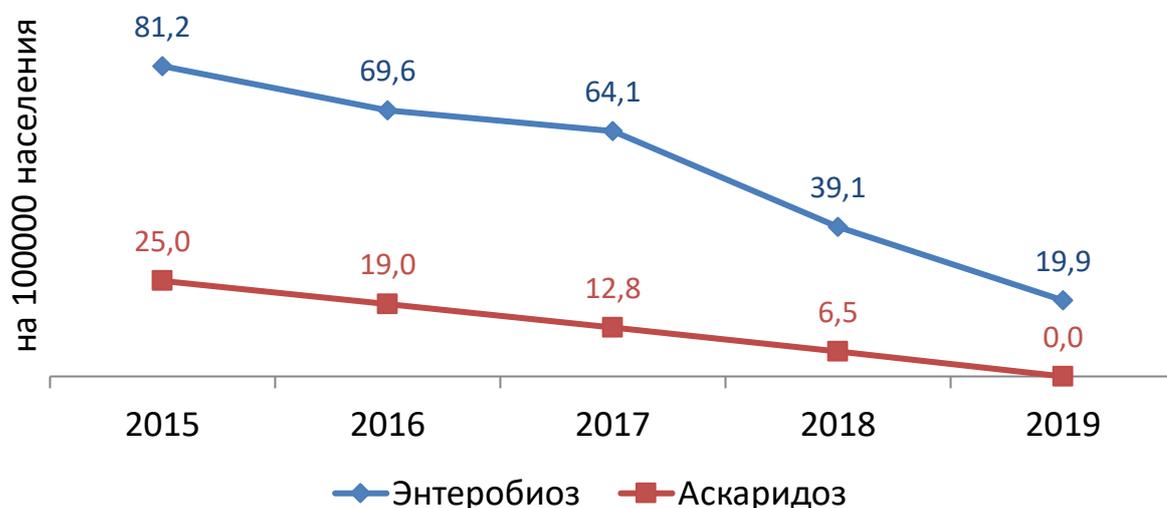


Рисунок. 60 – Заболеваемость паразитарными болезнями по Бешенковичскому району за 2015-2019 гг.

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 году зарегистрирован 1 случай.

За период 2015-2019 годы показатель заболеваемости **педикулезом** имеет тенденцию к росту (2016 – показатель заболеваемости – 6,3; 2019 – 73,0 на 100000 населения). (рисунок 61)



Рисунок. 61 – Заболеваемость болезнями кожи и кожных покровов по Бешенковичскому району за 2015-2019 гг.

2018

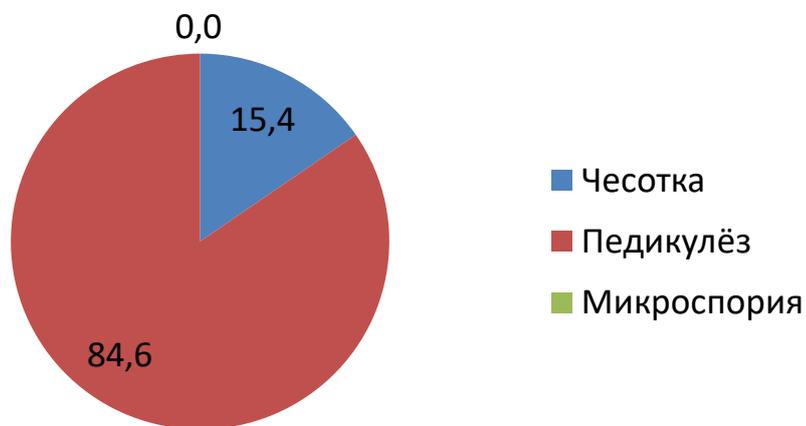


Рисунок 62 – Структура случаев заболеваний болезнями кожи и кожных покровов по Бешенковичскому району за 2018г.

2019

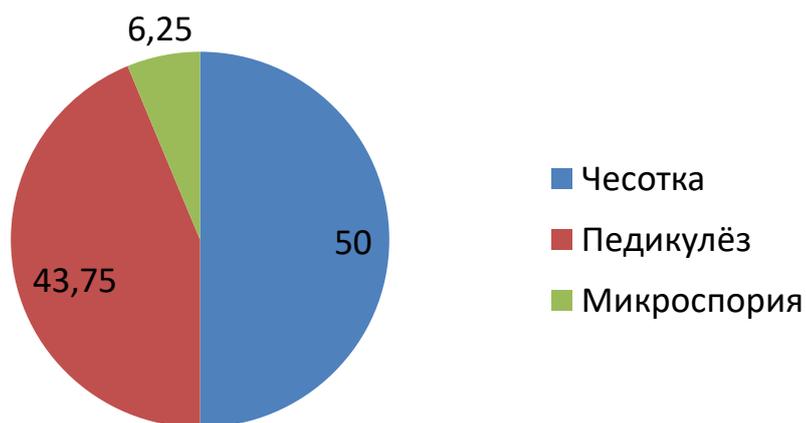


Рисунок 62 – Структура случаев заболеваний болезнями кожи и кожных покровов по Бешенковичскому району за 2019 г.

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).

Наибольший удельный вес в венерических заболеваниях имеет урогенитальный трихомоноз. Заболеваемость урогенитальным трихомонозом в 2019 году снизилась на 11,4% и составила 225,5 на 100 тысяч населения.



Рисунок. 63 – Заболеваемость венерическими заболеваниями по Бешенковичскому району за 2015-2019 гг.

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

В 2019 году лабораторно подтвержденное бешенство среди животных зарегистрировано у 7 животных, в 2018 – 26. Снизилось число лиц, обратившихся за антирабической помощью (с 47 в 2018 году до 27 в 2019 году). Количество пострадавших от безнадзорных животных уменьшилось (5 в 2017 году и 2 в 2018 году). Больше всего людей страдает от укусов домашними собаками и кошками, в 2019 году 25 человек 92% от всех укушенных (2018 – 91,5%).

Инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в 2019 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 коклюш 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 неблагоприятной 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 Ульского, 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 2019 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.

В 2019 года ГУ «Бешенковичский рЦГЭ» и УЗ «Бешенковичская ЦРБ» проводили социологическое исследование по проблеме табакокурения. Целью исследования было проанализировать и изучить отношение населения Бешенковичского района к курению. В ходе исследования был использован метод анкетного опроса. Участие в опросе приняло 75 респондентов из них мужчин 46, женщин 29; из них 18 (62%) женщин не курят, 11(38%) женщин курят; 11 (24%) мужчин не курят, 35 (76%) мужчин курят. Хотят бросить курить 19 (71,4%) мужчин, 8 (73%) женщин.

С целью профилактики неинфекционных заболеваний, а также для привлечения внимания населения к вопросам здоровьесберегающего поведения в 2019 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 34 Единых дней здоровья, 166 профилактических акции, в т.ч. по профилактике болезней системы кровообращения - 159.

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 2019 году в учреждениях здравоохранения организована работа 15 «школ здоровья», охвачено обучением 1822 человека, проведено 3 «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 66 статей в печати, на интернет-сайтах размещено 54 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, **16** спортивных залов, **56** спортплощадок, **38** приспособленных помещений, **2** стрелковых тира, **3** хоккейные коробки, **14** спортивных ядер. Общая площадь спортивных залов составляет **4983 кв. м**, из них **2838 кв.м** на селе.

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

За 2019 год в Государственном учреждении по физической культуре и спорту "Бешенковичский физкультурно-спортивный клуб "Двина" проведено 123 районных спортивно-массовых мероприятия, в котором приняли участие 2882 человека. Средняя посещаемость ФСК 84%.

Специализированное учебно-спортивное учреждение "Бешенковичская государственная детско-юношеская спортивная школа" за 2019 год посетило 72% или 25188 человек. Фактическое время посещений составило 4931 час.

В районе зарегистрировано 7 объектов агротуризма.

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 2019 году

В 2019 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.

На промышленных и сельскохозяйственных объектах улучшился удельный вес таковых, где обеспечиваются удовлетворительные санитарно-гигиенические условия, снижается процент работающих, связанных с вредными и опасными условиями труда, в 2019 году отмечено снижение 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 плано-регулярной санитарной очистки населенных пунктов оценивается как удовлетворительная.

По результатам сравнительно анализа административных территорий Витебской области Бешенковичский район в 2019 году отнесен к территории с минимальным индексом здоровья – 22,0%.

Рождаемость в районе в 2019 году по сравнению с 2015 годом уменьшилась на 21,2%. Общий коэффициент смертности среди всего населения в 2019 году по сравнению с 2015 годом вырос на 2,8%. Коэффициент естественной убыли в 2019 году по сравнению с 2015 годом вырос на 24,6%.

Основными причинами смертности населения в районе в 2019 году являются болезни системы кровообращения (56%), новообразования (13,3%), болезни нервной системы (12,3%).

Первичная заболеваемость всего населения района в 2019 году по сравнению с 2015 годом возросла на 16,8%; среди взрослого населения по сравнению с 2015 годом – возросла на 15,6%; среди детского населения – возросла на 16,2%.

В 2019 году по сравнению с 2015 годом рост первичной заболеваемости по следующим классам болезней: инфекционные и паразитарные заболевания - на 1,8%; новообразования – на 95,6%; болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм – на 20,4%; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – на 53,9%; психические расстройства и расстройства поведения – на 37,3%; болезни нервной системы - на 55,1%; болезни глаза и его придаточного аппарата – на 69,5%; болезни уха и сосцевидного отростка – на 75,8%; болезни системы кровообращения – на 28,5%; болезни органов дыхания – на 3,2%; болезни органов пищеварения – 118,4%; болезни костно-мышечной системы

и соединительной ткани – на 36,3%; болезни мочеполовой системы – на 120,7%; врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения – на 19,5%.

Снижение заболеваемости произошло по следующим причинам: болезни кожи и подкожной клетчатки – на 4,7%; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – на 0,13%.

Уровень общей инфекционной заболеваемости в 2019 году ниже уровня 2018 года на 1,7%.

В структуре инфекционных заболеваний ОРИ составили 95,8%. В структуре случаев заболеваний населения Бешенковичского района за 2019 год без ОРИ - воздушно-капельные инфекции составили – 24,6%, кишечные инфекции – 49,3%, венерические болезни – 21,3%, парентеральные инфекции 3,3%, паразитарные болезни – 1,4%.

В 2018 году по сравнению 2017 годом зафиксировано снижение по нозологическим формам: туберкулез, инфекционный мононуклеоз, сифилис, энтеробиоз, аскаридоз, микроспория, чесотка, сальмонеллез, острый вирусный гепатит В, острый вирусный гепатит С и др.)

Отмечается увеличение заболеваемости педикулезом, ОКИ, гонореей, ветряной оспой 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 15 ноября 2018 г. № 1177 «О показателях и индикаторах 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 2019 года (0,00)

За весь период статистического наблюдения в Бешенковичском районе зарегистрировано 20 случаев ВИЧ-инфекции. Случаев СПИДа не регистрировалось. За весь период наблюдения среди ВИЧ-инфицированных пациентов умерло 4 человека. Таким образом, по состоянию на 01.01.2020 г. в Бешенковичском районе с ВИЧ-позитивным статусом проживает 16 человек, показатель распространенности составлял 105,35 на 100 тысяч населения. По отдельным возрастным группам населения к 2019 г. все зарегистрированные случаи ВИЧ-инфекции были распределены следующим образом: 30-34 лет – 15% (3 случая), 35-39 лет – 15% (3 случая), 40-44 лет – 35% (7 случаев), 45-49 лет – 15% (3 случая), 50-54 лет – 20% (4 случая). В структуре заболеваемости по полу преобладают мужчины – 55% (11 случаев), удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет 45% (9 случаев). Основной путь передачи - половой (гетеросексуальный контакт) и составляет 19 случаев из 20. 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 из 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. Данный показатель в Витебской области колеблется в пределах от 0 на 1000 населения до 0,0016 на 1000 населения в 2015 и 2016 гг. (республиканский показатель – 0,0003 на 1000 населения в 2014 году до 0,02 – в 2000 году).

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 2019 год не регистрировались

Всемирной организацией здравоохранения определена необходимость сокращения показателей заболеваемости малярией во всем мире

по сравнению с 2015 годом: на 40% к 2020 году, на 75% к 2025 году, на 90% в 2030 году, а также предупреждение возобновления передачи малярии во всех свободных от малярии странах.

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 2015-2019 не регистрировались.

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

За 2019 год показатель заболеваемости ХПВГ в Бешенковичском районе составил 19,9 случаев на 100 тыс. населения и уменьшился по отношению к значению прошлого года за аналогичный период на 56,5% (2018 год – 45,7 случаев на 100 тыс. населения), областной показатель – 36,6 на 100 тысяч населения, В 2019 году зарегистрирован 1 случай хронического вирусного гепатита В, показатель заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В составил 6,63 на 100 т.н. и снизился по сравнению с 2018 годом в 3 раза (показатель заболеваемости в 2018 году – 19,6 на 100 т.н.).

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

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.

Выявлено 11 контактных лиц, из них лабораторными обследованиями охвачено 100%.

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 2019 году представлены в таблице:

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

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 издан приказ ГУЗО Витебского облисполкома от 13.12.2019 № 605 «Об обеспечении готовности организаций здравоохранения к работе в условиях выявления инфекций, имеющих международное значение в 2020 году», 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 исключая 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 Бешенковичскоу району – темп среднегодового прироста смертности

за период 2015-2019 годы отрицательный (-0,23%), но с 2017 по 2019 смертность увеличивается. Заболеваемость БСК с тенденцией к росту, однако, с 2017 года снижается заболеваемость. Среднегодовой темп прироста заболеваемости бронхиальной астмой +14,6%. Хронические бронхиты на протяжении периода 2015-2019 незначительно изменяется. Выраженная тенденция к росту заболеваемости пневмониями детей и подростков в возрасте 0-14 лет (среднегодовой тем прироста +38,9%). (рисунок64)

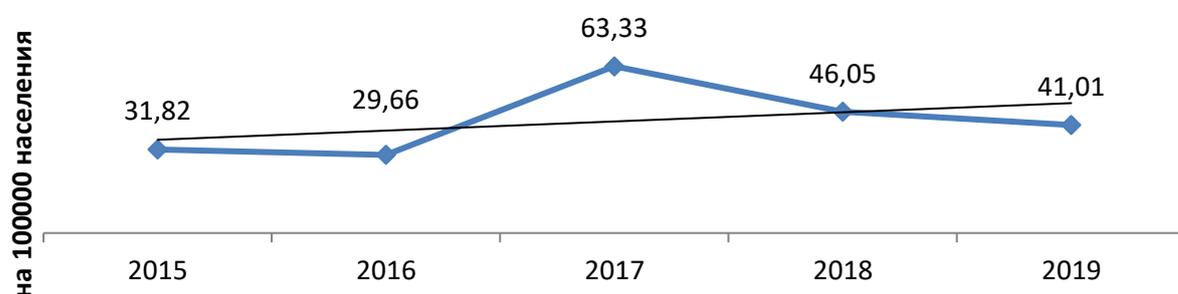


Рисунок 64. Первичная заболеваемость взрослого населения болезнями системы кровообращения в Бешенковичской районе за 2015-2019 годы (на 100 000 населения.)

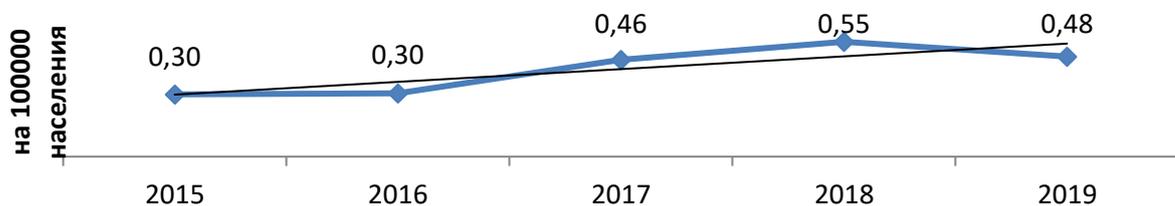


Рисунок 65. Первичная заболеваемость взрослого населения бронхиальной астмой в Бешенковичской районе за 2015-2019 годы (на 100 000 населения.)

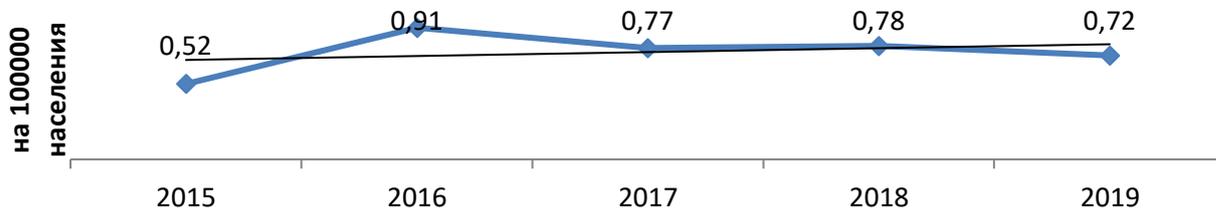


Рисунок 66. Первичная заболеваемость взрослого населения хроническим бронхитом в Бешенковичской районе за 2015-2019 годы (на 100 000 населения.)

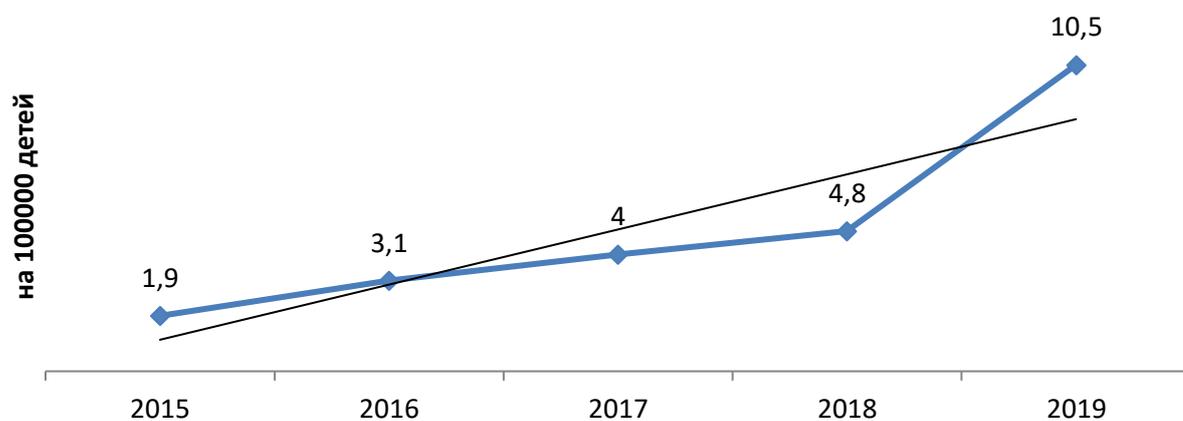


Рисунок 67. Первичная заболеваемость детей в подростков в возрасте 0-14 лет пневмониями в Бешенковичской районе за 2015-2019 годы (на 100 000 населения.)

Недостаточно данных для демонстрации прогресса достижения ЦУР.

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 2015-2019 годы составил (+2,0%);

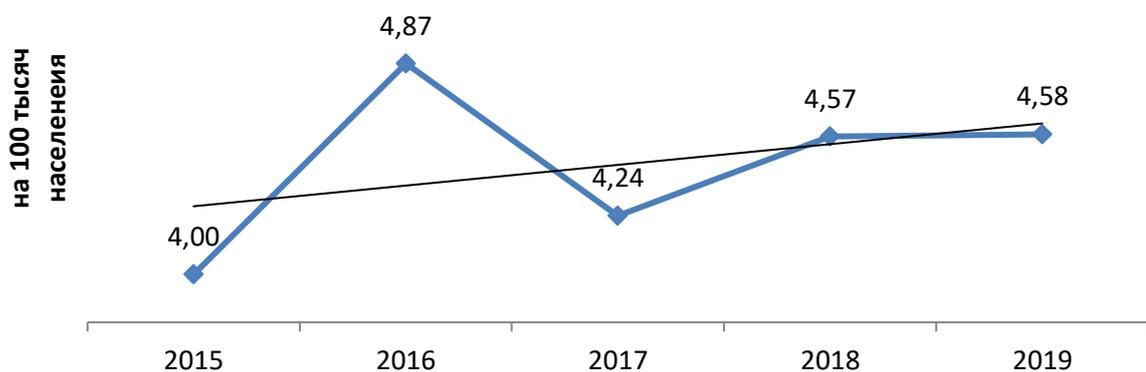


Рисунок 68. Первичная заболеваемость врожденными аномалиями, деформации и хромосомные нарушения населения в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 100 000 населения.)

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

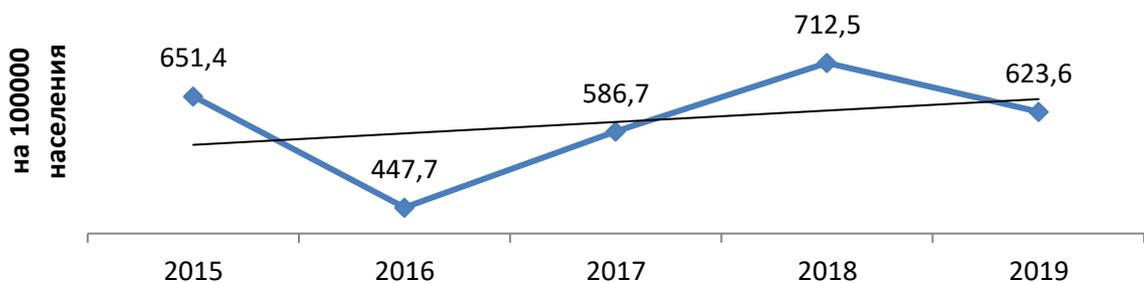


Рисунок 69. Первичная онкозаболеваемость взрослого населения в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 100 000 населения.)

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 2019 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.
2. Участком Бешенковичиводоканал филиала «Лепельводоканал» УП «Витебскоблводоканал», для улучшения работы водопроводов проведены следующие виды работ:

Профилактическое обслуживание водопроводной сети и водопроводов, км.	82,63
Профилактические работы по замене фильтрующей загрузки и промывки фильтров станций обезжелезивания	4
Промывка и дезинфекция сетей водопровода, км.	56,0

Замена сетей и водопроводов, км.	0,85
Профилактический осмотр артезианских скважин, ед.	37
Профилактическое обслуживание водозаборных колонок, ед.	53
Ремонт колонок, ед.	18
Демонтаж водоразборных колонок, ед.	2
Профилактическое обслуживание водонапорных башен, ед.	6
Ремонт гидрантов, ед.	2
Косметический ремонт скважин, ед.	32 (3 – город, 29 – село)

Результаты проведённых лабораторных исследований проб при осуществлении государственного санитарного надзора:

-по микробиологическим показателям: 2018 год – 0 % нестандартных проб, 2019 год – 0 % нестандартных проб.

-по санитарно - химическим показателям: 2018 год – 7,9 % нестандартных проб, 2019 год – 10,0% 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.

Среднегодовой тем прироста смертности взрослого населения от ишемической болезни сердца (+9,3%) – выраженная тенденция к росту.

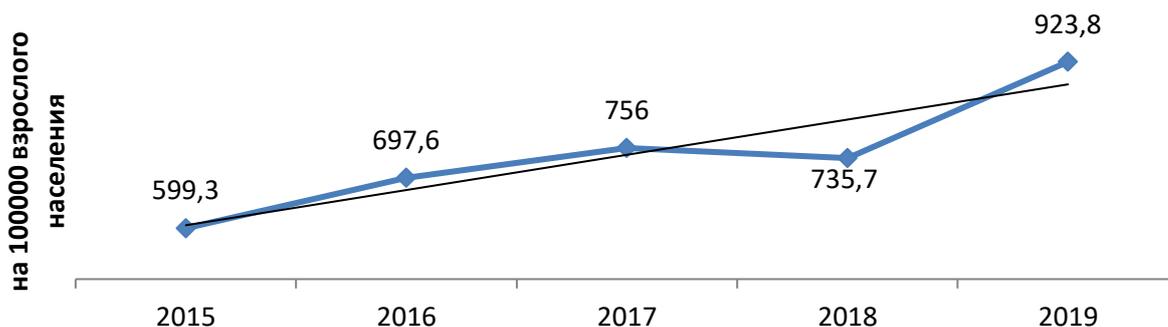


Рисунок 70. Смертность от ишемической болезни сердца взрослого населения в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 100 000 населения.)

Среднегодовой темп прироста общей заболеваемости ишемической болезнью взрослого населения (+4,5%) -умеренная тенденция к росту

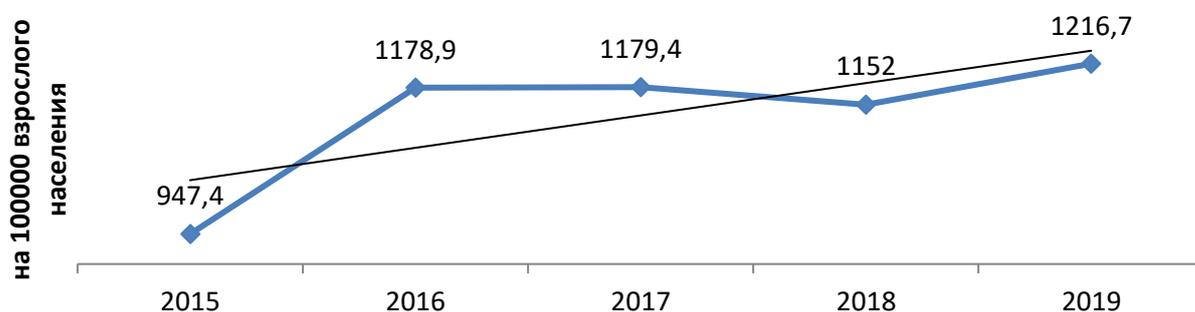


Рисунок 71. Общая заболеваемость ишемической болезнью взрослого населения в Бешенковичском районе за 2015-2019 годы (на 100 000 населения.)

Недостаточно данных для демонстрации прогресса.

Основные приоритетные направления деятельности на 2020 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 2020 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 2019;

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.

стабилизация уровня смертности всего населения,

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 активностьохват.

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 при 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	Соковский 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
ФИЗ 2007- 2019	23,4	22,27	23,37	22,77	22,71	22,46	22,66	22,44	22,77	22,74	22,0

ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ БЕШЕНКОВИЧСКОГО РАЙОНА ЗА ПЕРИОД 2015-2019 ГОДЫ
ПО ИНДИКАТОРАМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ

<i>Индикаторы</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>тренд</i>
<i>Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды</i>						
Количество умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 живорожденных за год			7,3	7,6	0	
Доля живых младенцев, родившихся с массой тела ниже 2500 г, на 100 живорожденных за год.	13,424	13,338	13,191	12,976	0	
Первичная инвалидность на 10 тыс. населения:						
в возрасте 0-18 лет;	7,46	27,17	19,8	4,01	3,9	-24,3
в возрасте старше 18 лет;						
в возрасте 18-59 (54) лет.	55,3	58,1	62,3	48,2	50,3	-3,6
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:						
все население	0,50	1,63	0,45	0,52	0,60	-12,3
взрослые 18 лет и старше;		0,60				
подростки (15-17 лет);	3,5	4,4	0	4,9	3,3	0,3
дети (0-14 лет).	2,8	7,5	3,3	2,9	2,6	-13,1
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:						
всего;	509,1	427,3	636,6	717,5	474,4	4,0
по возрастным группам;						
городское население;	653,9	441,0	669,2	775,6	270,1	-7,7
городское население по возрастным группам;						
сельское население;	452,8	452,8	650,2	696,7	204,3	-5,2
сельское население по возрастным группам						

Первичная заболеваемость диабетом общая; по возрастным группам	7,08	7,98	9,36	1,04	8,04	-7,5
Число отравлений (на 1000 населения) за год: общее; по нозоформам; по возрастным группам	0,43	0,44	1,02	2,20	0	11,0
Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих: всего за год; по группам населения; по нозоформам						
Индикаторы, отражающие социальную обусловленность популяционного здоровья						
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения:						
все население:	50,5	47,3	62	59,6	61,92	6,2
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
взрослое население (18 лет и старше):	42,9	40,1	45,66	51,4	52,5	6,6
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая общая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						
подростки (15-17 лет):	97001,8	74222,2	139285,7	138048,9	139192,4	12,6
годовая;						
динамическая внутригодовая;						
дети (0-14 лет):	86423,8	86782,6	95706,1	95487,2	105109,5	4,9
годовая;						
годовая по возрастным группам;						
динамическая внутригодовая общая;						
динамическая внутригодовая по возрастным группам						

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: годовая	778,7	737,9	754,2	756,1	868,0	2,5
Инфекционные болезни (суммарно) с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения:	1502,6	2500,9	1909,9	1157,1	1538,9	-7,4
Инфекционные болезни микробной этиологии: годовая; годовая по возрастным группам; динамическая внутригодичная; динамическая внутригодичная по возрастным группам	558,8	527,84	350,1	193,9	230,60	-26,6
Инфекционные болезни вирусной этиологии: годовая по возрастным группам; динамическая внутригодичная; динамическая внутригодичная по возрастным группам	683,0	1803,4	1349,7	814,5	251,1	-18,9
Инфекционные болезни паразитарной этиологии: годовая; годовая по возрастным группам; динамическая внутригодичная; динамическая внутригодичная по возрастным группам	260,79	169,6	210,1	148,6	98,83	-19,4
Число случаев завозных инфекций за год.						
Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории						
Болезни кожи и кожных покровов на 100 тыс. населения: годовая;	2545,7	2450,6	2482,9	2107,4	1732,83	-8,7
динамическая внутригодичная; взрослые 18 лет и старше годовая;	2003,8	1589,8	2024,1	1787,9	1776,7	-1,4
взрослые 18 лет и старше по возрастным группам						
подростки 15-17 лет годовая;	11816,5	15555,5	14047,6	12682,9	7126,0	-10,0
дети 0-14 лет годовая;	3500,4	3151,4	3053,0	2016,3	1703,2	-17,6
дети 0-14 лет по возрастным группам.						
Распространенность ВИЧ-инфицирования: зарегистрировано;		19	19	20	20	

по причине заражения: инъекционное введение наркотиков; гомосексуальные контакты; гетеросексуальные контакты; другие причины; по полу: мужчины; женщины.		1	1	1		
86,9 Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения: суммарная: годовая; по возрастным группам внутригодовая динамическая сифилис: годовая; по возрастным группам гонококковая инфекция: годовая; по возрастным группам хламидийные болезни годовая; по возрастным группам	86,9	50,2	57,3	25,8	79,07	-6,7
37,2 годовая; по возрастным группам	37,2	0	0	12,93	6,59	-42,6
37,2 годовая; по возрастным группам	37,2	37,7	38,2	19,6	52,71	3,5
12,4 годовая; по возрастным группам	12,4	12,5	19,1	0	19,77	1,8
596,0 Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе: всего годовая; всего годовая по возрастным группам алкоголизм и алкогольный психоз; годовая; годовая по возрастным группам	596,0	948,8	598,4	607,6	467,8	-9,3
229,7 годовая; годовая по возрастным группам	229,7	364,4	311,9	297,3	197,7	-4,7

из них с алкогольным психозом: годовая; годовая по возрастным группам	6,08	6,28	6,37	6,46	0	-23,8
наркомания годовая; годовая по возрастным группам	6,08	6,28	6,37	6,46	6,6	1,9
токсикомания годовая; годовая по возрастным группам	0	56,55	19,1	0	0	-37,0
Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс.. населения). всего;	627,1	358,18	483,8	1900,5	1884,31	38,6
всего динамическая внутригодичная; взрослые 18 лет и старше;	379,9	254,9	386,6	855,4	1202,2	36,5
динамическая внутригодичная взрослых 18 лет и старше; подростки (15-17 лет); динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);	5467,3	2000,0	2619,05	975,6	2137,8	29,1
дети (0-14 лет); динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет)	898,7	188,1	667,9	8593,3	6082,7	57,1
Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс.. населения). всего;	310,4	201,0	401,1	568,8	480,96	18,1
всего динамическая внутригодичная; взрослые 18 лет и старше;	335,2	224,9	394,2	616,52	577,4	20,4
динамическая внутригодичная взрослых 18 лет и старше; подростки (15-17 лет); динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);	352,7	0	476,1	0	0	-42,6
дети (0-14 лет); динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет)	141,9	94,07	429,3	384,0	0	0,3
Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения):						

всего;	43,46	62,84	12,73	25,86	19,77	-25,6
среди городского населения	44,41	44,77	15,04	30,32	13,18	-26,0
среди сельского населения.	42,78	75,98	11,04	22,54	6,59	-33,9
всего динамическая внутригодичная;						
взрослые 18 лет и старше;	52,15	67,48	15,16	30,83	19,77	-27,4
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);						
динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет).	0	47,04	0	0	0	
Травмы и отравления (общая заболеваемость на 100 тыс. населения):	5526,23	5448,0	5908,1	5831,0	5540,9	0,7
всего;						
всего динамическая внутригодичная;	5877,53	5615,5	6034,4	5941,7	4809,6	3,2
взрослые 18 лет и старше;						
динамическая внутригодичная взрослых 18 лет и старше;						
подростки (15-17 лет);	4585,5	4888,9	9047,6	8780,5	6888,4	12,4
динамическая внутригодичная среди подростков (15-17 лет);						
дети (0-14 лет);						
динамическая внутригодичная среди детей (0-14 лет).	3547,0	4515,5	4484,7	4560,7	3990,3	2,2

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

Наименование показателя	Республика Беларусь, 2017 г.	Бешенковичский райЦГЭ
2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет	с 2019 г.	Нет данных
2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение)	с 2019 г.	Нет данных
3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения		
Всего	0,25	0,07
мужчины	0,2	
женщины	0,19	0,07
0-14 лет	0,003	
15 лет и старше	0,29	0,07
3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек		
Всего	24,3	19,9
мужчины	36,6	6,6
женщины	13,5	13,24
0-17 лет	2,2	-
18-34 лет	22,7	13,24
35-54 лет	38,0	-
55 лет и старше	27,1	6,6
3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек	0,0013	
3.3.4 Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек	0,84	
3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней	с 2019 г.	
3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ:		
всего	335359	832
мужчины	267710	622

женщины	67649	201
0-17 лет	15341	11
мужчины	11145	9
женщины	4196	2
18 лет и старше	320018	812
мужчины	256565	603
женщины	63453	209
3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами	с 2019 г.	100%
3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха	с 2022 г.	
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)	с 2022 г.	
3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы		98
вирусный гепатит В	98	98
туберкулез	98	97
дифтерия, столбняк, коклюш	97	98
полиомиелит	98	97
корь, эпидемический паротит, краснуха	97	
3.b.3 Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств	с 2019 г.	100%
3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределение		
число медработников всего	190,9	130,9
число врачей-специалистов	57,8	30,3
число средних медицинских работников	133,1	100,6
3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения	с 2019 г.	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	с 2019 г.	имеются
6.b.1 Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией	с 2018 г.	
11.6.2 Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса РМ) в	с 2022 г.	

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	2020 г.	
7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту	с 2019 г.	

Интегральные оценки уровня здоровья населения

Адм. территории	Бешенковичский	Браславский	Верхнедвинский	Глубокский	Городокский	Докшицкий	Дубровенский	Лепельский	Лиезненский	Миорский	Поставский	Россонский	Сенненский	Толочинский	Ушачский	Чашникский	Шарковщинский	Шумилинский	г. Витебск и Витебский	г. Орша и Оршанский	г. Новополоцк	г. Полоцк и Полоцкий	Витебская область
ФИЗ	22,0	34,5	22	43,0	37,0	33,3	22,8	22,8	23,8	21,1	24,6	22,8	34,6	38,0	23,6	24,5	21,1	34,8	33,8	18,5	37,7	21,2	29,9
Из 2019	21,5	33,3	32	25,4		34	31,3	26,7	24,6	25,4	25,2	23,4	43,3	35,7	23,9	23,6	21,9	33,8	30,0	23,6	34	20,4	27,2
Соц-эконом. особенности	аграрный	агропромышленный	аграрный	аграрный	промышленный	промышленный	аграрный	агропромышленный	аграрный	агропромышленный	промышленный	аграрный	промышленный	агропромышленный	аграрный	агропромышленный	агропромышленный	промышленный	аграрный	агропромышленный	агропромышленный	промышленный	

до 22	минимальный
св 22 до 25	умеренный
св 25 до 35	повышенный
св 35 до 43	высокий

Инфекционная и паразитарная заболеваемость за 2015-2019 гг. (на 100 тыс. человек)

Таблица 1

Административные территории	Другие сальмонеллезные инфекции					Бактериальная дизентерия					Энтерит, вызванный иерсинией энтероколитика				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район	19,7	39,5	12,6	19,1	6,5										
Витебская область	42,2	37,0	30,0	45,3	53,4	-	0,5	0,3	0,4	0,3	1,2	1,0	1,1	0,5	1,1

продолжение таблицы 1

Административные территории	ОКИ, вызванные установленными возбудителями					ОКИ, вызванные неустановленными возбудителями					Вирусный гепатит, всего				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район	59,2	92,1	138,2	261,0	316,8	19,7	13,2	119,4	152,8	265,0			6,3		
Витебская область	95,5	112,3	109,8	104,1	81,6	35,3	25,6	23,9	30,5	38,1	4,0	3,0	2,7	2,4	2,2

продолжение таблицы 1

Административные территории	Вирусный гепатит А					Острый вирусный гепатит В					Острый вирусный гепатит С					Впервые выявленный хронический вирусный гепатит				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район													6,3			13,2	32,9	6,3	44,6	19,4
Витебская область	0,4	0,3	0,6	0,8	0,3	1,7	1,2	0,7	0,9	0,7	1,6	1,4	1,3	0,6	1,1	42,4	40,2	36,8	37,4	36,6

продолжение таблицы 1

Административные территории	Грипп					Острые инфекции верхних дыхательных путей					Скарлатина				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район						58713,7	27627,3	46179,5	31661,0	31075,1					
Витебская область	51,2	15,3	4,1	2,6	6,0	32416,3	31509,3	32006,9	32500,6	30251,0	8,1	6,9	6,5	15,1	13,2

продолжение таблицы 1

Административные территории	Менингококковая инфекция					Ветряная оспа					Инфекция, вызванная вирусом простого герпеса				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район			6,3			230,2	1150,8	402,2	76,4	284,4					
Витебская область	0,8	0,9	0,3	0,3	0,8	622,5	534,9	678,8	599,8	637,7	13,2	13,2	15,0	13,9	17,4

продолжение таблицы 1

Административные территории	Инфекционный мононуклеоз					Эпидемический паротит				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район		34,0	31,4	6,4						
Витебская область	15,3	16,9	23,7	20,1	19,5	-	0,1	-	-	0,4

продолжение таблицы 1

Административные территории	Энтеробиоз					Трихоцефалез					Аскаридоз				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район	85,5	62,4	62,8	38,2	19,4						26,3	17,7	12,6	6,4	
Витебская область	74,8	62,3	57,6	62,2	63,9	1,6	2,5	1,3	0,7	0,1	40,1	35,3	28,1	20,8	14,7

продолжение таблицы 1

Административные территории	Чесотка					Педикулез					Микроспория				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район	78,9	68,0	62,8	50,9	12,9	59,2	5,6	56,6	44,6	71,1	13,2	5,6	12,6	6,4	
Витебская область	31,7	25,6	19,3	22,7	20,1	68,4	56,8	49,6	51,8	45,7	18,5	15,8	21,0	16,3	18,4

продолжение таблицы 1

Административные территории	Урогенитальный трихомоноз					Другие хламидийные болезни					Гонорея (острая и хроническая)					Сифилис (впервые выявленный) все формы				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район	309,1	283,4	326,8	248,3	219,8	13,2	11,3	18,9		19,4	39,5	34,0	37,7	19,1	51,7	39,5			12,7	6,5
Витебская область	183,9	155,2	130,2	111,8	99,9	71,8	61,9	56,8	55,1	51,7	32,4	26,5	16,9	14,1	13,6	7,7	5,4	11,2	10,3	5,6

Приложение 6

Туберкулез впервые (на 100 тыс), дети 0-14 ВПЕРВЫЕ

Административные территории	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	47,1	0,0	0,0	0,0
Витебская область	1,8	1,8	4,2	0,0	0,0	1,8	1,8	1,2	1,2	1,1	0,0

Туберкулез (на 100 тыс), дети 15-17 ВПЕРВЫЕ

Административные территории	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский						151,3					
Витебская область	5,9	6,4	6,9	4,8	5,0	5,3	10,9	2,8	5,8	0,0	0,0

Туберкулез (на 100 тыс), ВСЕГО ВПЕРВЫЕ

Административные территории												Темпы прироста 2010-2019
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Бешенковичский	58,0	26,4	22,3	37,3	78,2	45,9	46,0	56,7	12,6	25,5	12,9	-4,8
Витебская область	38,9	37,2	36,5	35,1	35,7	32,6	27,4	22,7	20,4	18,5	13,7	-9,8

Туберкулез (на 100 тыс), взрослые 18 и старше ВПЕРВЫЕ

Административные территории												Темпы прироста 2010-2019
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Бешенковичский	68,2	31,0	26,4	43,8	94,3	48,0	55,6	59,3	14,4	30,6	15,4	-5,1
Витебская область	46,4	44,3	43,1	42,0	42,7	38,8	32,4	27,1	24,3	22,2	16,6	-9,8

Приложение 7

Заболеваемость населения психическими расстройствами, расстройствами поведения, кроме заболеваний, связанных с употреблением психоактивных веществ (форма 1-психиатрия)

Таблица 2

	Общая заболеваемость на 100 тыс. человек				
	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.:	4278,1	4329,5	4252,9	3755,9	4447,2
дети 0-17 лет	1223,2	904,9	884,9	1519,2	1958,8
18 лет и старше	3054,9	3424,7	3367,9	2236,7	2490,5
мужчины	2204,3	2167,9	2069,2	2553,5	2081,9
женщины	2073,9	2161,6	2183,7	1202,4	2365,3
городское население	2278,8	1891,4	2132,8	2081,6	2582,7
сельское население	1999,4	2438,1	2120,0	1674,3	1864,5

	Впервые установленная заболеваемость на 100 тыс. человек				
	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.:	627,1	358,1	483,9	1900,6	1884,3
дети 0-17 лет	164,4	80,7	159,2	1183,0	882,9

18 лет и старше	465,7	273,2	324,7	717,6	1001,5
мужчины	180,07	182,2	171,9	1157,2	869,7
женщины	285,6	175,9	311,9	743,4	1014,6
городское население	211,12	150,8	261,0	1170,0	1120,0
сельское население	416,0	207,4	222,8	730,5	764,3

Структура общей и впервые установленной заболеваемости населения области психическими расстройствами и расстройствами поведения (в %)

Таблица 3

	Общая заболеваемость					Впервые установленная заболеваемость				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.:										
дети 0-17 лет	28,6	20,9	20,8	40,5	44,0	25,8	22,8	32,9	62,2	46,9
18 лет и старше	71,4	79,1	79,2	59,6	56,0	74,3	77,2	67,1	37,8	53,2
мужчины	51,5	50,0	48,7	67,9	46,8	54,5	50,9	35,5	60,9	44,9
женщины	48,5	49,9	51,4	48,8	53,2	45,6	49,1	64,5	39,1	53,9
городское население	53,3	43,7	50,15	55,4	58,1	33,7	42,1	53,9	61,6	59,4
сельское население	46,7	56,3	49,9	44,6	41,9	66,3	57,9	46,0	38,4	40,6

**Заболевания наркологическими расстройствами
Общая заболеваемость населения области наркологическими расстройствами, зарегистрированная организациями здравоохранения, на 100 тыс. человек
(форма 1 – наркология, раздел I, таблицы 1,2)**

Таблица 4

Наименование заболевания	Всего				
	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	5184,7	5448,03	5284,26	5507,78	5422,32
Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	6,2	6,28	12,73	6,46	6,58
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	2974,23	3273,84	3157,82	3303,38	334,694
Синдром зависимости от наркотических средств (наркомания)					6,58
Синдром зависимости от ненаркотических средств (токсикомания)					
Употребление алкоголя с вредными последствиями	2191,86	2098,78	2030,94	2133,29	2042,42

Употребление наркотических средств с вредными последствиями	12,41	12,56	6,36	6,46	
Употребление ненаркотических средств с вредными последствиями		56,55	76,39	58,18	19,76

продолжение таблицы 4

Наименование заболевания	женщины					мужчины				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	1322,57	1319,5	1305,1	1570,4	1324,2	3986,3	4128,4	3979,1	4589,8	4091,4
Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	6,2	6,28	12,73	6,46	6,58					
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	490,5	490,1	458,3	491,3	480,9	2483,7	2783,7	2699,4	2812,0	2865,9
Синдром зависимости от наркотических средств (наркомания)										6,5
Синдром зависимости от ненаркотических средств (токсикомания)										
Употребление алкоголя с вредными последствиями	825,8	804,3	802,1	853,3	836,7	1490,2	1294,4	1229,7	1732,4	1205,6
Употребление наркотических средств с вредными последствиями						12,4	12,5	6,3	6,4	
Употребление ненаркотических средств с вредными последствиями		18,85	31,8	19,3			37,7	44,5	38,7	19,7

продолжение таблицы 4

Наименование заболевания	город					село				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.		2808,8	2705,7	2850,8	2655,1	1757,2	2632,9	2578,4	2656,9	2767,1
Психотические расстройства, связанные с						6,2	6,28	12,73	6,4	6,5

употреблением алкоголя (алкогольные психозы)										
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	1558,3	1438,8	1532,0	1561,4		894,1	1715,4	1718,9	1771,2	1785,4
Синдром зависимости от наркотических средств (наркомания)										6,5
Синдром зависимости от ненаркотических средств (токсикомания)										
Употребление алкоголя с вредными последствиями	1181,3	1203,2	1267,0	1093,6		856,8	911,1	827,6	866,2	948,7
Употребление наркотических средств с вредными последствиями	12,5							6,3	6,4	
Употребление ненаркотических средств с вредными последствиями	56,5	63,6	51,7					11,7	6,4	19,7

продолжение таблицы 4

Наименование заболевания	18 и старше					0-17				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	4259,5	3341,2	5106,0	5333,2	5349,8	55,8	106,8	178,2	174,5	72,4
Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	6,2	6,2	12,73	6,4	6,5					
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	2974,2	3273,8	3157,8	3303,3	3346,9					
Синдром зависимости от наркотических средств (наркомания)					6,5					
Синдром зависимости от ненаркотических средств (токсикомания)										
Употребление алкоголя с	1279,1	2054,7	1929,0	2010,4	1976,5	55,8	43,9	101,8	122,8	65,8

вредными последствиями										
Употребление наркотических средств с вредными последствиями		6,2	6,3	6,4			6,2			
Употребление ненаркотических средств с вредными последствиями				6,4	13,1		56,5	76,3	51,7	6,5

Заболеваемость наркологическими расстройствами, зарегистрированная организациями здравоохранения впервые в жизни (на 100 тыс. человек)

Таблица 5

Наименование заболевания	Всего				
	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	589,8	892,2	598,4	614,1	474,3
Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	6,2	6,2	6,3	6,4	6,5
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	229,7	427,2	311,0	297,3	197,6
Синдром зависимости от наркотических средств (наркомания)					
Синдром зависимости от ненаркотических средств (токсикомания)					
Употребление алкоголя с вредными последствиями	353,9	458,7	261,0	310,2	256,9
Употребление наркотических средств с вредными последствиями					
Употребление ненаркотических средств с вредными последствиями			19,0		6,5

продолжение таблицы 5

Наименование заболевания	женщины					мужчины				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	167,6	301,6	165,5	161,6	98,9	428,4	653,5	496,5	452,5	375,5

Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	6,2	6,2	6,3	6,4	6,5					
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	31,0	87,9	57,2	51,7	46	198,6	339,3	254,6	252,1	151,5
Синдром зависимости от наркотических средств (наркомания)										
Синдром зависимости от ненаркотических средств (токсикомания)										
Употребление алкоголя с вредными последствиями	130,3	188,5	95,4	103,4	46	223,5	270,2	229,1	206,8	206,8
Употребление наркотических средств с вредными последствиями						6,2	6,2			
Употребление ненаркотических средств с вредными последствиями		18,8	6,3				37,7	12,7		6,5

продолжение таблицы 5

Наименование заболевания	город					село				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	204,9	377,0	299,2	256,9		384,9	378,1	299,2	378,8	283,3
Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)						6,2	6,2	6,3	6,4	6,5
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	86,9	131,9	133,6	90,5	191,0	142,8	295,3	178,2	206,8	720,4
Синдром зависимости от наркотических средств (наркомания)										6,5
Синдром зависимости от ненаркотических средств (токсикомания)										
Употребление алкоголя с	117,9	201,0	152,7	134,7	59,2	2359	257,6	108,2	171,8	197,6

вредными последствиями										
Употребление наркотических средств с вредными последствиями							6,2			
Употребление ненаркотических средств с вредными последствиями		43,9	12,7		6,5		12,5	6,3		

продолжение таблицы 5

Наименование заболевания	18 и старше					0-17				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	533,9	728,9	509,3	549,4	421,6	55,8	226,2	89,1	64,6	52,7
Психотические расстройства, связанные с употреблением алкоголя (алкогольные психозы)	6,2	6,2	6,3	6,4	6,5					
Синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм)	229,7	427,2	311,9	297,3	197,6					
Синдром зависимости от наркотических средств (наркомания)					6,5					
Синдром зависимости от ненаркотических средств (токсикомания)										
Употребление алкоголя с вредными последствиями	298,0	295,3	190,9	245,6	210,8	55,8	163,3	70,0	64,6	46,1
Употребление наркотических средств с вредными последствиями							6,2			
Употребление ненаркотических средств с вредными последствиями							56,5	19,0		6,5

Впервые выявленные ВИЧ-инфицированные по территории района, причинам (на 100 тыс. населения)

Таблица 6

Административные территории	Всего					в т.ч.									
						гетеросексуальный промискуитет					гомосексуальный промискуитет				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский			6,4					6,4							
Витебская область	10,4	9,9	9,1	10,1	11,5	10,0	8,2	8,0	9,1	10,6		0,8	0,5	0,4	0,2

продолжение таблицы 6

Административные территории	в т.ч.																			
	парентеральное введение наркотиков					ВИЧ-инфицированные дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей					переливание инфицированной крови					причина не установлена				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский																				
Витебская область	0,4	0,6	0,4	0,5	0,3		0,3			0,2			0,1					0,1	0,1	0,3

Всего зарегистрировано ВИЧ-инфицированных по годам, причинам, полу (на 100 тыс. населения)

Таблица 7

	Годы					Ср.	Тпр, %	2019/2018 изм, %
	2015	2016	2017	2018	2019			
Всего:	89,7	99,9	109,5	120,3	126,5	109,2	8,6	5,2
мужчины	111,8	124,8	134,0	147,7	162,8	136,2	9,2	10,2
женщины	70,7	78,6	86,1	96,7	106,8	87,8	10,3	10,4
в т.ч. гетеросексуальный промискуитет								
всего:	68,3	76,8	85,2	94,8	101,1	85,2	9,8	6,6
мужчины	73,7	83,8	91,5	102,9	116,0	93,6	11,1	12,7
женщины	63,7	70,8	77,9	87,8	97,6	79,6	10,7	11,2
гомосексуальный промискуитет								
всего:	1,6	2,4	2,8	3,3	3,3	2,7	16,0	0,0
мужчины	3,4	5,1	6,2	7,1	7,6	5,9	17,7	7,0
женщины								
парентеральное введение наркотиков								
всего:	17,8	18,4	18,9	19,6	19,1	18,8	2,0	-2,6
мужчины	32,2	32,8	33,1	34,2	35,0	33,5	2,1	2,3
женщины	5,4	6,1	6,3	6,9	7,2	6,4	6,9	4,3
ВИЧ-инфицированные дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей								
всего:	1,5	1,8	1,8	1,9	2,0	1,8	6,1	5,3
мужчины	2,2	2,7	2,7	2,7	3,0	2,7	6,0	11,1
женщины	0,9	1,1	1,1	1,1	1,3	1,1	7,3	18,2
переливание инфицированной крови								
всего:	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4	8,3	0,0
мужчины	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,0	0,0
женщины	0,3	0,3	0,4	0,5	0,5	0,4	15,0	0,0
причина не установлена								
всего:	0,2	0,2	0,2	0,3	0,6	0,3	30,0	100,0
мужчины			0,2	0,4	0,9	0,5		125,0
женщины	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,0	0,0

Всего зарегистрировано ВИЧ – инфицированных по территории района, причинам, годам(на 100 тыс. населения)

Таблица 8

Административные территории	Выявлено - всего					в т.ч.														
						Гетеросексуальный промискуитет					гомосексуальный промискуитет									
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019					
Бешенковичский	118,0	119,4	127,3	129,3	131,7	111,8	113,1	121,0	122,8	125,1										
Витебская область	89,7	100,0	109,5	120,3	132,7	68,3	76,8	85,2	94,8	106,1	1,6	2,3	2,9	3,3	3,5					

продолжение таблицы 8

Административные территории	в т.ч.																			
	парентеральное введение наркотиков					ВИЧ-инфицированные дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей					переливание зараженной крови					причина не установлена				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский	6,2	6,3	6,4	6,5	6,6															
Витебская область	17,8	18,4	18,9	19,6	20,1	1,5	1,8	1,9	1,9	2,0	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,2	0,2	0,3	0,3	0,6

Приложение 9

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

Результаты профилактических осмотров – всего детей по возрастным группам (абс. числа)

Таблица 11

Возрастные группы	С понижением остроты зрения					С понижением остроты слуха					Дефекты речи							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Дошкольного возраста (3-5 лет)	7	3	3	4	5	6							16	14	14	10	13	15
Школьного возраста (6-17 лет)	201	56	56	204	209	229	3	2	2	3	3	3	1	1	1			

6 лет	5	3	3	5	6	8	1											
11 лет	9	4	4	10	12	15	1											
14 лет	23	3	3	25	20	23					1		1					
15-17 лет	125	33	33	125	130	141	1						1	1	1			
Всего	210	60	60	209	214	235	3	2	2	3		3	17	15	15	10	13	15

Возрастные группы	Сколиоз						Нарушения осанки					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Дошкольного возраста (3-5 лет)												
Школьного возраста (6-17 лет)	28	19	19	20	22	6	31	29	29	31	32	23
6 лет					1							
11 лет				1	1	1	1			1	1	2
14 лет	4	2	2	4	3	1	3	2	2	3	2	2
15-17 лет	19	13	13	15	14	2	26	26	26	27	25	15
Всего	28	19	19	20	22	6	31	29	29	31	32	23

**Распределение детей по группам здоровья
по результатам профилактических медицинских осмотров в Бешенковичском районе – всего**

Таблица 12

Возрастные группы	I группа						II группа					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Дошкольного возраста (3-5 лет)	159	115	115	130	126	154	221	220	220	223	218	197
Школьного возраста (6-17 лет)	636	488	488	447	497	495	881	866	866	875	792	821
6 лет	49	47	47	35	33	49	73	83	83	75	73	72
11 лет	45	41	41	33	51	40	74	73	73	74	68	71
14 лет	50	38	38	29	41	38	75	67	67	65	66	75
15-17 лет	193	110	110	101	102	101	302	252	252	235	218	221
Всего	960	772	772	742	771	785	1388	1383	1383	1358	1257	1247

Возрастные группы	III группа						IV группы					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Дошкольного возраста (3-5 лет)	49	77	77	67	75	70	6	4	4	4	3	2
Школьного возраста (6-17 лет)	232	303	303	305	339	330	31	27	27	31	31	33
6 лет	15	26	26	20	21	20	3	2	2	3	2	
11 лет	13	24	24	24	26	24	1	2	2	2	2	4
14 лет	16	21	21	21	23	25		6	6	2	3	2
15-17 лет	61	81	81	75	82	88	11	7	7	9	8	11
Всего	293	386	386	380	430	409	40	35	35	36	35	35

**Отдельные нарушения в состоянии здоровья детей, впервые установленные,
по возрастным группам по Бешенковичскому району**

Таблица 13

Возрастные группы	С понижением остроты зрения						С понижением остроты слуха						Дефекты речи					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Дошкольного возраста (3-5 лет)	5	3	3	4	5	6							6	8	8	10	8	10
Школьного возраста (6-17 лет)	46	56	56	60	66	72		2										
6 лет	2	3	3	2	3	5												
11 лет	3	4	4	5	6	8												
14 лет	4	3	3	6	7	7												
15-17 лет	36	33	33	34	36	39												
Всего	53	60	60	65	71	78		2					6	8	8	10	8	10

Возрастные группы	Сколиоз						Нарушения осанки					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Дошкольного возраста (3-5 лет)												
Школьного возраста (6-17 лет)	11	4	4	7	7	6	31	17	17	19	20	23

6 лет					1							
11 лет				1	1	1	1			1	1	2
14 лет	1	1	1	2	1	1	3	2	2	3	2	2
15-17 лет	8	2	2	3	3	2	26	14	14	15	13	15
Всего	11	4	4	7	7	6	31	17	17	19	20	23

Примечание: «пустая ячейка» - нарушения в состоянии здоровья не выявлены

Приложение 10

Впервые установленная заболеваемость детей 0 – 14 лет по классам болезней (на 1000 детей)

Таблица 14

Классы болезней и отдельные болезни	2015	2016	2017	2018	2019	Ср.	T _{ср.2015-2019%}	T _{пр 2018/2019,%}
Всего:	1528,6	1535,0	1591,3	1564,2	1562,6	1556,3	0,6	-0,1
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	56,1	51,6	63,4	55,7	57,6	56,9	1,3	3,4
Новообразования	0,7	0,9	1,1	0,8	0,9	0,9	3,4	12,5
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	4,7	5,1	4,4	4,7	4,0	4,6	-3,9	-14,9
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	2,4	2,4	2,4	3,5	2,6	2,7	5,6	-25,7
Психические расстройства и расстройства поведения	5,2	4,0	3,8	5,5	5,5	4,8	4,4	0,0
Болезни нервной системы	2,4	3,4	2,8	3,5	2,9	3,0	3,7	-17,1
Болезни глаза и его придаточного аппарата	31,4	31,7	28,6	30,8	39,9	32,5	5,0	29,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	33,8	34,0	31,7	33,5	37,2	34,0	1,9	11,0
Болезни системы кровообращения	1,4	1,4	1,1	1,7	1,8	1,5	7,4	5,9
Болезни органов дыхания	1284,5	1300,4	1357,3	1330,9	1319,6	1318,5	0,8	-0,8

Болезни органов пищеварения	15,0	14,6	14,9	14,1	15,9	14,9	0,9	12,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	22,9	21,3	20,4	19,5	18,6	20,5	-5,1	-4,6
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,5	4,6	4,4	5,6	6,0	5,4	0,0	7,1
Болезни мочеполовой системы	8,9	8,2	7,6	6,8	6,3	7,6	-8,7	-7,4
Беременность, роды и послеродовый период	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	7,3	6,9	5,5	5,1	5,2	6,0	-10,0	2,0
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	3,1	3,7	3,5	3,9	3,8	3,6	4,4	-2,6
Симптомы, признаки и отклонения от нормы	1,6	1,8	2,1	2,1	1,9	1,9	4,7	-9,5
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	40,7	39,0	36,3	36,6	32,8	37,1	-4,9	-10,4

**Впервые установленная заболеваемость детей 0-14 лет
по Бешенковичскому району**

Таблица 15

Административные территории	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Фоновый уровень (2008-2017)	T _{ср.} .% 2010-2019	T _{пр} 2018/2019, %
Бешенковичский район	951,6	1130,0	990,7	863,0	791,3	861,2	870,3	950,3	951,9	1044,0	920,5	-0,3	9,7

Показатели впервые выявленной заболеваемости подростков 15-17 лет Бешенковичский район

Таблица 16

Административные территории	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Фоновый уровень (2008-2017)	T _{ср} пр%	T _{пр} 2018/2019, %
Бешенковичский район	825,9	822,1	652,7	461,1	656,6	890,7	656,8	1344,8	1363,9	1410,3	800,2	8,9	3,4

Заболеваемость детей и подростков по отдельным классам болезней

Заболевания с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями впервые установленные
(показатель на 1000 детей)

Таблица 17

Показатели заболеваемости дети 0-14 лет

Административные территории	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Фоновый районный 2008-2017	2019/фон
Бешенковичский район	3,9	3,1	4,4	4,1	6,5	2,8	7,5	3,3	6,2	4,3	4,0	1,1

Показатели заболеваемости подростки 15-17 лет

Таблица 18

Административные территории	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Фоновый районный 2008-2017
Бешенковичский район	2,6	0,0	0,0	1,4	1,5	3,2	3,9	0,0	2,4	0,0	1,6

**Впервые установленная онкозаболеваемость
(показатель на 1000 детей)**

Новообразования (C₀₀-D₄₈) установленные впервые *дети 0-14 лет*

Таблица 19

Административные территории	2015	2016	2017	2018	2019	T _{ср. пр.} , %
Бешенковичский район	0,5	1,9	1,9	1,0	1,4	6,7

Злокачественные образования (C₀₀-C₉₇) установленные впервые *дети 0-14 лет*

Таблица 20

Административные территории	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Фоновый районный 2008-2017
Бешенковичский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,5	0,0	0,0	0,0	0,10

Новообразования (C₀₀-D₄₈) установленные впервые *подростки 15- 7 лет*

Таблица 21

Административные территории	2015	2016	2017	2018	2019	T _{ср. пр.} , %
Бешенковичский район	1,6				2,4	

Злокачественные образования (C₀₀-C₉₇) установленные впервые *подростки 15-17 лет*

Таблица 22

Административные территории	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Фоновый районный 2008-2017
Бешенковичский район	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	2,40	0,00

Приложение 11

Первичная инвалидность трудоспособного населения (на 10 тыс. человек)

Таблица 23

Административные территории	2015	2016	2017	2018	2019	Среднее 2015-2019	T _{ср. пр.} 2015-2019,%	T _{пр.%} 2018/2019
Бешенковичский район	56,0	59,4	63,9	48,2	50,3	55,6	-4,1	4,4

Первичная инвалидность детского населения 0-18 лет (на 10 тыс. человек)

Таблица 24

Административные территории	2015	2016	2017	2018	2019	Среднее 2015-2019	T _{ср. пр.} 2015-2019. %	T _{пр.%} 2018/2019
Бешенковичский район	7,8	23,5	19,3	3,9	3,9	11,7	-23,5	0,0

**Физические факторы окружающей среды
Источники неблагоприятных физических факторов**

Таблица 25

Административные территории	Городские автомагистрали, улицы с интенсивным движением						Организации, размещенные в жилых домах						в т.ч. инженерно-техническое оборудование					
	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019
	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего
Бешенковичский район	11/0	5/0	8/0	5/0	5/0	34/0												
Витебская область	64/16/25,0	25/3	20/3	130/35/26,9	179/68/38,0	418/125/29,9	11/1	11/3	22/0	13/5	14/5	71/14/19,7	3/1	4/0	6/0	3/2	2/1	18/4

Продолжение таблицы 26

Административные территории	Ж/д пути, проходящие через жилые застройки						Промышленные предприятия расположенные:											
							без необходимых разрывов от жилой зоны						с учетом СанПиН					
	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019
Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	
Бешенковичский район																		
Витебская область	3/1	4/1	4/1	12/2	6/2	29/7			8/0	13/6	4/0	25/6	3/0	3/0	3/0	16/2	96/14/14,6	121/16/13,2

Продолжение таблицы 26

Административные территории	Радиотелецентры						Прочие						Всего					
	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019
	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего	Всего
Бешенковичский район													11/0	5/0	8/0	5/0	5/0	34/0
Витебская область							10/1	3/2	4/1	30/7/21,7	6/4	53/15/28,3	91/19/20,9	46/9/19,6	61/5/8,2	214/58/27,1	305/93/30,5	717/184/25,7

Приложение 13

Радиационный контроль, проводимый в Бешенковичском районе

Таблица 27

Виды исследований	2015		2016		2017		2018		2019	
	Кол-во исслед-й	Выше ДУ								
Питьевая вода на цезий-137							0	0	7	0
Питьевая вода на стронций-90							0	0		
Питьевая вода на α-активность							0	0	2	0
Питьевая вода на β-активность							0	0	2	0
Пищевые продукты на цезий-137	3	0	3	0	3	0	0	0	2	0
из них:										
спектрометрические исследования на цезий-137							0	0		
Пищевые продукты на стронций-90, из них:	1	0	3	0	3	0	0	0		
радиохимические исследования							0	0		
Объекты внешней среды, из них:							0	0		
продукция лесного хозяйства на цезий-137	1	0					0	0		
строительные материалы на содержание ЕРН							0	0	3	0
Прочие объекты на цезий-137							0	0		

Радиационный контроль пищевых продуктов (цезий-137)

Таблица 28

Годы	Количество исследованных проб	из них выше ДУ		нестандартные пробы Пробы продуктов, завезенных из других областей республики частными лицами, для личного употребления
		количество	%	
2015	3 – из них	0	0	
	молоко –			
	молокопродукты –			
	мясо и мясопродукты –			
	овощи –			
	картофель – 1	0	0	
	хлеб – 2	0	0	
	фрукты –			
	лекарственное сырье –			
	ягоды лесные –			
грибы –				
2016	3 – из них	0	0	
	молоко –			
	молокопродукты –			
	мясо и мясопродукты –			
	овощи –			
	картофель – 1	0	0	
	хлеб – 2	0	0	
	фрукты –			
	лекарственное сырье –			
	ягоды лесные –			
грибы –				
2017	3 – из них			
	молоко –			
	молокопродукты –			
	мясо и мясопродукты –			
	овощи –			
	картофель – 1	0	0	
	хлеб – 2	0	0	
	фрукты –			
	лекарственное сырье –			
	ягоды лесные –			
грибы –				
2018	0 - из них			
	молоко -			

Годы	Количество исследованных проб	из них выше ДУ		нестандартные пробы Пробы продуктов, завезенных из других областей республики частными лицами, для личного употребления
		количество	%	
	молокопродукты -			
	мясо и мясопродукты -			
	овощи –			
	картофель -			
	хлеб –			
	фрукты –			
	лекарственное сырье –			
	ягоды лесные –			
	грибы –			
2019	2 - из них	0	0	
	молоко -			
	молокопродукты –			
	мясо и мясопродукты -			
	овощи –			
	картофель –			
	хлеб – 2	0	0	
	фрукты –			
	лекарственное сырье –			
ягоды лесные –				
грибы –				
Итого: 2015-2019	11 - из них	0	0	
	молоко -			
	молокопродукты -			
	мясо и мясопродукты –			
	овощи –			
	картофель – 3	0	0	
	хлеб – 8	0	0	
	фрукты –			
	лекарственное сырье –			
ягоды лесные –				
грибы –				

По данным ежегодных отчетов ГЛХУ «Витебский лесхоз» плотность загрязнения почвогрунтов цезием-137 (Ки/км²) составляет:

Таблица 29

Административные территории	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Бешенковичский район	<1	<1	<1	<1	<1

Приложение 14

**Санитарное состояние почвы по территории Бешенковичского района
(количество проб/количество нестандартных проб/удельный вес)**

Таблица 30

Административные территории	Санитарно-химические показатели																		
	Всего						в т.ч.												
							пестициды						соли тяжелых металлов						
	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	
Бешенковичский район	5/0	3/0	6/0	3/0		17/0													
Витебская область	613/4	622/0	575/3	362/0	42/0	2214/7	168/0	164/0	119/0	79/0	12/0	542/0	252/0	289/0	269/0	90/0	3/0	903/0	

продолжение таблицы 30

Административные территории	Бактериологические показатели							Гельминты						
	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019		
Бешенковичский район	23/0	18/0	21/0	11/0		73/0	101/1/1,0	104/1/1,0	78/0	43/0		326/2/0,6		
Витебская область	657/4	1092/6	1074/0	942/0	76/0	3841/10	2331/23	2114/14	1954/15	1784/14	66/0	8249/66		

пустая ячейка – исследования не проводились,
при количестве исследований менее 30 в числителе указано количество проб, в знаменателе нестандартные

**Санитарное состояние почвы по территории Бешенковичского района
(количество проб/количество нестандартных проб/удельный вес)**

Таблица 31

Административные территории	Санитарно-химические показатели																	
	Всего						в т.ч.											
							пестициды						соли тяжелых металлов					
	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019
Бешенковичский район	5/0	3/0	6/0	3/0		17/0												
Витебская область	613/4	622/0	575/3	362/0	42/0	2214/7	168/0	164/0	119/0	79/0	12/0	542/0	252/0	289/0	269/0	90/0	3/0	903/0

продолжение таблицы 31

Административные территории	Бактериологические показатели						Гельминты					
	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015-2019
Бешенковичский район	23/0	18/0	21/0	11/0		73/0	101/1/1,0	104/1/1,0	78/0	43/0		326/2/0,6
Витебская область	657/4	1092/6	1074/0	942/0	76/0	3841/10	2331/23	2114/14	1954/15	1784/14	66/0	8249/66

пустая ячейка – исследования не проводились,
при количестве исследований менее 30 в числителе указано количество проб, в знаменателе нестандартные

Таблица 32

Качество питьевой воды по санитарно-химическим показателям (коммунальные водопроводы)

годы	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район																				
Всего проб	6	17	27	18	62	54	59	117	142	160	264	189	178	171	164	58	81	87	126	90

Не отвечает нормам	6	17	23	15	25	21	17	25	45	42	93	34	26	11	6	5	8	8	10	9
Удельный вес *			85,2		40,3	38,9	28,8	21,4	31,7	26,3	35,2	18,0	14,6	6,4	3,7	8,6	9,9	9,2	7,9	10,0
Витебская область																				
Удельный вес	54,2	46,9	50,9	38,4	30,7	28,5	16,9	18,5	16,2	16,0	13,3	13,4	11,5	11,5	12,9	14,3	11,7	8,6	9,5	12,0

* Проценты, как относительное доленое выражение числа объектов от общего числа объектов равного 100, указываются при объеме выборки более 20

Таблица 33 Качество питьевой воды по микробиологическим показателям (коммунальные водопроводы)

годы	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район																				
Всего проб	98	90	93	102	53	127	126	128	267	270	272	466	459	451	442	483	401	383	382	389
Не отвечает нормам	0	2	2	4	0	1	0	0	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Удельный вес *		2,2	2,2	3,9		0,8			1,1		0,7									
Витебская область																				
Удельный вес *	3,7	3,8	3,2	3,7	3,7	2,9	1,6	1,0	0,5	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3

* Проценты, как относительное доленое выражение числа объектов от общего числа объектов равного 100, указываются при объеме выборки более 20

Таблица 34 Состояние водных объектов (водоемы 2 категории) по санитарно-химическим показателям

годы	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район																				
Всего проб	2	12	13	7	14	13	5	9	3	5	7	10	9	8	7	5	3	6	4	5
Не отвечает нормам	0	12	13	4	6	0	0	1	3	2	6	0	0	0	0	0	0	0		0
Удельный вес *																				
Витебская область																				
Удельный	15,8	13,1	8,7	12,1	10,5	11,6	10,6	7,8	6,7	14,5	17,4	9,1	13,6	15,0	8,2	7,3	2,2	1,5	0,9	0,3

вес																				
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* Проценты, как относительное доленое выражение числа объектов от общего числа объектов равного 100, указываются при объеме выборки более 20

Таблица 35 Состояние водных объектов (водоемы 2 категории) по микробиологическим показателям

годы	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район																				
Всего проб	24	14	25	9	14	37	44	27	23	24	23	43	41	39	42	48	30	30	30	30
Не отвечает нормам	0	0	0	0	0	5	7	5	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Удельный вес *						13,5	15,9	18,5			8,7									
Витебская область																				
Удельный вес *	11,3	15,1	14,7	11,2	6,4	7,5	11,1	9,3	6,6	10,2	9,2	8,1	7,8	5,4	3,9	4,0	0,9	0,6	0,0	0,2

Таблица 36 Водопотребление на хозяйственно-питьевые и другие нужды населения (л на 1 чел) по данным УП "Витебскводоканал"

Наименование показателя	Водопотребление, л/сут на 1 чел.																			
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский	80	80	80	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	69	150	150	150	150	150	150

Таблица 37

По данным УП "Облводоканал" оснащение систем питьевого водоснабжения станциями обезжелезивания на 2017 год составляет 31% (до 0,3 мг/дм3). К 2025 году планируется строительство 233 станций обезжелезивания, что обеспечит 95 % населения качественной водой.

Административные территории	Станции обезжелезивания											
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019

Бешенковичский	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4
Витебская область	71	63	74	101	109	121	111	131	132	139	138	160

**Качество питьевой воды (удельный вес нестандартных проб %)
Источники децентрализованного водоснабжения**

Таблица 38

Административные территории	Санитарно-химические показатели					Микробиологические показатели				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район	7,14	6,67	7,02	4,63	4,00	4,48	2,35	4,26	0,0	2,04
Витебская область	7,57	7,65	6,87	11,01	9,18	3,94	4,04	4,21	6,88	3,99

Продолжение таблицы 38

Административные территории	Централизованные источники Железо					Децентрализованные источники Нитраты				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район	43,75	31,03	32,14	32,14	32,14	20,69	20,00	-	13,89	12,00
Витебская область	26,54	33,35	32,77	31,65	45,39	5,55	4,25	5,10	9,67	8,12

Приложение 17

**Хозяйственно-питьевое водоснабжение
Источники централизованного водоснабжения**

Таблица 39

Административные территории	2015			2016			2017			2018			2019		
	Число объектов надзора	Число объектов, не отвеч. санит. нормам	в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	Число объектов надзора	Число объектов, не отвеч. санит. нормам	в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	Число объектов надзора	Число объектов, не отвеч. санит. нормам	в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	Число объектов надзора	Число объектов, не отвеч. санит. нормам	в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	Число объектов надзора	Число объектов, не отвеч. санит. нормам	в т.ч. из-за отсутствия ЗСО
		%	%		%	%		%	%		%	%		%	%

Бешенковичский район	102	15,7	7,8	102	7,8	7,8	102	5,9	5,9	102	5,9	5,9	93	6,5	6,5
Витебская область	3167	8,4	3,4	3179	7,1	3,0	3174	6,6	2,7	3087	6,0	2,4	3093	5,7	2,1

Источники децентрализованного водоснабжения

Таблица 40

Административные территории	2015		2016		2017		2018		2019						
	Число объектов надзора	не отвечающих санитарным нормам		Число объектов надзора	не отвечающих санитарным нормам		Число объектов надзора	не отвечающих санитарным нормам		Число объектов надзора	не отвечающих санитарным нормам				
		абс. ч	%		абс. ч	%		абс. ч	%		абс. ч	%			
Бешенковичский район	40			40			38			38	1	2,6	38		
Витебская область	5628	191	3,4	5405	136	2,5	4985	98	2,0	4520	93	2,1	4196	56	1,3

Удельный вес проб воды, не отвечающих гигиеническим нормам по микробиологическим показателям, по Бешенковичскому району

Таблица 41

Административные территории	Централизованные источники					Децентрализованные источники				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район						4,48	2,35	4,26	0,0	2,04
Витебская область	0,07	0,05	0,06	0,05	0,06	3,94	4,04	4,21	6,88	3,99

**Качество питьевой воды по санитарно-химическим показателям
(удельный вес нестандартных проб %)**

Таблица 42

Административные территории	Централизованные источники					Децентрализованные источники				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район	16,7	10,3	10,3	10,7	10,7	7,1	6,7	7,0	4,6	4,0
Витебская область	26,0	29,5	28,2	26,1	36,7	7,6	7,7	6,9	11,0	9,2

**Состояние водных объектов II категории в местах водопользования населения –
санитарно-химические показатели**

Административные территории	Количество створов					Всего проб/ нестандартные пробы				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский	5	2	2	2	1	5/0	3/0	6/0	4/0	5/0
Витебская область	140	128	114	88	94	1103/81	1094/24	926/14	852/8	811/2

Таблица 43

**Состояние водных объектов II категории в местах водопользования населения –
микробиологические показатели (% нестандартных проб)**

Таблица 44

Административные территории	Всего проб/нестандартные пробы/% нестандартных проб					в т.ч. лактозоположительных кишечных палочек				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский	48/0	30/0	30/0	30/0	30/0					
Витебская область	2492/100/4,0	2648/23/0,9	2364/13/0,6	2234/0	1937/3/0,2	3,9	0,8	0,3	0,0	0,1

Хозяйственно-питьевое водоснабжение Источники централизованного водоснабжения

Таблица 45

Административные территории	2015			2016			2017			2018			2019		
	Число объектов в надзоре	Число объектов, не отвеч. санитар. нормам	в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	Число объектов в надзоре	Число объектов, не отвеч. санитар. нормам	в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	Число объектов в надзоре	Число объектов, не отвеч. санитар. нормам	в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	Число объектов в надзоре	Число объектов, не отвеч. санитар. нормам	в т.ч. из-за отсутствия ЗСО	Число объектов в надзоре	Число объектов, не отвеч. санитар. нормам	в т.ч. из-за отсутствия ЗСО
		%	%		%	%		%	%		%	%			
Бешенковичский район	102	15,7	7,8	102	7,8	7,8	102	5,9	5,9	102	5,9	5,9	102	5,9	5,9
Витебская область	3167	8,4	3,4	3179	7,1	3,0	3174	6,6	2,7	3087	6,0	2,4			

Источники децентрализованного водоснабжения

Таблица 46

Административные территории	2015			2016			2017			2018			2019		
	Число объектов надзора	не отвечающих санитарным нормам		Число объектов надзора	не отвечающих санитарным нормам		Число объектов надзора	не отвечающих санитарным нормам		Число объектов надзора	не отвечающих санитарным нормам		Число объектов надзора	не отвечающих санитарным нормам	
		абс. ч	%												
Бешенковичский район	40			40			38			38	1	2,6	49	1	2,04
Витебская область	5628	191	3,4	5405	136	2,5	4985	98	2,0	4520	93	2,1			

**Качество питьевой воды по микробиологическим показателям
Удельный вес проб воды, не отвечающих гигиеническим нормативам
по микробиологическим показателям (%)**

Таблица 47

Административные территории	Централизованные источники					Децентрализованные источники				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район						4,48	2,35	4,26	0,0	2,04
Витебская область	0,07	0,05	0,06	0,05		3,94	4,04	4,21	6,88	

**Качество питьевой воды по санитарно-химическим показателям (абс. число нестандартных проб / %
нестандартных проб)**

Источники централизованного водоснабжения

Таблица 48

Годы	Санитарно-химические показатели							
	Всего	Железо	Органолептические показатели	Жесткость общая	Аммиак	Марганец	Окисляемость перманганатная	Нитраты
2015	14 / 16,6%	14 / 43,75%	14 / 16,6%					
2016	9 / 10,34%	9 / 31,03%	9 / 10,34%					
2017	9 / 10,71%	9 / 32,14%	6 / 7,14%					
2018	9 / 10,71%	9 / 32,14%	6 / 7,14%					
2019	9 / 10,71%	9 / 32,14%	6 / 100%					

Децентрализованные источники водоснабжения

Таблица 49

Годы	Санитарно-химические показатели								
	Всего	Органолептические показатели	Жесткость общая	Аммиак	Окисляемость перманганатная	Нитраты	pH	Сухой остаток	Хлориды
2015	6 / 7,14	3 / 3,57 %				6 / 20,68 %			
2016	5 / 6,66					4 / 16,0 %			
2017	4 / 7,0					4 / 21,05 %			
2018	5 / 4,63					5 / 13,8 %			
2019	3 / 12,0%					3 / 12,0%			

Качество питьевой воды по санитарно-химическим показателям (удельный вес нестандартных проб %)

Таблица 50

Административные территории	Централизованные источники					Децентрализованные источники				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район	16,7	10,3	10,3	10,7	10,7	7,1	6,7	7,0	4,6	12,0
Витебская область итого	26,0	29,5	28,2	26,1		7,6	7,7	6,9	11,0	

Гигиена водных объектов в местах водопользования Состояние водных объектов II категории (% нестандартных проб)

Таблица 51

Годы	Санитарно-химические показатели		Микробиологические показатели				
	всего	в т.ч.	всего	в т.ч.			
		пестициды		по содержанию		с выделенными возбудителями	
				лактозоположительных кишечных палочек	коли-фагов	инфекционных заболеваний	гельминтов, опасных для человека
2015	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2016	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2017	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2018	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

2019	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

**Состояние водных объектов II категории в местах водопользования населения –
санитарно-химические показатели**

ЦГЭ	Количество створов					Всего проб/ нестандартные пробы				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский	5	2	2	2	1	5/0	3/0	6/0	4/0	5/0
Итого по области	140	128	114	88		1103/81	1094/24	926/14	852/8	

Таблица 52

**Состояние водных объектов II категории в местах водопользования населения –
микробиологические показатели (% нестандартных проб)**

Таблица 53

ЦГЭ	Всего проб/нестандартные пробы/% нестандартных проб					в т.ч. лактозоположительных кишечных палочек				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский	48/0	30/0	30/0	30/0	30/0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Итого по области	2492/100/4,0	2648/23/0,9	2364/13/0,6	2234/0		3,9	0,8	0,3	0,0	

продолжение таблицы 54

ЦГЭ	в т.ч.														
	в т.ч. с выделенными возбудителями														
	коли-фагов					инфекционных заболеваний					гельминтов, опасных для человека				
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Итого по области	0,0	0,1	0,0	0,0		0,0	-	0,0	0,0		0,0	-	0,0	0,0	

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов (% нестандартных проб)

Таблица 55

Административные территории	Химические показатели - всего					в т. ч.										Микробиологические показатели - всего				
						нитраты					токсичные элементы									
	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019	2015	2016	2017	2018	2019
Бешенковичский район				-					-		18/0	13/0		-		0,7	1,2	0,8		
Витебская область	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,7	0,1	0,3	0,2	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	0,9	0,7	0,3	0,4

Примечание: по области «-» - исследования не проводились; «пустая ячейка» - нестандартные пробы не выявлены; - при количестве проб <30 - в числителе указано количество проб, в знаменателе - нестандартные пробы.

Качество продовольственного сырья и пищевых продуктов по исследованным химическим показателям в 2019 году

(количество исследований/ количество превышений)

Таблица 56

Административные территории	Нитраты	Пестициды	Микотоксины	Патулин	Антибиотики	Токсичные элементы	в т.ч.						Пищевые добавки	
							Ртуть	Свинец	Кадмий	Мышьяк	Медь	Цинк		Олово
Бешенковичский район				2/0	5/0									3/0
Витебская область	0,3	0,0	0,0	29/0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4/0	3/0	7/0	2,4

Гигиеническая экспертиза продуктов питания и продовольственного сырья
Качество продовольственного сырья и пищевых продуктов по группам продуктов (% нестандартных проб)

Таблица 57

Группы пищевых продуктов	Химические показатели - всего				
	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	220/0	182/0	189/0		103/0
мясо, яйца, птица	12/0	18/0	6/0		12/0
молочные продукты			69/0		12/0
рыбные продукты			2/0		8/0
хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	8/0	21/0	12/0		8/0
сахар и кондитерские изделия	40/0	7/0	24/0		15/0
плодоовощная продукция	78/0	117/0	45/0		33/0
жировые продукты			7/0		2/0
напитки	33/0	11/0	2/0		1/0
продукты детского питания			2/0		8/0
консервы	12/0		13/0		4/0
Группы пищевых продуктов	Нитраты				
	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	78/0	83/0	31/0		8/0
мясо, яйца, птица					
молочные продукты					
рыбные продукты					
хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия					
сахар и кондитерские изделия					
плодоовощная продукция	78/0	83/0	31/0		8/0
жировые продукты					
напитки					

продукты детского питания					
консервы					

Примечание: по области «-» - исследования не проводились; «пустая ячейка» - нестандартные пробы не выявлены; - при количестве проб < 30 - в числителе указано количество проб, в знаменателе - нестандартные пробы.

продолжение Таблицы 57

Группы пищевых продуктов	Токсичные элементы				
	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	18/0	13/0	59/0		43/0
мясо, яйца, птица	4/0	3/0	3/0		5/0
молочные продукты			23/0		5/0
рыбные продукты			1/0		4/0
хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	2/0	3/0	5/0		4/0
сахар и кондитерские изделия	4/0	1/0	7/0		6/0
плодоовощная продукция		6/0	6/0		12/0
жировые продукты			3/0		1/0
напитки	3/0		1/0		1/0
продукты детского питания			1/0		3/0
консервы			4/0		2/0
Группы пищевых продуктов	Микробиологические показатели				
	2015	2016	2017	2018	2019
Всего, в т.ч.	578/4 (0,7%)	572/7 (1,22%)	253/2 (0,8%)	307/0	532/0
мясо, яйца, птица	121/0	69/0	24/0	35/0	107/0
молочные продукты	25/0	32/0	21/0	12/0	42/0
рыбные продукты	15/0	12/0	4/0	6/0	14/0
хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия	220/1 (0,45%)	348/1 (0,29%)	105/0	211/0	214/0
сахар и кондитерские изделия	47/1 (2,12%)	59/0	15/0	42/0	38/0
плодоовощная продукция	72/2 (2,77%)	20/6 (30,0%)	24/2 (8,33%)		75/0
жировые продукты			2/0		2/0

напитки	76/0	28/0	35/0	1/0	28/0
продукты детского питания		4/0	4/0		9/0
консервы					3/0

Приложение 21

Результаты измерений шума в 2019 году

Точка проведения замеров	Дата замера	Характер шума	Эквивалентный уровень звука, дБа	ПДУ по ТНПА	Максимальный уровень звука, дБа	ПДУ по ТНПА
1	2	3	4	5	6	7
ЦГЭ Бешенковичский						
квт 1 (ул. Урицкого - напротив ДРСУ -110))	23.04.19	прерыв	63	55	73	70
квт 2 (ул. Свободы, 33)	18.04.19	прерыв	62	55	72	70
квт 3 (ул. Черняховского, 10 - напротив детсад)	18.04.19	прерыв	54	55	65	70
квт 4 (ул. Молодежная - между домами №5 и №9)	23.04.19	прерыв	48	55	56	70
квт 5 (площадка на пересечении ул. Урицкого, 1 и ул. К. Маркса, 21)	23.04.19	прерыв	50	55	58	70