**Министерство здравоохранения Республики Беларусь**

**ГУ «Шарковщинский районный центр гигиены и эпидемиологии»**

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА ШАРКОВЩИНСКОГО РАЙОНА:

достижение Целей устойчивого развития



**г.п. Шарковщина, 2025 год**

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I. | **ВВЕДЕНИЕ** | 8 |
| II. | **СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ** | 14 |
| 2.1 | Состояние популяционного здоровья | 14 |
| 2.1.1 | Медико-демографический статус | 14 |
| 2.1.2 | Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности | 16 |
| 2.1.3 | Сравнительный территориальный анализ заболеваемости населения по отдельным классам заболеваний | 26 |
| 2.2 | Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения | 37 |
| 2.3 | Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья | 41 |
| 2.4 | Анализ рисков здоровью | 41 |
| III. | **ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ** | 44 |
| 3.1 | Гигиена воспитания и обучения детей и подростков | 44 |
| 3.2 | Гигиена производственной среды | 47 |
| 3.3 | Гигиена питания и потребления населения | 49 |
| 3.4 | Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения | 52 |
| 3.5 | Гигиена радиационной защиты населения | 55 |
| 3.6 | Гигиена организаций здравоохранения | 55 |
| IV. | **ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ** | 57 |
| 4.1 | Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости | 57 |
| 4.2 | Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Шарковщинского района | 63 |
| V. | **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ** | 63 |
| 5.1 | Анализ хода реализации профилактических проектов | 65 |
| VI. | **ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ** | 69 |
| 6.1 | Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения | 69 |
| 6.2 | Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения | 73 |
| 6.3 | Основные приоритетные направления деятельности на 2024 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития | 81 |
|  | **Приложения 1** | 84 |
|  | **Приложения 2** | 88 |

Информационно-аналитический бюллетень «ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА ШАРКОВЩИНСКОГО РАЙОНА предназначен для поддержки межведомственного взаимодействия служб, ведомств, при планировании и осуществлении комплекса санитарно-эпидемиологических мероприятий, прогнозировании санитарно-эпидемиологической ситуации и принятии экстренных и перспективных приоритетных управленческих решений в контексте достижения показателей и индикаторов Целей устойчивого развития» (далее – показатели ЦУР)на территории Шарковщинского района.

Бюллетень дает характеристику состояния уровней, тенденций и рисков популяционного здоровья, 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 07.01.2012 года №340-3 *(в редакции 10.10.2022 №208-3).*

При подготовке информационно-аналитического бюллетеня использовались: официальные статистические данные Национального статистического комитета, информация банка данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям Целей устойчивого развития (далее - ЦУР), данные республиканской базы данных социально-гигиенического мониторинга, информационные и руководящие документы государственного учреждения «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее - ГУ «Витебский ОЦГЭ и ОЗ»), данные учреждения здравоохранения «Шарковщинская центральная районная больница» (далее - УЗ «Шарковщинская ЦРБ») и Шарковщинская районная инспекция природных ресурсов и охраны окружающей среды, информационно-аналитическая, отчетная и другая информация государственного учреждения «Шарковщинский районный центр гигиены и эпидемиологии» (далее – ГУ «Шарковщинский рай ЦГЭ»)

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты ГУ «Шарковщинский рай ЦГЭ»:

Гращенко В.Л. – главный государственный санитарный врач Шарковщинского района, Козлова А.В. – врач-гигиенист (заведующий отдела), Алексеева А.Ф. – помощник врача-эпидемиолога, Лабецкая А.В. – помощник врача-эпидемиолога, Мацкевич Е.С. – помощник врача-эпидемиолога, Ананич Р.Е. – помощник врача-эпидемиолога, Улахович Д.А. – помощник врача-гигиениста, Толстик А.П. – помощник врача-гигиениста, Римденок О.Р. – фельдшер-лаборант

с участием специалистов учреждения здравоохранения «Шарковщинская ЦРБ»: Буйко И.Н. – медицинский статистик, Курилович Е.К. – медицинский статистик.

Контакты: телефон 8 (02154) 6-11-96, 8 (02154) 4-10-61, электронная почта: shar\_rcge@vitebsk.by

Бюллетень размещен на сайте Шарковщинского районного исполнительного комитета <https://sharkovshchina.vitebsk-region.gov.by/ru/Rayispolkom-ru/> странице государственного учреждения «Шарковщинский рай ЦГЭ».

****

Шарковщинский район – один из 21 района Витебской области, расположен на западе, граничит с Браславским, Миорским, Поставским, Глубокским районами. Площадь района составляет 1,1 тыс. кв. км. Протяженность с запада на восток – 60 км, с севера на юг – 30 км.

В состав района входят 250 сельских населенных пунктов, 6 сельских советов (Бильдюжский, Иодский, Германовичский, Лужковский, Радюковский, Станиславовский). 13 сельских населенных пунктов имеют статус агрогородка. Административный центр – городской поселок Шарковщина.

Численность населения Шарковщинского районапо данным Национального статистического комитета Республики Беларусь на 01.01.2025 г. составляет 12 653 человек, в том числе городского 5945 человек и сельского 6708 человек.

Шарковщинский район отличается равнинным рельефом, высокой завалуненностью, глинистыми почвами. Из общей площади Шарковщинского района сельскохозяйственные угодья занимают 68,3 тыс. га, в том числе пахотные земли – 46 тыс. га (67,3%).

Лесные ресурсы остаются одними из наиболее значимых природных ресурсов района: свыше 20 процентов земельного фонда района занято лесами (31,8 тыс. га). Состав лесов разнообразен, преобладающее положение в структуре занимают хвойные породы деревьев. Лесные ресурсы обладают относительно высокой производительностью.

На территории Шарковщинского района расположено 11 озер общей площадью 470,5 га и 4 искусственных пруда общей площадью 35 га. С запада на восток протекает река Дисна с притоками Мнюта, Березовка, Янка, заболоченность составляет 6%. Также на территории района находятся гидрологический заказник «Ельня», 4 старинных парка 18-19 ст. и 36 заказников областного и местного значения площадью 6800 га.

Основные минерально-сырьевые ресурсы – торф, глина, песчано-гравийный материал. Для развития экспорта строительной отрасли хорошие предпосылки создает наличие на территории района значительных запасов глин и суглинков для производства керамического кирпича, занятия ремесленной деятельностью.

Шарковщинский район имеет сельскохозяйственную направленность. Агропромышленный комплекс района представлен 8 сельскохозяйственными организациями, 13 крестьянскими (фермерскими) хозяйствами.

Промышленность района представлена УКП ЖКХ Шарковщинского района, основным видом деятельности которого является теплоэнергетика. Кроме того, на территории района имеется филиал «Шарковщинский консервный завод» КТУП «Полоцкая универсальная база», который выпускает вина фруктово-ягодные на натуральной основе.

Медицинскую помощь населению Шарковщинского района оказывает УЗ «Шарковщинская ЦРБ», которая включает в себя: 2 больницы (Шарковщинская центральная районная больница на 75 больничных коек, Лужковская больница сестринского ухода на 40 больничных коек); 1 поликлиника (поликлиника г. п. Шарковщина);  **3 амбулатории врача общей практики (**Германовичская амбулатория врача общей практики, Иодская амбулатория врача общей практики, Лужковская амбулатория врача общей практики); **17 фельдшерско-акушерских пунктов.**

Обеспечено оказание основных видов медицинской помощи терапевтического, хирургического, педиатрического, гинекологического и стоматологического профилей. Выполнены нормативы обеспеченности врачами первичного звена, бригадами скорой помощи, аптеками и автотранспортом.

**ТЕРМИНЫ И ОБОЗНАЧЕНИЯ**

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

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

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

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

0/00 промилле (заболеваемость на 1000 человек)

0/000 продецимилле (заболеваемость на 10000 человек)

0/0000 просантимилле (заболеваемость на 100000 человек)

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

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

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

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

˃ ± 5% - выраженная тенденция к росту.

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

*Коэффициент достоверности аппроксимации* ***R2*** – оценивает степень близости аппроксимации экспериментальных данных выбранной функцией, принимает значения от 0 до 1. Значения *R2*≥0,95 – высокая точность аппроксимации; 0,75≤*R2*<0,95 – удовлетворительная аппроксимация; 0,5≤*R2*<0,75 – умеренная аппроксимация; R2<0,5 точность аппроксимации недостаточна и модель требует изменения (тенденция многолетней динамики при таком значении *R2* не достоверна).

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

# I. ВВЕДЕНИЕ

## 1.1 Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения Шарковщинского района

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

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

предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

снижение уровня массовых неинфекционных болезней;

уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения;

поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территорий Шарковщинского района;

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

мониторинг достижения и реализация целевых показателей Плана дополнительных мероприятий.

В государственном учреждении «Шарковщинский рай ЦГЭ» на контроле для исполнения в рамках компетенции находились нормативные правовые акты и организационно-распорядительные документы Министерства здравоохранения Республики Беларусь, Витебского областного исполнительного комитета, главного управления по здравоохранению Витебского областного исполнительного комитета, Шарковщинского районного исполнительного комитета:

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

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

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

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

план основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на 2024 годы, утвержденный заместителем председателя Витебского областного исполнительного комитета 01.02.2024.

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

план действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» на период 2022-2024 годы, утверждённый решением Шарковщинским РИК №226 от 26.01.2022г;

районный комплекс мероприятий по реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» 2021-2025 годы;

комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Шарковщинского района от заноса и распространения инфекционных заболеваний на 2021-2025 годы, утвержденный 25.01.2021;

комплексный план мероприятий по профилактике ОКИ и сальмонеллеза среди населения Шарковщинского района на 2021-2025 годы, утвержденный 17.05.2021;

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

по профилактике трихинеллеза среди населения (на 2021-2025 гг.);

комплексный план по предупреждению распространения COVID-19 в Витебской области на 2023-2024 годы;

комплексный план мероприятий по профилактике рабической инфекции на 2021-2025 годы.

план мероприятий по осуществлению контроля за организацией питания в учреждениях общего среднего образования на 2024 год;

решение Шарковщинского РИК «О привлечении к выполнению работ по поддержанию надлежащего санитарного состояния соответствующих территорий» от 09.08.2024 № 915.

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

*Таблица 1*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | план | факт | Степень выполнения плана, % |
| Доступность качества медицинских услуг, не менее (процент) | **95,0** | 100,0 | 105,3 |
| **Подпрограмма 1 «Семья и детство»** | | | |
| Доля учреждений общего среднего образования, в которых реализуются программы педагогического просвещения родителей и (или) программы факультативных занятий, содержащие вопросы подготовки обучающихся к семейной жизни, в общем количестве таких учреждений (процент) | 90 | 100 | 111,1 |
| **Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»** | | | |
| **Задача 1. Снижение влияния факторов риска неинфекционных заболеваний за счет создания единой профилактической среды** | | | |
| Уровень распространенности употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент) | 27,8 | 25,3 | 91 |
| Охват диспансеризацией взрослого населения, подлежащего обслуживанию в организации здравоохранения, не менее (процент) | 90,0 | 91,1 | 101,1 |
| **Задача 2.Обеспечение всеобщего и доступного охвата населения услугами первичной медицинской помощи** | | | |
| Охват населения работой команд врачей общей практики (процент) | 90,0 | 100,0 | 111,1 |
| **Задача 3. Снижение преждевременной смертности и стабилизация инвалидности населения, наступивших по причине неинфекционных заболеваний** | | | |
| Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста (процент) | 50,0 | 50,0 | 100,0 |
| Количество выполненных интервенционных чрескожных вмешательств на артериях сердца на 1 млн. населения | 1365,0 | 2626,8 | 192,4 |
| Количество выполненных имплантаций электрокардиостимуляторов и других устройств на 1 млн. населения | 269,5 | 362,3 | 134,4 |
| Охват комплексным обследованием пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения | 94,0 | 37,5 | 39,9 |
| **Подпрограмма 3 "Предупреждение пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья"** | | | |
| Объем потребления зарегистрированного алкоголя на душу населения в возрасте 15 лет и старше в абсолютном алкоголе | 10,5 | Нет данных |  |
| Охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ | 11,2 | 17,4 | 155,4 |
| **Подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза»** | | | |
| **Задача 2. Совершенствование диагностики и лечения туберкулеза, предупреждение заболеваемости туберкулезом** | | | |
| Заболеваемость туберкулезом (с учетом рецидивов) на 100 тысяч человек | 16,8 | 53,8 | 320,2 |
| **Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»** | | | |
| **Задача 1. Обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, в том числе в пенитенциарной системе** | | | |
| Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус (процент) | 91,5 | 100,0 | 109,3 |
| **Задача 2. Исключение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и предупреждение случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи** | | | |
| Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку | 2,0 | 0 | Выполнен |
| **Задача 3. Снижение заболеваемости, сдерживание распространения ВИЧ-инфекции в группах населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ и повышение эффективности информационно-образовательной работы по профилактике ВИЧ-инфекции, недопущение дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ** | | | |
| Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями (процент) | 62,0 | 100,0 | 161,3 |

Достижения в организации медицинской помощи населению Шарковщинского района в 2024 году

В рамках выполнения плана модернизации организаций здравоохранения по переходу на механизированную обработку эндоскопического оборудования в УЗ «Шарковщинская ЦРБ» обеспечен переход с ручной обработки на механизированную. Установлен моечно-дезинфицирующий автоматический репроцессор для гибких эндоскопов Detro wash, модель 6005 производитель Турция. В соответствии с установленными санитарно-эпидемиологическим требованиями оборудованы кабинеты эндоскопии, колоноскопии и моечно-дезинфекционный кабинет в поликлиническом отделении. Установлена система трехступенчатой водоочистки в моечно-дезинфекционном помещении. Хранение эндоскопов осуществляется в специализированном медицинском шкафу для асептического хранения гибких эндоскопов «Система сушки и хранения гибких эндоскопов «Тэндо-4НС».

Все фельдшерско-акушерские пункты (далее – ФАПы) и врачебные амбулатории врача общей практики (далее – ВА ВОП) района доукомплектованы медицинскими изделиями и оборудованием в соответствии с нормативными требованиями. Согласно табелю оснащения приобретена медицинская мебель, шкафы, столы инструментальные на все фельдшерско-акушерские пункты.

В 2024 году приобретено: холодильники – 10, шкаф-холодильник – 1, отопительные котлы – 2, электрокардиографы – 2, дефибрилляторы – 4, весы электронные – 5, ростомеры – 14, рукомойники с подогревом – 6, медицинские шкафы – 5, ширмы – 10, ширма рентгеновская – 1, кольпоскоп – 1, щелевая лампа – 1, насос инфузионный – 5, автоматические тонометры – 30, тонометры для измерения внутриглазного давления ТВГД-02 – 2, компьютеры – 16, логгеры контроля температуры – 14.

**1.3 Достижение Целей устойчивого развития**

Министерством здравоохранения Республики Беларусь проводится большая организационная работа по формированию предельных значений и применения индикаторов Целей устойчивого развития (далее – ЦУР). Модель достижения устойчивого развития по вопросам здоровья населения определяет следующие направления деятельности:

достижение медико-демографической устойчивости;

реализация на территории государственной политики по оздоровлению среды обитания, профилактике болезней и формированию у населения здорового образа жизни;

обеспечение устойчивости функционирования сектора здравоохранения.

В ноябре 2024 года в рамках заседания Совета по устойчивому развитию обсуждались результаты деятельности по реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в контексте национальных интересов Республики Беларусь.

В нашей стране сформирована Национальная стратегия устойчивого развития на период до 2040 года (НСУР –2040), в которой определены 5 приоритетов: семейные ценности и личностный рост; образование, ориентированное на технологическое развитие; технологическая независимость и интеллектуальная экономика; баланс бизнес-государство; экологическая безопасность. Выработаны механизмы их достижения.

В выступлениях на заседания Совета по устойчивому развитию в 2024 году были отмечены следующие аспекты социальной направленности устойчивого развития:

эффективная реализация политики по интеграции людей с инвалидностью в общество путем создания условий для их независимого образа жизни и повышения мобильности, а также по обеспечению доступной среды, так на 1 октября 2024 г. доступными для всех граждан являются 21,5% объектов социальной инфраструктуры Беларуси; цель до 2025 – увеличить долю доступных объектов до 23,4%;

в настоящее время в 250 населенных пунктах страны активно реализуется проект «Здоровые города»; для повышения медицинской доступности, в 11 городах с численностью населения более 80 тыс. человек созданы и функционируют межрайонные центры оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи; охват основными медико-санитарными услугами в стране составляет 87%;

в стране утвержден и реализуется Национальный план действий по обеспечению гендерного равенства в Республике Беларусь на 2021-2025 годы; в 2024 году проведен второй этап социологического исследования с использованием международной методологии «Поколения и гендер»; реализуется инициатива «Компания, дружественная родителям», которую в 2024 году поддержали более 100 новых нанимателей.

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», мониторинг отдельных показателей цели 3 делегирован санитарно-эпидемиологической службе.

**Результаты достижения отдельных показателей ЦУР**

*Таблица 2*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №/№ | Наименование показателя ЦУР | Целевое значение  2025 год | Фактическое значение  2024 год |
| **3.1.2** | Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (процент) | 99,8 | 0,0 |
| **3.2.2** | Коэффициент неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми) | 1,4 | 0,0 |
| **3.4.2** | Смертность от самоубийств (на 100 000 человек населения) | 17,5 | 7,7 |
| **3.с.0.0.1** | Ожидаемая продолжительность жизни при рождении |  | 75,4 |
| **3.3.1** | Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту | 0,20 | 0,08 |
| **3.3.2** | Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек | 20,43 | 54,6 |
| **3.3.4** | Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек | 0,5 | 0,0 |
| **3.3.3** | Заболеваемость малярией на 1000 человек | 0,00 | 0,00 |
| **3.b.1** | Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь,% | | |
|  | вирусный гепатит B (V3) | 97 | 98 |
|  | туберкулез (V) | 97 | 98 |
|  | дифтерия, столбняк, коклюш (V3) | 97 | 98 |
|  | полиомиелит | 97 | 98 |
|  | корь, эпидемический паротит, краснуха (V1) | 97 | 98,8 |
| **3.а.1.1** | Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент) | отсутствует | 0,0 |

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

Для реализации межведомственного взаимодействия по достижению показателей ЦУР на территории Шарковщинского района разработан «План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» (далее – План) на период 2022-2024 годы, утверждённый решением Шарковщинским РИК №226 от 26.01.2022г.

Основными задачами плана являются:

поддержка действий по минимизации рисков, связанных с состоянием среды обитания, снижение уровня поведенческих рисков, а также замедление распространения неинфекционных заболеваний;

способствовать реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»;

принятие решения о приоритетных рисках социально-экономической среды жизнедеятельности, влияющих на уровень здоровья населения и достижение ЦУР территории;

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

**II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ**

**2.1. Состояние популяционного здоровья**

**2.1.1. Медико-демографический статус**

Анализ медико-демографических показателей показывает, что в Шарковщинском районе сохраняется многолетняя тенденции к снижению общей численности населения, главными факторами которой являются депопуляция и процесс демографического старения.

Население Шарковщинского района на 1 января 2025 года составило 12653 человек, из них городского 5945 человек, сельского 6708 человек (рисунок 1).

*Рисунок 1 Рисунок 2*

В Шарковщинском районе удельный вес лиц моложе трудоспособного возраста составил 13,7% (Витебская область – 15,6%), трудоспособного возраста – 53,6% (Витебская область – 57,6%), старше трудоспособного возраста – 32,7% (Витебская область – 26,8%) (рисунок 2).

За последние 5 лет (с начала 2020 до начала 2025 года) в Шарковщинском районе наблюдается увеличение численности населения в трудоспособном возрасте на 1,7% и старше трудоспособного возраста на 0,3%; уменьшение численности населения младше трудоспособного возраста на 2% (рисунок 2).

Увеличение доли пожилого населения приводит к изменению баланса между трудоспособным и нетрудоспособным населением, что влечет за собой экономические сложности, такие как ухудшение платежеспособности, увеличение расходов на социальную защиту и медицинское обслуживание пожилых людей.

В настоящее время в Шарковщинском районе реализуются 2 республиканских профилактических проекта – государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки», в рамках которого создается национальная сеть «Здоровые города и поселки», который способствует достижению цели 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействия благополучию для всех в любом возрасте» ЦУР, межведомственный профилактический проект для учреждений общего среднего образования «Школа – территория здоровья», а также региональные профилактические проекты, цель которых способствовать формированию здорового образа жизни и улучшению качества среды жизнедеятельности.

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

*Рисунок 3*

**Показатель первичной заболеваемости всего населения** в 2024 году составил 583,3‰, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-0,6%), многолетняя динамика (среднегодовой темп прироста +3,5%): период 2015-2019 года характеризуется отсутствием тенденции к росту/снижению, 2020-2021 годы – подъем заболеваемости, обусловленный пандемией коронавирусной инфекции, далее наметилась тенденция к снижению (рисунок 3).

Структура первичной заболеваемости всего населения в 2024 году – лидируют болезни органов дыхания 59,65% (2023 год – 47,2%), второе место занимают травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин 9,0% (2023 год – 9,8%), третье место болезни системы кровообращения 5,35% (2023 год – 8,5%), четвертое место болезни костно-мышечной системы – 5,19% (2023 год – 7,4%), болезни мочеполовой системы – 3,22% (2023 год – 4,2%).

**Первичная заболеваемость детского населения**

Показатель первичной заболеваемости детского населения в 2024 году составил 1561,8 случая на 1000 человек, прирост к уровню предыдущего года (+2,6%) (рисунок 5). Многолетняя динамика: период 2015-2021 характеризуется неустойчивой динамикой, начиная с 2022 года наметилась тенденция к росту. Среднегодовой показатель первичной заболеваемости детского населения Шарковщинского района за период 2015-2024 годы составил 988,6‰ (Витебская область – 1722,8‰) (рисунок 4).

*Рисунок 4 Рисунок 5*

Многолетняя динамика первичной заболеваемости детского населения по нозологическим группам за период с 2015 по 2024 годы характеризуется тенденцией**:**

к выраженному росту – болезни крови, сахарный диабет, болезни глаз, уха, болезни органов дыхания, болезни кожи, костно-мышечной системы, мочеполовой системы, травмы и отравления;

к умеренному снижению – болезни пищеварительной системы;

к умеренному росту – психические расстройства;

к выраженному снижению – врожденные аномалии, болезни нервной системы (рисунок 5).

*Рисунок 6. Структура первичной заболеваемости детского населения за 2024 год, %*

В структуре первичной заболеваемости детского населения в 2024 году лидировали болезни органов дыхания, второе место занимают травмы и отравления, третье место – болезни глаз и его придаточного аппарата (рисунок 6).

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

Отдельные нарушения в состоянии здоровья детей, впервые установленные,

по возрастным группам (показатель на 1000 осмотренных детей)

*Рисунок 7 Рисунок 8 Рисунок 9*

*Рисунок 10*

Тенденция выявления нарушений за период 2020-2024 годы:

*понижение остроты зрения* – тенденция к выраженному росту с темпом среднегодового прироста (+32,47%) в возрастной группе **3-5 лет**, а также к выраженному росту (+24,49%) в возрастной группе **6-17лет;**

*нарушение осанки* – тенденция к выраженному росту с темпом среднегодового прироста (+50,0%) в возрастной группе **3-5 лет**; к выраженному росту (+5,38%) – в возрастной группе **6-17 лет;**

*сколиоз* – тенденция к выраженному росту с темпом среднегодового прироста (+6,43%) в возрастной группе **6-17 лет;**

*дефекты речи* – тенденция к умеренному росту с темпом среднегодового прироста (+3,08%) в возрастной группе **3-5 лет;**

*выявление детей с понижением слуха* – с 2020 по 2024 годы ни в одной возрастной группе случаи не установлены.

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

*Рисунок 11*

Из представленных диаграмм видно, как изменяется за период с 2020 по 2024 годы распределение детей по группам здоровья с возрастом, уменьшается удельный вес 2 группы здоровья и возрастает 3 и 4 группа при практически неизменной доле 1 группы (рисунок 11). Основные причины ухудшения состояния здоровья – нарушение остроты зрения, дефекты речи, нарушение осанки и сколиоз.

Дети и подростки наиболее чувствительны к влиянию неблагоприятных факторов среды в силу возрастных анатомо-физиологических особенностей, а также несовершенства механизмов адаптации. Организм ребенка более чувствителен к повреждающим факторам, и даже минимальные перегрузки способствуют развитию патологического процесса и нарушению здоровья. При этом ребенок самостоятельно не может обеспечить соблюдение здорового образа жизни для укрепления своего здоровья. Многое зависит от родителей, педагогов или воспитателей.

Своевременное выявление и оценка показателей здоровья детей позволяет определить основные направления профилактики заболеваний и принять своевременные меры по укреплению их здоровья. Кроме того, незамедлительное выделение в группу риска часто болеющих детей и их оздоровление позволит существенно снизить заболеваемость детского населения в целом.

**Выводы по результатам анализа первичной заболеваемости населения 0-17 лет:**

многолетняя динамика (2015-2024 годы) характеризуется тенденцией к выраженному росту с темпом среднего прироста (+7,55%);

структура первичной заболеваемости за 10-летний период практически не меняется, лидирующие позиции как в 2015, так и в 2024 году занимают одни и те же классы болезней: самый высокий удельный вес – болезни органов дыхания, второе место – травмы, отравления и другие внешние причины, третье место – глаз и его придаточного аппарата;

многолетняя динамика по отдельным классам заболеваний за период 2015-2024 годы:

достоверная тенденция к умеренному снижению – болезни эндокринной системы, болезни органов пищеварения;

достоверная тенденция к выраженному росту – болезни органов дыхания, болезни вследствии травм, отравлений и других внешних причин;

распределение детей по группам здоровья характеризуется уменьшением удельного веса 2 группы здоровья и возрастания 3 и 4 группа при практически неизменной доле 1 группы, основные причины ухудшения состояния здоровья – нарушение остроты зрения, дефекты речи, нарушение осанки и сколиоз.

**Первичная заболеваемость взрослого населения**

*Рисунок 12*

Показатель первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 году составил 403,1 случая на 1000 человек, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-4,2%) (рисунок 12). Динамика заболеваемости за период 2015-2024 года неустойчивая: показатели заболеваемости оставались стабильными без значительных колебаний с 2015 по 2020 годы; в 2021 году наблюдается рост заболеваемости, обусловленный пандемией коронавирусной инфекции; 2022 и 2023 годы – снижение показателей заболеваемости, темп среднего прироста за период 2015-2024 года составил (+8,1%). Среднегодовой показатель первичной заболеваемости взрослого населения Шарковщинского района за период 2015-2024 года составил 423,4‰, что ниже среднеобластного уровня в 1,44 раза (Витебская область – 611,5‰).

*Рисунок 13. Структура первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 году, %*

В с**т**руктуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 году лидируют болезни органов дыхания, второе место занимают – травмы, отравления и другие последствия внешних причин, третье место – болезни костно-мышечной системы, четвертое место – болезни системы кровообращения, пятое – болезни мочеполовой системы (рисунок 13).

*Рисунок 14*

Многолетнюю динамику первичной заболеваемости взрослого населения по нозологическим группам за период с 2015 по 2024 годы характеризует тенденция**:**

к выраженному росту – врожденные аномалии, болезни органов дыхания, болезни крови;

к умеренному снижению – новообразования, травмы и отравления, болезни нервной системы, болезни органов пищеварения и мочеполовой системы;

к умеренному росту – сахарный диабет, психические расстройства;

к выраженному снижению – болезни уха, глаз, кожи. По остальным нозологическим группам многолетняя динамика стабильна (рисунок 14).

**Показатели временной утраты трудоспособности** (далее – ВУТ) **в связи с заболеваниями и травмой в быту**

(по данным государственной статистической отчетности формы 4-Фонд**)**

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

Показатель заболеваемости с ВУТ в 2024 году составил 1035,3 дней на 100 работающих, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-6,1%) (рисунок 15). Среднегодовой показатель заболеваемости с ВУТ за 2015-2024 годы составил 828,48 на 100 работающих, что ниже областного уровня (1049,7 на 100 работающих).

*Рисунок 15*

В нозологической структуре заболеваемости с ВУТ по случаям в 2024 году лидируют болезни органов дыхания 48,97%, второе место – болезни костно-мышечной системы 25,71%, третье место – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин 19,31%, четвертое место – болезни системы кровообращения 6,01%.

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

По итогам 2024 года в Шарковщинском районе впервые признано инвалидами 22 человека трудоспособного возраста (31,2 на 10 000 человек), в возрасте до 18 лет – 5 человек (25,0 на 10 000 человек) (рисунок 16, рисунок 17, таблица 3).

*Таблица 3*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Первичная инвалидность  на 10 000 | 2020 год | 2024год | Среднегодовой показатель  за период 2015-2024 | | Темп среднего прироста  2015-2024 годы, % | |
| Шарковщинский р-н | | Шарковщинский р-н | Витебская область | Шарковщинский р-н | Витебская область |
| Трудоспособное население | 52,5 | 31,2 | 51,1 | 38,6 | -2,03 | 0,47 |
| Детское население | 28,7 | 25,0 | 18,8 | 19,1 | 3,18 | 2,8 |

*Рисунок 16 Рисунок 17*

Первичная инвалидность в 2024 году в сравнении с 2023 годом имеет выраженную тенденцию к снижению в детском (-12,8%) и трудоспособном возрасте (-42,6%). Анализируя среднемноголетние показатели необходимо отметить, что уровень первичной инвалидности трудоспособного населения Шарковщинского района выше областного уровня, динамика первичной инвалидности детского населения 0-18 лет неустойчивая (рисунок 16, рисунок 17).

В Шарковщинском районе динамика первичной инвалидности за период 2015-2024гг.:

трудоспособного населения – имеет тенденцию к снижению (-2,03%); населения до 18 лет – имеет тенденцию к умеренному росту (3,18%).

Инвалидность на селе связана с общими проблемами, характерными для сельского населения: тяжелые условия труда и физическая работа, несвоевременное лечение заболеваний ведет к ухудшению состояния здоровья и как следствие, развитию инвалидности. Структура первичной инвалидности среди детей и трудоспособного населения на территории Шарковщинского района в 2023 и 2024 годах имеет непостоянный характер.

*Рисунок 18*

В 2024 году в структуре причин первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте на первом месте остаются новообразования – 31,82% (в 2023 году – 42,5%), 2-ое место занимают болезни костно-мышечной системы – 18,18% (в 2023 году – 7,5%), болезни системы кровообращения – 13,64 % (в 2023 году – 30,0%) и болезни нервной системы – 13,64 % (в 2023 году – 0%) в нозологической структуре занимают 3-е место (рисунок 18).

В 2024 году структуре причин детской инвалидности удельный вес психических расстройств составляет 80%, врожденных аномалий – 20%.

**Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами населения и алкоголизмом**

*Рисунок 19*

Наркомания и алкоголизм – медико-социальная проблема, которая продолжает оставаться актуальной. Эпидемиологическая оценка заболеваемости позволяет повышать эффективность профилактической работы.

Для территории Шарковщинского района алкоголизм остается актуальной проблемой, в то время как наркомания и токсикомания не выявляются.

Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами в 2024 году составил 207,6 0/0000, темп прироста к уровню предыдущего года составил (51,3%), многолетняя динамика за период 2020-2024 годы неустойчивая с темпом среднегодового прироста (+5,45%) (рисунок 19).

**2.1.3 Сравнительный территориальный анализ заболеваемости населения по отдельным классам заболеваний**

**Первичная заболеваемость детского населения по отдельным классам заболеваний**

**Нормированный интенсивный показатель заболеваемости (далее – НИП)**

(отношение среднемноголетнего (2015-2024 годы) показателя первичной заболеваемости детского населения на территории Шарковщинского района к среднемноголетнему областному показателю)

Среднемноголетние показатели заболеваемости детского населения по группам заболеваний: ЗНО, сахарный диабет, ХРЗ, травмы и другие последствия внешних причин указанных в таблице не превышают областной уровень. НИП по группам заболеваний: БСК и психические расстройства превышают областной уровень более чем в 2 раза.

*Таблица 4.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | злокачественные новообразования (далее - ЗНО) | болезни системы кровообращения (далее - БСК) | сахарный диабет | болезни органов дыхания | травмы и др. внешние причины | психические расстройства |
| Шарковщинский район | 0,3 | 4,0 | 0,8 | 0,6 | 1,0 | 2,6 |

В 2024 год показатель первичной заболеваемости органов дыхания составил 1261,9‰, прирост к уровню 2023 года положительный (+3,79%). Многолетняя динамика (2015-2024 гг.) характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста (+7,6%).

Среди болезней органов дыхания особое место в детской популяции занимает пневмония, по итогам 2024 года показатель первичной заболеваемости составил 38,5‰, что превышает показатель 2023 года в 8,6 раза, сложившаяся ситуация обусловлена вспышкой пневмонии микоплазменной этиологии. Среднемноголетний уровень первичной заболеваемости за период 2015-2024 годы составил 9,3‰.

*Рисунок 20. Распределение случаев первичной заболеваемости болезнями органов дыхания среди детей по территории Шарковщинского района за 2024 год*

На территории Шарковщинского района наибольший показатель первичной заболеваемости болезнями органов дыхания среди детей зарегистрирован в г.п. Шарковщина (1418,44 случаев на 1000 населения), наименьший – в Иодском сельском совете (748,09 случаев на 1000 населения) (рисунок 20).

Болезни эндокринной системы В 2024 показатель первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы составил 3,04‰, прирост к уровню 2023 года отрицательный (-39,2%). Многолетняя динамика (2015-2024 гг.) характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-4,54%).

*Рисунок 21.* *Распределение случаев первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы среди детей по территории Шарковщинского района за 2024 год*

На территории Шарковщинского района наибольший показатель первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы среди детей зарегистрирован в Радюковском сельском совете (12,5 случаев на 1000 населения), наименьший – в Лужковском и Станиславовском сельских советах (0 случаев на 1000 населения) (рисунок 21).

Заболеваемость вследствие травм, отравлений и других воздействий внешних причин 2024 году показатель первичной заболеваемости по классу травм, отравлений и других воздействий внешних причин составил 80,0‰, прирост к уровню 2023 года положительный (+11,48%) (рисунок 29). Многолетняя динамика (2015-2024 гг.) заболеваемости характеризуется выраженной тенденцией к росту с темпом прироста (+17,4).

*Рисунок 22. Распределение случаев первичной заболеваемости вследствие травм и других внешних причин среди детей по территории Шарковщинского района за 2024 год*

На территории Шарковщинского района наибольший показатель первичной заболеваемости болезнями вследствие травм и других воздействий среди детей зарегистрирован в Станиславовском сельском совете (89,89 случаев на 1000 населения), а также близок к данному уровню показатель в г.п. Шарковщина (89,05 случаев на 1000 населения), наименьший– в Лужковском сельском совете (35,97 на 1000 населения) (рисунок 22).

Болезни системы кровообращения. В 2024 показатель первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения составил 6,59‰, прирост к уровню 2023 года составил 46,44%. Многолетняя динамика (2015-2024 гг.) характеризуется средним темпом прироста (0,001%).

*Рисунок 23. Распределение случаев первичной заболеваемости БСК среди детей по территории Шарковщинского района за 2024 год*

На территории Шарковщинского района наибольший показатель первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения среди детей зарегистрирован в Радюковском сельском совете (12,5 случаев на 1000 населения), наименьший – в Станиславовском сельском совете (0 случаев на 1000 населения) (рисунок 23).

Заболеваемость психическими расстройствами, расстройствами поведения. В 2024 показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами, расстройствами поведения составил 16,7‰, прирост к уровню 2023 года составил 32,7%. Многолетняя динамика (2015-2024 гг.) характеризуется тенденцией к умеренному росту со средним темпом прироста (2,38%).

*Рисунок 24. Распределение случаев первичной заболеваемости психическими расстройствами, расстройствами поведения среди детей по территории Шарковщинского района за 2024 год*

На территории Шарковщинского района наибольший показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами, расстройствами поведения среди детей зарегистрирован в Станиславовском сельском совете (44,9 случаев на 1000 населения), наименьший – в Радюковском сельском совете (0 случаев на 1000 населения) (рисунок 24).

**Первичная заболеваемость взрослого населения 18 лет и старше по отдельным классам**

**Нормированный интенсивный показатель заболеваемости (далее – НИП)**

(отношение среднемноголетнего показателя (2015-2024 годы) первичной заболеваемости взрослого населения на территории Шарковщинского района к среднемноголетнему областному показателю)

*Таблица 6.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | злокачественные новообразования (далее - ЗНО) | болезни системы кровообращения (далее - БСК) | сахарный диабет | хронические респираторные заболевания (далее - ХРЗ) | травмы и др. внешние причины | психические расстройства |
| Шарковщинский район | 1,0 | 1,0 | 1,2 | 0,9 | 0,8 | 1,3 |

Среднемноголетние показатели заболеваемости по группам заболеваний: ЗНО, БСК, ХРЗ, травмы и другие последствия внешних причин указанных в таблице не превышают областной уровень. НИП по группам заболеваний: сахарный диабет и психические расстройства превышают областной уровень в 1,2 и 1,3 раза соответственно.

*Рисунок 25*

**Первичная заболеваемость ЗНО** в 2024 году составила 742,0 0/0000, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-13,6%) (рисунок 25).

Многолетняя динамика: за период 2015-2019 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+10,38%), далее снижение заболеваемости обусловлено пандемией коронавирусной инфекции (снижение обращаемости, а также снижение объема скрининговых исследований), период 2020-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+10,08%).

Структура по локализации ЗНО в 2024 году: 1 место занимают новообразования трахеи, бронхов и легкого; на 2 место вышли ЗНО кожи и ЗНО предстательной железы, на 3 месте ЗНО тела матки , 4 место – ЗНО яичника.

Первичная заболеваемость населения трудоспособного возраста ЗНО в 2024 году составила 457,6 0/0000, темп прироста к уровню предыдущего года составил (-10,4%). Многолетняя динамика: за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту с темпом среднегодового прироста (+7,04%).

Показатели первичной заболеваемости ЗНО населения трудоспособного возраста 2024 года превышают показатели заболеваемости 2015 года в 1,96 раз.

*Рисунок 26*

**Первичная заболеваемость БСК** взрослого населения в 2024 году составила 34,9‰, темп прироста к уровню предыдущего года (-2,4%) (рисунок 26).

Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется тенденцией к снижению со средним темпом прироста (-0,2%). В 2017 году наблюдается резкий подъем показателя заболеваемости, обусловленный проведением широкомасштабного скрининга с целью выявления БСК, а далее, если проанализировать диапазон 2017-2024 годы наблюдается тенденция к выраженному снижению с темпом среднегодового прироста (-6,7%).

*Рисунок 27. Распределение случаев первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения среди взрослого населения по территории Шарковщинского района за 2024 год*

На территории Шарковщинского района наибольший показатель первичной заболеваемости БСК зарегистрирован в г. п. Шарковщина (38,23 случаев на 1000 населения), наименьший – в Бильдюжском сельском совете (30,53 на 1000 населения) (рисунок 27).

Показатель первичной заболеваемости БСК населения трудоспособного возраста в 2024 году составил 24,1‰, темп прирост к уровню предыдущего года статистически незначимый (+4,7%), многолетняя динамика за период 2015-2024 характеризуется тенденцией к росту (показатель стабилен) со средним темпом прироста (0,56%).

Показатели первичной заболеваемости БСК населения трудоспособного возраста 2024 года превышают показатели заболеваемости 2015 года в 2,2 раза.

*Рисунок 28*

**Первичная заболеваемость сахарным диабетом** населения 18 лет и старше в 2024 году составила 7,1‰, темп прироста к уровню предыдущего года (-11,9%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к умеренному росту со средним темпом прироста (+4%) (рисунок 28).

*Рисунок 29. Распределение случаев первичной заболеваемости сахарным диабетом среди взрослого населения по территории Шарковщинского района за 2024 год*

На территории Шарковщинского района наибольший показатель первичной заболеваемости сахарным диабетом зарегистрирован в Лужковском сельском совете (8,87 случаев на 1000 населения), наименьший – в Радюковском сельском совете (5,15 на 1000 населения) (рисунок 29).

*Рисунок 30*

Первичная заболеваемость сахарным диабетом населения трудоспособного возраста в 2024 году составила 3,0 ‰, темп прироста к уровню предыдущего года составил (-9,5%), многолетняя динамика характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-2,2%).

Показатели первичной заболеваемости сахарным диабетом населения трудоспособного возраста 2024 года превышают показатели заболеваемости 2015 года в 1,3 раза (рисунок 30).

*Рисунок* 31

**Первичная заболеваемость органов дыхания** в 2024 году составила 174,0‰, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-12,5%) (рисунок 31). Многолетняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту (+6,5%).

*Рисунок 32. Распределение случаев первичной заболеваемости болезнями органов дыхания среди взрослого населения по территории Шарковщинского района за 2024 год*

На территории Шарковщинского района наибольший показатель первичной заболеваемости болезнями органов дыхания зарегистрирован в Лужковском сельском совете (221,77 случаев на 1000 населения), наименьший – в Станиславовском сельском совете (70,0 на 1000 населения) (рисунок 32).

*Рисунок 33*

Первичная заболеваемость взрослого населения хроническими респираторными заболеваниямив 2024 году составила 2,38‰, темп прироста к предыдущему году (+10,8%)(рисунок 33).

Многолетняя динамика за период 2015-2020 годы характеризуется выраженной тенденцией к снижению (темп прироста -12,0), в последние 5 лет характеризуются тенденцией к выраженному росту заболеваемости (темп прироста +9,92).

Первичная заболеваемость хроническими респираторными заболеваниями населения трудоспособного возраста в 2024 году составила 1,3‰, прирост к уровню предыдущего года составил (-32,8%), с 2020 по 2024 годы наметилась выраженная тенденция к росту (темп прироста +6,71%).

*Рисунок 34*

**Первичная заболеваемость вследствие травм, отравлений и других внешних причин** (далее – внешние причины) в 2024 году составила 46,4‰, темп прироста к уровню предыдущего года (+12,4%) (рисунок 34). Многолетняя динамика заболеваемости: с 2015 по 2019 год характеризуется выраженной тенденцией к снижению с темпом прироста (-6,36); с 2020 по 2024 год характеризуется выраженной тенденцией к росту с темпом прироста (+7,26).

*Рисунок 35. Распределение случаев первичной заболеваемости вследствие травм и других внешних причин среди взрослого населения по территории Шарковщинского района за 2024 год*

На территории Шарковщинского района наибольший показатель первичной заболеваемости вследствие травм, отравлений и других внешних причин зарегистрирован в г. п. Шарковщина (61,73 случаев на 1000 населения), наименьший – в Станиславовском сельском совете (21,43 на 1000 населения) (рисунок 35).

*Рисунок 36*

**Первичная заболеваемость населения психическими расстройствами, расстройствами поведения**  в 2024 году составила 16,8‰, темп прироста к уровню предыдущего года (-4,4%), многолетняя динамика характеризуется неустойчивостью, темп среднегодового прироста за период 2015-2024 годы (+1,4%) (рисунок 36).

*Рисунок 37. Распределение случаев первичной заболеваемости психическими расстройствами среди взрослого населения по территории Шарковщинского района за 2024 год*

На территории Шарковщинского района наибольший показатель первичной заболеваемости психическими расстройствами зарегистрирован в г. п. Шарковщина (17,17 случаев на 1000 населения), наименьший – в Радюковском сельском совете (15,46 на 1000 населения) (рисунок 37).

Направления деятельности для межведомственного взаимодействия по снижению распространения неинфекционных заболеваний:

профилактическая информационная работа на предприятиях, в организациях (информационные дни, круглые столы, оформление информационных стендов);

родительские лектории в учреждениях образования на общешкольных родительских собраниях;

работа на базе ТЦСОН с людьми пожилого возраста, инвалидами;

работа на базе социально-педагогического центра с родителями из неблагополучных семей.

**Выводы по результатам анализа первичной заболеваемости населения 18 лет и старше:**

многолетняя динамика (2015-2024 годы) характеризуется тенденцией к выраженному росту с темпом среднего прироста (+8,1%);

структура первичной заболеваемости за 10-летний период практически не меняется, лидирующие позиции как в 2015, так и в 2024 году занимают одни и те же классы болезней: самый высокий удельный вес – болезни органов дыхания, второе место – травмы, отравления и другие внешние причины, третье место – болезни костно-мышечной системы, четвертое место – болезни системы кровообращения, пятое место – болезни мочеполовой системы;

многолетняя динамика по отдельным классам заболеваний взрослого населения за период 2015-2024 годы характеризуется:

- тенденцией к выраженному росту – болезни органов дыхания;

- тенденцией к умеренному снижению – травмы, отравления и другие внешние причины;

- тенденцией к снижения (показатель стабилен) – БСК

- тенденцией к умеренному росту – ЗНО; сахарный диабет; психические расстройства, расстройства поведения.

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



На территории Шарковщинского района осуществляется контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных (бытовых) нужд (детские товары и игрушки, парфюмерно-косметическая продукция, одежда, предметы личной гигиены) в целях обеспечения безопасности здоровья населения. За 2024 год на территории Шарковщинского района не было выявлено продукции не отвечающим гигиеническим требованиям.

**Условия труда работающего населения**

В Шарковщинском районе в 2024 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды составило: по парам и газам – 122 человека; по пыли и аэрозолям –134 человека; по шуму – 245 человек; по вибрации –170 человек.

Удельный вес работающих на промышленных предприятиях и в сельскохозяйственных организациях под воздействием вредных производственных факторов составляет по району 24,1% (в 2023 году -24,1%).

В 2024 году лабораторные исследования факторов производственной среды в рамках государственного санитарного надзора проводились с учетом риск-ориентированного подхода. Исследовано 44 рабочих мест. Не соответствовало нормам 2 (0,4%) рабочих места по показателю «шум», 2 (0,4%) рабочих места по показателю «микроклимат» и 3 (0,7%) рабочих мест по показателю «другие ФПС».

**Продукты питания**

Удельный вес проб пищевых продуктов не отвечающих требованиям гигиенических нормативов составил:

по микробиологическим показателям в 2024 году несоответствий не выявлено. Количество испытуемых проб вследствие применения риск-ориентированного подхода при отборе проб не сократилось:

по количеству остаточных пестицидов, токсичных элементов 0,0% (проведено исследование 12 проб);

по содержанию нитратов в плодоовощной продукции 0,0% (проведено исследование 4 пробы).

**Питьевая вода**

Водоснабжение населённых пунктов в Шарковщинском районе осуществляется из источников централизованного (артезианские скважины) и нецентрализованного водоснабжения (общественные и индивидуальные шахтные колодцы). На балансе и обслуживании филиала «Докшицыводоканал» УП «Витебскоблводоканал» находится 13 коммунальных водопроводов, 6 станций обезжелезивания, из них 1 – в г.п.Шарковщина,1 – в аг.Германовичи, 1 – аг.Иоды, 1 – аг.Бильдюги, 1 – д.Новосельцы, 1 – д.Городец. На балансе ведомственных организаций (сельскохозяйственных, предприятий пищевой промышленности) находится 35 хозяйственно-питьевых водопроводов. Источники нецентрализованного водоснабжения представлены 40 общественными шахтными колодцами, из них находящихся на балансе и обслуживании УКП ЖКХ – 25, на балансе ведомственных организаций – 15.

*Рисунок 38*

В 2024 году обеспечивался лабораторный контроль за безопасностью подаваемой населению питьевой воды.

*Источники централизованного водоснабжения (рисунок 38):*

коммунальные водопроводы

исследовано проб:

по микробиологическим показателям – 37, из них несоответствий не выявлено;

по санитарно-химическим показателям – 10, из них не соответствует требованиям гигиенических нормативов – 5 (50%);

ведомственные водопроводы

исследовано проб:

по микробиологическим показателям – 13, из них несоответствий не выявлено;

по санитарно-химическим показателям – 5, из них не соответствует требованиям гигиенических нормативов – 2 (40%).

*Источники нецентрализованного водоснабжения:*

исследовано проб:

по микробиологическим показателям – 33, из них не соответствует требованиям гигиенических нормативов – 2 (6,0%);

по санитарно-химическим показателям – 36, из них не соответствует требованиям гигиенических нормативов – 13 (36,1%).

**Атмосферный воздух**

Объём валового выброса загрязняющих веществ в атмосферу от стационарных источников в 2024 году составил 1,167 тыс. тонн (2023 год – 1,005 тыс. тонн), прирост к уровню предыдущего года составил (+16,1%).

Объем выброса загрязняющих веществ в атмосферу от стационарных источников за период с 2015 по 2024 годы увеличился в 1,67 раз.

*Рисунок 39 Рисунок 40*

**Почва**

В Шарковщинском районе в 2024 году было проведено исследование 5 проб почвы для выявления гельминтов, из них места отдыха – 1, ДДУ, ГУО – 3, с игровых площадок – 1. Несоответствий по гигиеническим нормативам не выявлено.

**Обращение с отходами**

Вопросы обеспечения эксплуатации объектов захоронения, порядка сбора и удаления коммунальных отходов, извлечения вторичных материальных ресурсов (далее – ВМР) являются приоритетными в сфере обращения с отходами.

В г. п. Шарковщина для сбора ВМР работают 2 приемных пункта заготовки вторичного сырья. Уровень использования твердых коммунальных отходов (далее – ТКО), с учетом использования органической части ТКО, составил 137,1%. Выполнены задания Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы по сбору (заготовке) основных видов ВМР на 104,8%. Проведена работа по актуализации районных схем обращения с коммунальными отходами.

## 2.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности

## для улучшения популяционного здоровья

Благоустройство жилищного фонда в Шарковщинском районе (оснащение жилищ водопроводом, канализацией, центральным отоплением, горячим водоснабжением, ваннами) в целом имеет тенденцию к улучшению, однако доля благоустроенного жилфонда в сельской местности в два раза ниже, чем в городе.

Удельный вес обеспеченности водопроводом в 2024 году составил 80% населения (городское население – 99,96%, сельское – 37,4%, в том числе население агрогородков – 75,6%).

Удельный вес домашних хозяйств, проживающих в квартирах (домах), оборудованных газомв районе в 2024 году составил 100% (в 2023 году 100%).

Гендерная среда на территории района (соотношение женщин/мужчин) *(число женщин на 1000 мужчин)* в Шарковщинском районе характеризуется преобладанием женщин (1123 чел) (2023 год – 1113 чел.).

Трудовые ресурсы в Шарковщинском районе *(удельный вес населения трудоспособного возраста)* на протяжении 5-летнего периода имеют тенденцию к снижению (с 51,9% в 2020 году до 53,6% в 2024 году).

Уровень безработицы в Шарковщинском районе в 2024 году составляет 0,2% к рабочей силе (в 2023 г. - 0,1%).

Коэффициент охвата детей ДДУ на протяжении последних 5 лет в Шарковщинском районе составляет 86%.

Сменность занятий в учреждениях общего среднего образования в Шарковщинском районе во всех школах учащиеся обучаются в 1 смену.

## **2.4. Анализ рисков** здоровью

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2024 году на территории Шарковщинского района имеются условия для формирования рисков здоровью на популяционном уровне и как следствие распространение хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ).

**Демографические риски**

Существуют угрозы для устойчивого развития при наличии системных демографических проблем в района: отрицательный естественный прирост – 16,6‰ (2020 год – 16,4‰), миграционная убыль по итогам 2024 года (-352 человек), старение населения – коэффициент старения населения (отношение численности населения в возрасте 65 лет и старше к численности детей в возрасте 0-14 лет) по итогам 2024 года составил 263,5% (2020 год – 111,9%).

Следствием демографической трансформации является увеличение распространения заболеваний, связанных со старением. Наиболее распространенные заболевания пожилых людей: потеря слуха, катаракта, аномалия рефракции, боли в спине и шее, остеоартрит, хроническая обструктивная болезнь легких, диабет, депрессия и деменция.

**Поведенческие риски**

*Употребление алкоголя.*

По информации ВОЗ вредное употребление алкоголя является причиной более чем 200 заболеваний и травм. Во всем мире в результате вредного употребления алкоголя ежегодно умирают 3 миллиона человек, что составляет 5,3% всех случаев смерти. В целом на употребление алкоголя приходится 5,1% глобального бремени болезней и травм согласно оценкам, полученным на основании числа лет жизни с поправкой на инвалидность (показатель DALY). Употребление алкоголя приводит к смерти и инвалидности на относительно раннем этапе жизни. Среди людей в возрасте от 20 до 39 лет примерно 13,5% всех случаев смерти связаны с употреблением алкоголя. Существует причинно-следственная связь между вредным употреблением алкоголя и целым рядом психических и поведенческих расстройств, других неинфекционных нарушений здоровья, а также травм.

Уровень употребления алкоголя на душу населения (в возрасте 15 лет и старше) в литрах чистого спирта в календарный год по Шарковщинскому району в 2024 году составил – 11, 3 л. (2023 г. – 11,2л.), что на 0,9% выше, чем в прошлом году. Проблема пьянства и алкоголизма для района является одной из наиболее социально значимых и актуальных. Злоупотребление алкоголем – основная причина не только высокой смертности части населения, но и главный фактор семейного неблагополучия, низкой рождаемости, экономических и моральных потерь общества.

*Распространенность употребления табака населением в возрасте 16 лет и старше*

По информации ВОЗ от табака умирает более 8 миллионов человек в год, в том числе 1,3 миллиона некурящих, подверженных воздействию вторичного табачного дыма. Табак причиняет ущерб здоровью в любом виде, и безопасной дозы табака не существует.

В 2024 году доля курящего населения в возрасте 16 лет и старше оставила 25,3% (2023 год – 22,6%), что на 2,7% выше, чем в прошлом году. Динамика по Шарковщинскому району характеризуется умеренной тенденцией к повышению показателя, сохраняется значительный удельный вес населения, потребляющего табак.

Количество подростков, курящих обычные сигареты, сокращается, но их место заняли вейпы. Такой статистикой [поделился](https://t.me/c/1871494382/11772) Минздрав, опросив около 3 500 белорусских школьников. Сейчас 15% подростков курят вейпы.

*Зависимость от гаджетов среди детей и подростков*

Человеческая деятельность все больше связана с приемом, обработкой, анализом информации. В связи за этим в жизнь людей вошел новый вид стресса – информационный стресс. Воздействие информационного стресса, вызывает характерные для любого стресса биохимические реакции, сдвиги в состоянии ряда физиологических функций и как следствие повышение общей заболеваемости.

Начиная отдыхать, люди фактически переходят от одного экрана к другому. Особенно информационному стрессу подвержены дети, у детей, бесконтрольно использующих гаджеты, отмечено развитие негативных черт характера: подозрительность, мнительность, враждебно-агрессивное отношение к близким, вспыльчивость. Около 90% подростков имеет риск развития компьютерной зависимости различной степени выраженности.

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

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

*Психоэмоциональный стресс*

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

По данным республиканского социологического исследования по теме «Оценка эффективности реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки», проведенного государственным научным учреждением «Институт социологии Национальной академии наук Беларуси» в 2024 году 60,8% респондентов (проживающих в отдельных городах и сельских населенных пунктах Витебской области, принимающих участие в реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки») ответили, что хуже всего сказывается на состоянии их здоровья стресс и волнение.

**Состояние среды жизнедеятельности**

*Вредные условия туда*

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на промышленных предприятиях и в сельскохозяйственных организациях в 2024 году составил 24,1% от общего количества работающих. Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным уровнем производственного шума 23,1%, вибрации 16,1%, пыли 12,7%, парам и газам 11,5%.

*Состояние водоснабжения*

Обеспеченность централизованным водоснабжением населения Шарковщинского района – 80% (городское население – 99,9%, сельское население – 37,4%).

Удельный вес проб воды из коммунальных и ведомственных водопроводов, несоответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, по санитарно-химическим показателям составил 46,67%, по микробиологическим показателям несоответствий не выявлено.

Удельный вес проб воды из колодцев, несоответствующих санитарно-гигиеническим требованиям составил 36,1%, по микробиологическим показателям –6,0%.

**III. Гигиенические аспекты устойчивого развития территории**

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

В рамках создания должных условий для организации образовательного процесса реализация надзорных мероприятий санитарно-эпидемиологической службы области позволило обеспечить наличие централизованного отопления всех учреждений общего среднего образования, систем централизованной канализации в УОСО, в том числе санитарных узлов для детей, систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения как холодного, так и горячего (все умывальники для рук в санитарных узлах для детей, умывальники при обеденном зале оборудованы подводкой горячим водоснабжением).

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы района в период с 01.09.2024 года по 12.12.2024 года проводились контрольные (надзорные) мероприятия за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства при организации образовательного процесса в учреждениях общего среднего образования (далее – УОСО), в том числе по вопросам соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в учебных учреждениях, выполнения гигиенических требований к кабинетам учебно-вычислительной техники (КУВТ), обеспечения нормативов естественной и искусственной освещённости рабочих мест учащихся, нормативов площади в учебных помещениях, обеспеченности классов ученической мебелью, выполнения гигиенических регламентов при организации учебных и дополнительных занятий и другое.

По результатам надзорных мероприятий отмечена положительная динамика в части обеспечения безопасных и благоприятных условий для организации образовательного процесса в УОСО.

Однако сохраняется ряд проблемных вопросов и выявлены нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства.

Надзорными мероприятиями было охвачено 4 (66,7%) УОСО, выявлено 9 нарушений санитарно-эпидемиологических требований в 4 УОСО (100% от числа охваченных надзором). 100% (9 нарушений) отмечено в части обеспечения должных условий для организации образовательного процесса.

Остаётся проблемным вопрос санитарно-технического благоустройства спортивных залов: из 216 спортивных залов, в которых по проектам имеются санитарные узлы – в 13 УОСО (6,0%) они не функционируют (в 2023/2024 уч. году – 14); из 203 спортивных залов, при которых имеются душевые – в 24 УОСО (11,8%) – душевые не работают   
(в 2023/2024 – 23).

По фактам выявленных нарушений выдано 4 предписания по устранению нарушений.

Вопрос обеспечения безопасным и качественным питанием детей в учреждениях образования остается под пристальным вниманием специалистов службы, в том числе в рамках поручений Правительства, Комитета государственного контроля Республики Беларусь и Генеральной прокуратуры.

В реализации пилотного проекта участвуют все учреждения общего среднего образования района. Специалистами рай ЦГЭ проведена гигиеническая оценка 12 примерных двухнедельных рационов, отклонений не выявлено.

В целях повышения качества приготавливаемой пищи, в том числе при реализации пилотного проекта по питанию, сокращение рисков возникновения острых кишечных инфекций проводится постоянная работа по улучшению материально-технической базы: 40% пищеблоков оснащено пароконвектоматами, 30% посудомоечными машинами, 100% овощерезками для сырых овощей, 99% овощерезками для вареных овощей (учреждения, имеющие более 50 учащихся).

По-прежнему сохраняется высокий процент объектов питания (до 90%) с выявленными нарушениями.

Наибольший удельный вес нарушений составляли нарушения санитарно-противоэпидемического режима – 30%, свидетельствующие о сниженном производственном (внутреннем) контроле.

В Шарковщинском районе в летний период 2024 года функционировало 11 оздоровительных лагерей, в том числе 2 – с круглосуточным пребыванием и 9 с дневным пребыванием детей. В летний период 2024 года оздоровлено 271 школьников.

В рамках Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, а также районного плана основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в Шарковщинском районе на 2019-2024 годы в учреждениях общего среднего образования продолжена реализация информационного проекта «Школа территория здоровья».

В реализации проекта «Школа территория здоровья» в 2023/2024 учебном году было задействовано 6 (100%) учреждений общего среднего образования, в которых обучается 100% учащихся.

По итогам 2023/2024 учебного года с учетом уровня функционирования подтвердили соответствие реализуемому проекту все учреждения общего среднего образования и отнесены ко второй ступени «Школы – содействующие укреплению здоровья.

Задачи:

учреждениям образования с учетом выданных предписаний учреждениями государственного санитарного надзора необходимо разработать планы мероприятий по подготовке учреждений к началу 2025/2026 учебному году, обеспечить проведение необходимых ремонтных работ, приобретение ученической мебели, спортивного инвентаря и др.;

продолжить укрепление материально-технической базы пищеблоков, с акцентом на механизацию технологических процессов (овощерезки, картофелечистки, посудомоечные машины) и использование высокотехнологического оборудования для приготовления пищи (пароконвектоматов);

на пищеблоках обеспечить эффективное функционирование системы производственного контроля, в том числе административного контроля на всех уровнях.

**3.2. Гигиена производственной среды**



В Шарковщинском районе в 2024 году на государственном санитарном надзоре было 18 промышленных предприятий всех форм собственности и 9 субъектов сельскохозяйственного производства с общей численностью работающих 1879 человек, в том числе 558 женщина (29,7%) Надзорными мероприятиями охвачено количество:18 (100 %) промышленных предприятий и 9 субъектов (100%) сельскохозяйственного производства.

*Таблица 7. Количество работающих под воздействием вредных производственных факторов в Шарковщинском районе*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Общее количество работающих | | в том числе: | | | | |
| Всего | из них: женщин | Количество работающих в контакте с вредными производственными факторами (человек) | из них: женщин | Удельный вес работающих во вредных условиях труда (%) | из них: женщин |
| 2023 | 1887 | 579 | 455 | 8 | 24,1% | 1,4% |
| 2024 | 1879 | 558 | 452 | 6 | 24,1 % | 1,1 % |

На рабочих местах с вредными и опасными условиями труда работает 452чел. – 24,1%, в том числе 6 женщин – 1,1% (таблица 7).

В Шарковщинском районе в 2024 году занятость работающих промышленных предприятий в неблагоприятных условиях труда составила: по парам и газам – 11,5% (2023 – 11,9%); по пыли и аэрозолям –12,7% (2023 –12,8% ); по шуму – 23,1 % (2023 – 22,9%); по вибрации –16,1 % (2023 –16,0%), микроклимат – 13,6% (2023 – 13,2%), освещенность – 1% (2023 – 1%) (рисунок 57).

Ежеквартально на заседании Комиссии по профилактике производственного травматизма и профессиональной заболеваемости при районном исполнительном комитете рассматривается вопрос «О состоянии производственного травматизма в организациях Шарковщинского района и профилактике профессиональной заболеваемости» (4 протокола). Проводится системная работа по обучению вопросам профилактики производственно-обусловленной и профессиональной заболеваемости. Проведено 3 обучающих семинара по актуальным вопросам с 43 специалистами сельскохозяйственных предприятий. В составе межведомственных рабочих групп надзорными мероприятиями охвачено 18 субъектов (36 посещения). Имеющие высокие уровни травматизма и заболеваемости рассмотрены на комиссии по охране труда при исполнительном комитете. В районный исполнительный комитет направлено 13 материалов с целью устранения нарушений и недопущению их в дальнейшем.

В 2024 году рабочие места с опасными условиями труда не создавались, номенклатура и объемы завоза потенциально опасных для здоровья химических веществ не изменились.

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на промышленных и сельскохозяйственных организациях (предприятиях) остается стабильным и составляет 24,1% от общего количества работающих. Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным уровнем производственного шума 23,1 %, физического перенапряжения 22 %, вибрации 16,1%. В комплексе мероприятий, направленных на профилактику профессиональной и производственно-обусловленной патологии, особое место занимает организация и проведение обязательных медицинских осмотров работающего населения области

*Таблица 8*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Результаты обязательных медицинских осмотров работающих промышленных предприятий и сельскохозяйственных организаций | | | |
| годы | % охвата обязательными медицинскими осмотрами | % выявленных лиц с общими заболеваниями, не препятствующими продолжению работы | % выявленных лиц с общими заболеваниями, препятствующими продолжению работы |
| 2024/(± к 2023 году) | 100 (0 п.п.) | 0,5 (-0,3 п.п.) | 0,3 (+0,4 п.п.) |

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

Выявлено с общим заболеванием, препятствующим работе – 5 человек, оставлены на рабочем месте с динамическим наблюдением – 3 человека.

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

Лиц с профессиональными заболеваниями или подозрениями на профзаболевания не выявлено.

В 2024 году подлежало медосмотрам 63 человек, работающих с пестицидами. Осмотрены все подлежащие.

Показатель заболеваемости с ВУТ в 2024 году составил 1035,3 дней на 100 работающих, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-6,1%). Среднегодовой показатель заболеваемости с ВУТ за 2015-2024 годы составил 828,48 на 100 работающих, что ниже областного уровня 1049,7 на 100 работающих.

## 3.3. Гигиена питания и потребления населения



Торговое обслуживание населения района осуществляют 48 магазинов и павильонов торговой площадью 4,5 тысяч квадратных метров, в т.ч. 25 объектами, расположенными в сельских населенных пунктах, торговой площадью 1,4 тысячи квадратных метра, 1 рынок, задействовано 50 торговых мест, из них реализуют продукты питания.

Торговое обслуживание сельского населения Шарковщинского района осуществляют 8 юридических лиц и 3 индивидуальных предпринимателя. Из наиболее значимых это Поставский филиал Витебского облпотребобщества, ООО «Евроторг», ТУП "Глубокое ПтицТорг" ОАО "Глубокский комбикормовый завод".

Торговое обслуживание жителей сельских населенных пунктов, не имеющих стационарной торговой сети, осуществляют 1 автомагазин ОАО "Глубокский хлебозавод», 2 автомагазинами ООО «Евроторг». Сеть общественного питания в 2024 году представлена 15 объектами, из них 7 сезонных столовых сельхозпредприятий района.

Объектов пищевой промышленности 26, из них 24 МТФ.

В районе продолжена реализация одного из направлений национальной политики в области питания: повсеместное использование в пищевой промышленности, предприятиях общественного питания йодированной соли, обеспечение постоянного ее наличия при реализации продуктов на объектах продовольственной торговли.

Проведенные в 2024 году государственным санитарным надзором мероприятия предупредительного и профилактического характера предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли всех форм собственности показали, что на территории района йодированная соль реализуется в количестве 84,2% от общего объема соли.

С 2015 года в магазине «Мара» ЧТУП «Окситорг», магазине «У марины» ЧТУП «Уноторгплюс», магазине «Крама» ИП Лобачевской Л.Н., ООО «Евроторг» «Хит Экспресс», «Хит Стандарт», ЧТУП «Волынец-Торг» магазин «Домовой», ЧТУП «Оазис BBE» магазин «Оазис», ЧТУП «Меркурий-Торг» магазины «Меркури», «Колос», УТП УТП "Торговый дом" ЗАО "Витебскагропродукт" магазин «Мясная лавка» функционируют отделы «Здоровое питание», через которые реализуются в достаточном ассортименте продукты профилактического действия, предоставляется информация об их полезных свойствах. В целом в районе 80% объектов продовольственной торговли имеют отделы здорового питания.

*Таблица 9. Гигиеническая экспертиза продуктов питания и продовольственного сырья*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Всего | | | Сан-хим. показатели | | | Микробиологические показатели | | |
| Всего | Н/с | % | Всего | Н/с | % | Всего | Н/с | % |
| 2023 | 106 |  |  | 37 |  |  | 69 |  |  |
| 2024 | 73 |  |  | 35 |  |  | 38 |  |  |

Мониторинг безопасности продуктов питания

Анализ показывает, что с 2016 года ситуация по показателям безопасности пищевых продуктов остается устойчивой.

Учитывая эпидемическую значимость заболеваемости острыми кишечными инфекциями, большое внимание уделялось исследованиям пищевых продуктов по микробиологическим показателям.

Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания

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

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы проведено 39 надзорных мероприятия в виде мониторингов и МТТХ за соблюдением субъектами хозяйствования, осуществляющими оборот пищевой продукции, требований санитарно-эпидемиологического законодательства. По выявленным нарушениям выданы рекомендации (предписания) об устранении нарушений субъектам хозяйствования, проконтролировано их устранение.

В рамках действующего законодательства осуществляется лабораторный контроль продовольственного сырья и пищевых продуктов. Исследовано 35 проб по санитарно-химическим показателям, несоответствующих проб не выявлено, 38 проб по микробиологическим показателям, проб несоответствующих ТНПА не выявлено.

В ходе осуществления контрольной (надзорной) деятельности выявляемость нарушений на объектах торговли и общественного питания составила 98,03% (2023г. – 97,83%). Основные нарушения, выявляемые при проведении надзорных мероприятий: реализация продукции с нарушением температурного режима и условий хранения составило 9,8%, с истекшими сроками годности – 19,6%, реализация товара без маркировки или с несоответствующей информацией на маркировке сведениям в сопроводительных документах и требованиям технических нормативных правовых актов – 13,7%, неудовлетворительное санитарное состояние помещений, торгового и технологического оборудования 6,9%.

В адрес руководителей субъектов хозяйствования направлено требований (предписаний) о запрете реализации продовольственного сырья и пищевой продукции общим весом 108,84 кг (2023 г. – 176,48 кг).

О результатах надзора для принятия мер реагирования направлено 10 материалов в ведомства (Поставский филиал Витебского областного потребительского общества, Докшицкий филиал Витебского областного потребительского общества, ООО «Евроторг» в г. Витебск, ЧТУП «Кривко», ЧТУП «Наташа»). По предложениям санэпидслужбы по результатам мониторингов и МТ(Т)Х 17 должностных лиц привлечены к дисциплинарной ответственности.

Обеспеченность предприятий продовольственной торговли холодильным, торговым оборудованием, кондиционерами, весовыми и измерительными приборами, разделочным и уборочным инвентарем удовлетворительная.

В 2024 году проводилась активная разъяснительная работа о порядке соблюдения требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и применения его положений на практике. Для руководителей субъектов хозяйствования и индивидуальных предпринимателей было проведено 3 семинара по разъяснению норм Декрета Президента Республики Беларусь от 23 ноября 2017 г. №7 «О развитии предпринимательства», по соблюдению условий хранения и сроков годности скоропортящихся продуктов.

Дано 88 разъяснений при поступлении звонков на «горячую» линию, 96 консультаций на приеме у специалистов. В рамках проведения мониторингов с работниками организаций всех форм собственности проведено 87 бесед.

Проведены мероприятия по гигиеническому обучению, охвачено 233 работников торговли, общественного питания и пищевой промышленности.

Задачи на 2025 год:

- КТУП «Полоцкий рынок г.Витебска» скотоубойного пункт гп.Шарковщина – ремонт пола, стен в помещении для холодильных установок для хранения субпродуктов; ремонт дезинфекционного барьера для обеззараживания ходовой части автотранспорта.

- Филиал «Шарковщинский консервный завод» КТУП «Полоцкая универсальная база» - ремонт стен, потолка в бродильно-купажном цехе, потолка в административном здании. Приведение уровня искусственного освещения в цехе розлива в соответствии с характером выполняемого труда.

## 3.4. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения.



Обеспечение населения питьевой водой, соответствующей гигиеническим нормативам в достаточном количестве – важный фактор общественного здоровья и решается во взаимодействии органов государственного управления, служб и ведомств.

На областном и территориальном уровнях госсаннадзора в рамках реализации 3 и 6 Целей устойчивого развития «Обеспечение здорового образа жизни и содействия благополучию для всех в любом возрасте» и «Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех», постановления коллегии Минздрава от 30.11.2020 № 29.1 организовано взаимодействие с местными органами государственного управления по выполнению социально-экономических планов устойчивого развития с целью отражения в них вопросов профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также по формированию у населения здоровьесберегающего поведения.

Для питьевого водоснабжения населения в Шарковщинском районе используются 13 коммунальных, 35 ведомственных водопроводов и 40 общественных шахтных колодцев.

Централизованным водоснабжением обеспечено 80% населения (городское население – 99,96%, сельское – 37,4%, в том числе население агрогородков – 75,6%).

Многолетняя динамика по санитарно-химическим и микробиологическим показателям качества питьевой воды коммунальных и ведомственных водопроводов характеризуется стабильностью. В обслуживании филиала «Докшицыводоканал» УП «Витебскоблводоканал» на территории г.п.Шарковщина и Шарковщинского района находится 6 станций обезжелезивания. Филиалом «Докшицыводоканал» проводятся мероприятия по улучшению технического состояния водопроводных сетей. Так в 2024 году выполнены работы по объектам: «Техническая модернизация артезианской скважины в н.п.Веретеи Шарковщинского района», «Техническая модернизация артезианской скважины в н.п.Жуковщина Шарковщинского района». В ходе реализации данных проектов на артезианских скважинах установлено оборудование водоочистки (мини-станции обезжелезивания), что позволило довести качество питьевой воды по показателю «Железо» до нормированного.

Выполнено переподключение сетей водоснабжения н.п.Пялики Шарковщинского района к системе водоснабжения гп.Шарковщина.

Выполнены работы по объекту: Модернизация участка сети водоснабжения по ул. Октябрьская в г.п. Шарковщина (заменено 442 м. п. ветхих сетей). Произведена замена фильтрующих элементов на станциях обезжелезивания в аг. Иоды Шарковщинского района и г.п. Шарковщина.

В г.п.Шарковщина действуют 1 бригада по обслуживанию колодцев. За 2024 г. бригадой проведен ремонт 17 колодцев, что составляет 68%. Проведены работы по замене разрушенных колец в шахтных колодцах по адресам ул.Маяковского 4, ул.Тимирязева 27, а также по устройству отмостки и глиняного замка по периметру оголовка 15 шахтных колодцев.

На территории Шарковщинского района разработана и утверждена инструкция о порядке взаимодействия и реагирования при аварии (чрезвычайные ситуации и др.) в области питьевого водоснабжения филиала «Докшицыводоканал» УП «Витебскоблводоканал», Шарковщинского РИК, районного отдела по чрезвычайным ситуациям и ГУ «Шарковщинским райЦГЭ».

Организована отработка взаимодействия специалистов водопроводно-канализационного хозяйства с территориальным отделением МЧС, центром гигиены и эпидемиологии в случаях возникновения чрезвычайных (внештатных) ситуаций на объектах водоснабжения, оповещения населения.

Специалистами ГУ «Шарковщинский райЦГЭ» на постоянной основе проводятся надзорные (контрольные) мероприятия за санитарной очисткой и благоустройством территорий населенных пунктов, предприятий, организаций и прилегающих к ним территорий. Проведены надзорные мероприятия за санитарным содержанием и благоустройством 615 объектов и прилегающих к ним земель общего пользования. В составе межведомственных рабочих групп проведено 9 объездов, по выявленным несоответствиям направлены информационные материалы в территориальные органы исполнительной власти для принятия мер реагирования. С целью устранения выявленных нарушений в адрес руководителей субъектов хозяйствования выдано 14 рекомендаций и предписаний, из них все выполнены в установленные сроки. Для информирования и принятия мер реагирования в территориальные органы исполнительной власти и в заинтересованные службы и ведомства направлено 14 писем.

Вывод в результате проведенных организационных, надзорных и профилактических мероприятий во взаимодействии с органами власти, заинтересованными службами обеспечены контроль и управляемость по обеспечению населения области качественной и безопасной питьевой водой. Уровень благоустройства территорий населенных пунктов устойчиво растет, работа по поддержанию санитарного состояния территорий налажена.

Задачи

Органу исполнительной власти совместно с филиалом «Докшицыводоканал» УП «Витебскоблводоканал» продолжить принятие в полном объеме мер по организации на территории водоснабжения и обеспечения потребности населения в питьевой воде с проведением анализа и оценки обеспечения питьевым водоснабжением населенных пунктов, выявлением недостатков и определением мер по их устранению, обеспечить реализацию информационной стратегии работы с населением по данному вопросу;

Органу государственного санитарного надзора продолжить дальнейшее поддержание контролируемости и управляемости ситуации по обеспечению населения качественной и безопасной питьевой водой.

Специализированным организациям по санитарной очистке территории совместно с заинтересованными продолжить осуществление в полном объеме комплекса мероприятий, направленных на создание и поддержание удобной, безопасной, современной и эстетически организованной среды жизнедеятельности людей, в том числе включающих устройство (ремонт) контейнерных площадок и установку контейнеров для сбора отходов, корректировку графиков вывоза ТО, усилить ведомственный контроль за реализацией данных мероприятий.

организациям водопроводно-канализационного хозяйства выполнять регламентированный объем и кратность лабораторного контроля воды централизованных систем питьевого водоснабжения.

## 3.5. Гигиена радиационной защиты населения

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

На контроле рай ЦГЭ состоит 1 организация, использующая источники ионизирующего излучения (далее – ИИИ): УЗ «Шарковщинская ЦРБ». Численность работающих с ИИИ составляет 5 человек 100,0% персонала состоит на индивидуальном дозиметрическом контроле.

Санитарный надзор осуществлялся за 1-им рентгенологическим и 1-им флюорографическим кабинетом Шарковщинской ЦРБ. Срок эксплуатации используемого рентген-аппарата – 10 лет и более.

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

Определение среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона проводится по заявкам субъектов хозяйствования лабораторией ГУ «Витебский ОЦГЭ и ОЗ».

Проводится постоянный учет доз, полученных пациентом при рентген-исследованиях, что фиксируется в амбулаторных картах. Радиационная обстановка в 2023 году в Шарковщинском районе остается стабильной.



**3.6. Гигиена организаций здравоохранения**

По состоянию на 01.01.2025 года на контроле ГУ «Шарковщинский районный центр гигиены и эпидемиологии» состоит 1 субъект организации здравоохранения (далее – ОЗ) государственной формы собственности – УЗ «Шарковщинская ЦРБ» (23 объекта: 2 больничных ОЗ, 21 амбулаторно-поликлинических).

Приоритетным направлением деятельности системы здравоохранения района являлась работа по реализации поручений, содержащихся в распоряжении Президента Республики Беларусь от 02.06.2023 № 89рп «О повышении эффективности работы системы здравоохранения». Особое внимание уделено вопросам укрепления материально-технической базы организаций здравоохранения, в том числе в рамках реализации районных планов по совершенствованию стерилизационных мероприятий, переходу с ручной обработки эндоскопического оборудования на механизированную.

Вопросы соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства и осуществления государственного санитарного надзора за ОЗ ежеквартально рассматриваются на заседаниях медико-санитарного совета.

Со специалистами ОЗ по вопросам санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе по вопросам организации питания, в 2024 году проведено 6 обучающих занятий, в том числе с принятием зачетов – 4 (обучено 272 человека). Проведено 4 занятия с отработкой практических навыков.

В 2024 году специалистами рай ЦГЭ контрольная (надзорная) деятельность в отношении ОЗ, административные обходы и иные мероприятия проводились в плановом порядке и внепланово по тематическим запросам. Приоритетным направлением было применение мер профилактического и предупредительного характера, в том числе путем проведения разъяснительной работы, практико-ориентированного обучения о порядке соблюдения требований законодательства, применения его положений на практике.

В рамках выполнения плана модернизации ОЗ по переходу на механизированную обработку эндоскопического оборудования в УЗ «Шарковщинская ЦРБ» обеспечен переход с ручной обработки на механизированную. Оборудован кабинет колоноскопии в поликлиническом отделении. Приобретен моечно-дезинфицирующий автоматический репроцессор для гибких эндоскопов. Установлена система трехступенчатой водоочистки в моечно-дезинфекционном помещении. Хранение эндоскопов осуществляется в специализированном медицинском шкафу.

Все сельские ВА ВОП, ФАПы, больничные организации обеспечены централизованным или децентрализованным водоснабжением, организованными системами водоотведения, центральным или децентрализованным печным отоплением. Горячее водоснабжение обеспечено за счет локального водонагревательного оборудования.

В рамках контроля за ОЗ проведено 4 мероприятия технического, технологического (поверочного) характера, 35 административных обходов, с участием главного врача – 16.

Надзорными и другими профилактическими мероприятиями охвачено 100% объектов ОЗ района.

По фактам выявленных нарушений при проведении мероприятий технического, технологического (поверочного) характера выдано 3 предписания об устранении нарушений. Направлено 5 писем о привлечении к дисциплинарной ответственности.

Основные направления деятельности на 2025 год:

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

обеспечение организационно-методического руководства и оказания консультативной помощи ОЗ по актуальным вопросам обеспечения инфекционной и эпидемиологической безопасности;

обеспечение эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.

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

**4.1 Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости**

(подготовлен по данным формы 12- инфекции (Минздрав)

ОТЧЕТ об отдельных инфекционных, паразитарных заболеваниях и их носителях)

В 2024 году зарегистрирован рост количества случаев заболеваемости по ряду нозологических форм, показатель общей инфекционной заболеваемости составил 697,76 на 100 т.н., что на 27,07% больше, чем в 2023 году (508,85 на 100 т.н.).

*Рисунок 41.* Структура инфекционной и паразитарной заболеваемостибез гриппа и острых инфекций верхних дыхательных путей

|  |
| --- |
|  |

В структуре инфекционной заболеваемости преобладали вирусные респираторные инфекции – 98,73%. Без гриппа и ОРИ в 2024 году различные группы инфекционных заболеваний имеют следующий удельный вес: другие вирусные респираторные инфекции – 52,6%; бактериальные и вирусные кишечные инфекции – 17,98%, острые заразные кожные и венерические болезни – 16,26%, парентеральные и инвазивные болезни – 5,68%, гельминтозы – 4,25%, бактериальные инфекции дыхательных путей – 2,81% (рисунок 41).

Из 73 контролируемых нозологических форм инфекционных заболеваний зарегистрировано 15, не зарегистрировано – 58 (брюшной тиф, паратиф, дифтерия, столбняк, краснуха и др.).

Мониторинг достижения показателей ЦУР в 2024 году.

Показатель ЦУР 3.b.1 «*Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы»* (целевой показатель 2025 год – 75%).

Поддержание оптимальных показателей привитости населения района обеспечило эпидблагополучие по группе вакциноуправляемых инфекций. За 2024 год серьезных побочных реакций на профилактические прививки зарегистрировано не было.

Итоги прошедшего эпидемического сезона ОРИ и гриппа показали высокую эффективность мероприятий, направленных на профилактику и снижение заболеваемости среди населения района. Высокая иммунная прослойка привитых против гриппа обеспечила отсутствие регистрации заболеваемости гриппом.

Привито против гриппа 25% населения района (3230 человек), в том числе за счет средств республиканского бюджета – 11,5% (1470 человек), местного бюджета – 13,5% (1750 человек), личных средств граждан – 0,07% (10 человек).

Среди групп риска, подлежащих иммунизации за счет средств республиканского и местного бюджетов привито: 324 медицинских работников (97,29%); 15 детей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет (9,7%); детей и взрослых с хроническими заболеваниями – 644 (58,9%); лиц старше 65 лет – 1308 (54,5%); детей и взрослых из учреждений с круглосуточным режимом пребывания – 387 (100%).

*Рисунок 42*

Заболеваемость туберкулезом среди населения Шарковщинского района в 2024 году составила 54,6 на 100 тыс. населения (областной показатель – 14,77 на 100 т.н.). Многолетняя динамика заболеваемости туберкулезом (2015-2024 гг.) характеризуется неустойчивой динамикой (рисунок 42).

Охват РФО обследованием обязательных контингентов составил 98,9% (2023г. – 98,8%). Заболеваемость туберкулезом из числа «обязательного контингента» не регистрировалась.

Достижения целевого значения показателя ЦУР 3.3.2 «*Заболеваемость туберкулезом на 100000 человек*» (целевое значение 2025 – 20,43) – заболеваемость туберкулезом на территории Шарковщинского района выше целевого значения.

В 2024 году в Шарковщинском районе зарегистрировано 3 случая парентеральных вирусных гепатитов среди взрослого населения, из которых хронический вирусный гепатит С составил 100%, показатель заболеваемости 23,5 на 100 000 населения (Витебская область – 28,1). Многолетняя динамика за период 2000-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению.

В районе постоянно совершенствуется работа по обеспечению качества оказания медицинской помощи населению в организациях здравоохранения. В 2024 году лабораторным обследованием на маркеры гепатитов В и С охвачено 1425 человек (10,3% от общей численности населения), в 2023 году – 1260 человек (10,1% от общей численности населения), что на 165 человек больше.

Показатель ЦУР 3.3.4 «*Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек*» в 2024 году – 0 (в 2023 – 0).

По состоянию на 1 января 2025 г. в Шарковщинском районе зарегистрировано 9 случаев ВИЧ-инфекции, 9 людей, живущих с ВИЧ.

Показатель распространенности составляет 69,20 на 100 тыс. населения, областной показатель –137,9на 100 тыс. населения. Район имеет один из самых невысоких показателей среди районов области. Эпидпроцесс по ВИЧ-инфекции в Шарковщинском районе характеризуется распространением ВИЧ-инфекции за счет полового пути передачи. Не регистрировались случаи ВИЧ-инфекции в возрастной группе от 0 до 14 лет; в возрастной группе 15-19 лет. Не регистрировалась передача ВИЧ от матери ребенку. Удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет 38%, мужчин – 62%.

За 2024 год выявлен 1 новый случай ВИЧ-инфекции (2023 г. – 1).

Охват скрининговым обследованием населения на ВИЧ-инфекцию по району составил 10,1%.

Показатель 3.3.1 «*Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных*» по итогам 2024 года составил 0,078‰, что ниже целевого значения (2025 год – 0,20) (рисунок 43).

*Рисунок 43*

Многолетняя динамика (период 2019-2024 годы) заболеваемости ВИЧ-инфекцией в целом по району характеризуется отсутствием тенденции к росту (снижению) со средним темпом прироста (-0,822%).

Вывод: показатель ЦУР 3.3.1 в целом по Шарковщинскому району достигнут (ниже целевого значения, установленного на 2025 год); многолетняя динамика заболеваемости характеризуется отсутствием тенденции к росту (снижению), динамика косвенных индикаторов преимущественно положительная, что свидетельствует об устойчивости ситуации и эффективном межведомственном взаимодействии, вместе с тем необходимо предпринимать дополнительные усилия для достижения устойчивой тенденции к снижению заболеваемости.

Своевременное проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, выявление нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства на эпидзначимых объектах способствовали недопущению значительного роста заболеваемости ОКИ. Показатель заболеваемости по сумме ОКИ составил 15,69 на 100 т.н., уменьшился на 30,11% в сравнении с 2023 годом (22,45 на 100 т.н.).

Заболеваемость сальмонеллезными инфекциями на территории Шарковщинского района с 2010 года не регистрировалась, ситуация эпидемиологически благополучная.

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

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

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

Заболеваемость венерическими инфекциями в 2024 году: показатель заболеваемости сифилисом составил 7,84; прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-65,08%); гонореей – 7,84, в 2023 году заболеваемость гонореей не регистрировалась; урогенитальным трихомонозом – 321,82; прирост к уровню предыдущего года положительный (+37,24%), заболеваемость другими хламидийными болезнями в 2024 году не регистрировалась.

В структуре венерических заболеваний в 2024 году преобладает урогенитальный трихомоноз – 321,82 (2023 год – 202,06%), гонорея – 7,84% (2023 год – 0), сифилис – 7,84% (2023 год – 22,45%).

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

*Рисунок 44*

Заболеваемость населения района кожными инфекциями в 2024 году составила 70,63 на 100 тыс. человек, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (темп прироста -14,2%) (рисунок 44).

Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к умеренному снижению (темп прироста -2,089%), динамика по отдельным инфекциям следующая – заболеваемость чесоткой и педикулезом характеризуются тенденцией к умеренному снижению, заболеваемость микроспорией – выраженное снижение.

*Рисунок 45*

Структура кожных инфекций в 2024 году складывается следующим образом – преобладает чесотка 47,09 на 100 т.н. (2023 год – 37,42), далее педикулез 23,54 на 100 т.н. (2023 год – 22,45) и микроспория – 0 (2023 год – 22,45) (рисунок 45).

**Мероприятия, проведенные по профилактике особо опасных инфекций (далее – ООИ)**

В соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Шарковщинского района на 2021-2025 годы, нормативными документами Минздрава по профилактике бешенства и другими ТНПА позволили предотвратить заболевание людей инфекциями, имеющими международное значение, а также бешенством, туляремией, бруцеллезом, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, сибирской язвой.

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

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

В 2024 году в Шарковщинском районе животные с лабораторно подтвержденным диагнозом «бешенство» не выявлялись (2023 г. – 0). За антирабической помощью в медицинские учреждения района в 2024 году обратилось 28 человек (в 2023 году – 24). Всем обратившимся медработниками выполнены соответствующие назначения. Структура причин обращений за антирабической помощью (по видам животных, с которыми произошел контакт) за 2024 год выглядела следующим образом: по контакту с домашними животными – 85,73% (2023 – 54,2%), безнадзорными животными – 14,27% (2023 – 37,5%), дикими – 0 (2023 – 0), сельскохозяйственными – 0 (2023 – 8,33%). За 2024 год из 28 лиц, обратившихся за антирабической помощью, 28 человек, или 100%, получили назначения на вакцинацию (в 2023 году – 24 и 24 соответственно). Количество лиц, отказавшихся от антирабической вакцинации – 0; в 2023 году – 1 человек.

**4.2 Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Шарковщинского района**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проблемные аспекты | Причина | Мероприятия |
| 1. | Обеспечение охвата профилактическими прививками против гриппа в количестве не менее 75% контингентов предусмотренных календарем профилактических прививок. | Сниженная приверженность медицинских работников к проведению профилактической работы, в частности по вакцинации населения;  Нехватка кадров в амбулаторно-поликлинических организациях. | Внесение изменений в законодательство, предусматривающее меры ответственности за непрохождение вакцинации лицами из числа группы высокого риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом;  Продолжить разъяснительную работа по профилактике гриппа и ОРИ  с медицинскими работниками;  Продолжить широкую информационно разъяснительную работа по профилактике гриппа и ОРИ с населением. |

**V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ**



В Шарковщинском районе работа по формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2024 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, отраженными в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы», Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2030 года с максимальным освещением вопросов профилактики основных факторов поведенческих рисков: потребления алкоголя, курение, гиподинамия и нерациональное питание.

На странице районного центра гигиены и эпидемиологии сайта райисполкома было размещен 141 информационный материал по профилактике инфекционных заболеваний, табачной зависимости, пропаганде здорового образа жизни.

Проведено 34 Единых дней здоровья, 3 широкомасштабные акции: республиканская информационно – образовательная акция «Беларусь против табака», республиканская информационно-образовательная антитабачная акция по профилактике табакокурения, как фактора риска развития онкологических заболеваний, областная информационно-образовательная акция «Здоровое лето», направлена на популяризацию здорового и безопасного образа жизни среди детей и подростков, особенно в период летних каникул. Информация о Единых днях здоровья размещается накануне их проведения в помещениях ЦГЭ и на странице сайта райисполком, районной газеты «Клiч Радзiмы».

Одним из способов информирования населения о важности здоровья и здорового образа жизни, отказа от вредных привычек является разработка/издание информационно-образовательных материалов. В 2024 году разработано, издано и переиздано способом черно-белой печати 50 наименований информационно-образовательных материалов, общим тиражом 3485 экземпляров.

Налажена работа «прямой» телефонной линии (тел. 6-11-96), «горячей» телефонной линии по номеру 6-11-96.

Оказывается, индивидуальное консультирование по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактике инфекционных заболеваний, в 2024 году такая помощь оказана 303 жителям района. Проведено 351групповые беседы среди взрослого населения, приняло участие 2303 человек, среди детского населения 74 беседы, приняло участие 827 человек. Организовано 63 лекций среди взрослого населения, приняло участие 1108 человек, среди детского населения 49 лекций, приняло участие 845 человек.

Для проведения физкультурно-оздоровительной, спортивно-массовой работы с населением в районе используются 17 спортивных сооружений, в том числе 1 футбольное поле, 10 спортивных залов и приспособленных помещений для занятий физической культурой, стадион при ГУО «СШ №1 г.п. Шарковщина» (футбольное поле, площадки для баскетбола, 1 каток в зимнее время, спортивный и тренажерный залы физкультурно-спортивного клуба «Шарковщина»).

Подготовку перспективного спортивного резерва в Шарковщинском районе осуществляет детско-юношеская спортивная школа, по следующим видам спорта: легкая атлетика, тхэквондо.

Учебно-тренировочный процесс организуется на базах спортивных объектов учреждений образования и спортивном зале ГУ «ФСК «Шарковщина». Спортсмены принимают участие в областных и республиканских соревнованиях, занимают призовые места. ГУ «ФСК «Шарковщина» принимает активное участие в популяризации здорового образа жизни, создания необходимых условий для активного занятия спортом и организацией физически активного отдыха, продвижения туризма в регионе.

**5.1 Анализ хода реализации профилактических проектов**

В 2024 году на территории Шарковщинского района продолжена работа по реализации профилактического проекта «Шарковщина – здоровый городской поселок» (решение Шарковщинского райисполкома от 16.01.2020г   
№ 33).

В рамках реализации Проекта с участием органов управления, учреждений и организаций, общественных объединений, населения проведено: в 1 квартале – чемпионат района по волейболу среди учреждений образования, Шарковщинская лыжня-2024 (приняло участие 61 человек); во 2 квартале – районное спортивно-массовое мероприятие по многоборью «Здоровье», открытый районный турнир по волейболу среди женщин, районный турнир по настольному теннису, открытый турнир Шарковщинского района по шахматам среди ветеранов спорта, любителей шахмат (приняло участие 163 человека); в 3 квартале – турнир по мини-футболу среди взрослых, районное спортивно-массовое мероприятие «Легкоатлетическая эстафета», открытый турнир по русским шашкам (приняло участие 266 человек); в 4 квартале – районное спортивно-массовое мероприятие «Папа, мама, я — здоровая семья!», открытый турнир по дартсу, соревнования по скандинавской ходьбе, открытый Рождественский турнир по волейболу (приняло участие 344 человека).

Составлена Дорожная карта присоединения агрогородков Шарковщинского района к реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на период до 2035 года.

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

Вопросы реализации проекта «Здоровые города и поселки» в 2024 году заслушивались на заседаниях координационной группы управления проектом (протокол №1 от 27.03.2024г., протокол №2 от 03.12.2024г.).

Работа по реализации профилактического проекта «Шарковщина – здоровый городской поселок» направлена не только на снижение влияния факторов риска и последствий основных социально значимых неинфекционных заболеваний, формирование здорового образа жизни, снижение уровня поведенческих факторов риска у молодежи, а также на создание здоровьесберегающей и здоровьеформирующей среды обитания.

В соответствии с планами проводились мероприятия по созданию адаптированной к потребностям граждан инфраструктуры и благоприятной среды жизнедеятельности:

1.Совершенствование городского планирования

- регулярно проводились мероприятия по озеленению и благоустройству территории: высадка цветов, кустов, деревьев (4053шт.) на сумму 16903,48 тыс. бел. рублей. Вдоль улиц Красноармейская, Водопьянова, Комсомольская и Халаева установлены цветники, сделанные работниками коммунальной службы из металлического каркаса, заполненного камнем.

- обустроены места и зоны отдыха на водных объектах: установлено ограждение по периметру пляжа, запланированные контейнеры, оборудованы спортивные игровые площадки, установлены информационные знаки, шлагбаум. На территории района оборудованы места 2-х родников.

- вдоль автомобильных дорог и железных дорог: установлены 4 (шт.) малые архитектурные формы, произведено удаление отходов валежной древесины, опасных деревьев, древесно-кустарниковой растительности.

- обустроен мемориальный комплекс, мест боевой и воинской славы, братские могилы. Выполнено обустройство 8 захоронений. Ограждены места погребения на кладбищах Питалы, Глистенки, Сосновцы, Германовичи, Вишневец, Лучайка. Оборудованы площадки для сбора отходов на кладбищах Дикево, Жуки Ложные.

- выполнена обваловка по всему периметру объекта захоронения.

- в рамках государственной программы «Дороги Беларуси» введено в эксплуатацию – 33,9 км дорог, в том числе перевод из гравийного покрытия в асфальтобетон – 12,6 км; ремонт гравийного покрытия составил 17,7 км. Проведены работы по переводу гравийки в асфальт автодорога Буевщина-Лонские-Свилы, подъезд к деревне Черемхово, Ахремовцы- Бильдюги до автодороги Верхнедвинск-Шарковщина-Козяны, Шарковщина-Германовичи-Латыши. Выполнен текущий ремонт покрытия тротуаров, покраска и установка ограждений, заборов по улицам г.п.Шарковщина.

- выполнено устройство и ремонт спортивных и детских игровых площадок на придомовых территориях возле домов №№10 и 4 по улице М.Горького и дома №36 по улице Молодежная.

- произведен ремонт контейнерных площадок для сбора отходов, в том числе для раздельного сбора отходов: ул. Тимирязева, 27, Октябрьская, 3, Красная Горка, М.Горького, 4, Школьная, ул. Краснодворская, 53-55/1, Краснодворская, 70-72, пер. Доватора, 8, ул. Октябрьская, 13-15. Также проведен капитальный ремонт 10 многоквартирных жилых домов. По текущему ремонту жилфонда отремонтировано 20 многоквартирный жилых домов. Проведены 81 работы по санитарному содержанию придомовых территорий.

- в мае 2024 года завершено реализация проекта «Реконструкция ГУСО «Александровский психоневрологический дом-интернат для престарелых и инвалидов» со строительством жилого корпуса на 105 мест в д.Александрово Шарковщинского района». Повышен уровень комфортности проживания, улучшены условия труда для административного и обслуживающего персонала.

- отремонтирован мост через реку Янка на выезде из Шарковщины в миорском направлении с увеличением ширины проезжей части и тротуаров.

- начаты строительные работы на объекте «Капитальный ремонт моста по улице Советская в   
г.п. Шарковщина».

2. Создание здоровьесберегающей среды в учреждениях образования

- на базе учреждений общего среднего образования города и района продолжена реализация профилактического проекта «Школа – территория здоровья». Удельный вес учреждений образования, реализующих проекты гигиенической направленности с целью сохранения и укрепления здоровья учащихся составил 100%. В рамках проекта в 2024 году проведено 434 мероприятия (задействовано 3120 учащихся).

- завершение модернизации спортивной площадки СШ №1 в Шарковщине (150 тыс. бел. рублей): приобретение малых архитектурных форм, нанесение покрытия на беговую дорожку, благоустройство территории.

- во всех учреждениях общего среднего образования установлены системы видеонаблюдения, ручные системы тревожной сигнализации, проведено обследование строительных конструкций с привлечение специализированных организаций.

- учреждениям дошкольного образования района выделено 29 тыс. бел. рублей для запланированных ремонтных работ по покраске полов, оклейки обоями стен, работы по озеленению территории.

- на пищеблоках ДДУ и школ проведена замена физически устаревшего технологического оборудования.

3.Производственная среда и условия труда на рабочих местах производственных предприятий

- проведены мероприятия по улучшению условий труда на рабочих местах РУП ”Белоруснефть-Витебскоблнефтепродукт“ МАЗС № 25 – 11 работающих. РУП ”Витебскэнерго“ «Шарковщинского РЭС» - 50 работающих. Шарковщинский РГС – 38 работающих.

- в 2024 году организовано швейное производство ОДО «Уникум», создано 7 рабочих мест.

- проведена модернизация здания производственно-бытового корпуса филиала ДРСУ-131.

- на предприятиях: КУПСХП «Городец», филиал Шарковщинское ДРСУ№131, КУП(СХ) им.Маркова, Витебское УП Фармация №102. УЗ «Шарковщинская ЦРБ» предусмотрено поощрение сотрудников ведущих здоровый образ жизни, отказавшихся от курения, участвующих в спортивных соревнованиях.

4.Здоровое питание

- на 73 предприятиях торговли функционируют отделы (уголки, секции) здорового питания (на территории района производство продукции диетического, профилактического, специализированного питания отсутствует).

- на ПУ КТУП «Полоцкий рынок г.Витебска» скотоубойный пункт гп.Шарковщина проведен ремонт кровли, ремонт пола в забойном цеху.

- в 2024году торговое предприятие «ГлубокоеПтицТорг» открыло торговые точки в аг.Веретеи, аг.Германовичи, аг.Великое Село, д.Столица, д.Зорька.

5. Семейные ценности. Социальная адаптация лиц старшей возрастной группы

- в отделении дневного пребывания для граждан пожилого возраста ТЦСОН работают 10 кружков и клубов по интересам, 2 из них – на платной основе (кружок декоративно–прикладного творчества «Посиделки рукодельниц», физкультурно–оздоровительный кружок «Бодрость»), 8 – на волонтерской основе. За 2024 год было проведено  
26 мероприятий, участие приняли 278 пожилых граждан. Активно, среди людей пожилого возраста, развивается такое направление, как скандинавская ходьба.

В целях смягчения социального неравенства и создания равных возможности для всех жителей города, объекты социальной инфраструктуры, торговли, улиц, вокзалов, учреждений образования и иные в г.п. Шарковщина оборудованы пандусами, подъемниками, поручнями и другими элементами безбарьерной среды для обеспечения доступа всех категорий населения.

В целях продвижения идей здорового образа жизни и популяризации профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в 2025году:

продолжить вести работу, направленную на сохранение и укрепление физического, психологического, нравственного и социального здоровья населения (целенаправленная работа с группами риска);

усилить агитационную и информационную работу по информированию населения о реализации проекта «Здоровые города и поселки» и проводимых мероприятиях в рамках проекта;

внедрить в практику новые виды работы, используя цифровые инструменты для мотивации и поддержки молодежи (групповые, активные формы работы);

информирование о Проекте и проводимых мероприятиях, освещающих вопросы профилактики факторов риска НИЗ и инфекционных заболеваний на всех уровнях для укрепления межведомственного взаимодействия с целью более эффективного планирования мероприятий различными секторами, участвующими в реализации Проекта;

поддержка местных инициатив по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;

разработка и размещение наружной социальной рекламы для позиционирования Проекта.

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

## 6.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения

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

Удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2024 году составил 24,1% от общего количества работающих, остается стабильным (в 2023 году – 24,1%). В 2024 году медицинскими осмотрами охвачено 100% работающих на предприятиях района, по результатам которых выявлено с общими заболеваниями, препятствующими продолжению работы 5 человек и оставлены на рабочем месте с динамическим наблюдением 3 человека.

Первичная заболеваемость взрослого населения в 2024 году составила 403,1‰, прирост к уровню 2023 года отрицательный (-4,2%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется неустойчивостью со среднегодовым темпом прироста (+8,1%).

Первичная заболеваемость детского населения в 2024 году составила 1561,8‰, прирост к уровню 2023 года составил (+2,6%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется неустойчивостью со среднегодовым темпом прироста (+7,55%).

Уменьшился удельный вес детей 2 группы здоровья (2020 год – 52,2%, 2024 год – 49,4%) но увеличился в 3 (2020 – 11,8%, 2024 – 14%) и 4 группе здоровья (2020 – 1,8%, 2024 – 2,1%), в то время как удельный вес детей 1 группы здоровья остается практически стабильным (2020 – 34,2%, 2024 – 34,0%).

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.

Случаев групповых пищевых отравлений и кишечных инфекций, связанных с приобретением и употреблением продуктов питания в предприятиях торговли и общественного питания в 2023 году не зарегистрировано.

Смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний зарегистрировано не было.

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

В районе нет территорий, загрязненных радионуклидами в результате катастрофы на ЧАЭС. Продукты питания и питьевая вода, загрязненные радионуклидами не выявлялись. Радиационный фон (мощность дозы гамма-излучения) остается на стабильном не превышая уровень 0,10-0,14 мкЗв/ч.

***Негативные тенденции***

По данным Национального статистического комитета Республики Беларусь численность населения Шарковщинского района за период с 01.01.2016 по 01.01.2025 сократилась на 2800 человек.

Снижение численности населения определено естественной убылью населения, обусловленной превышением смертности над рождаемостью, миграцией населения. Снижение численности населения (на 25,7 %) произошло в основном за счет уменьшения численности сельского населения (на 01.01.2016 – 9029 тыс. сельских жителей; на 01.01.2025 – 6708 тыс. сельских жителей).

В Шарковщинском районе удельный вес лиц моложе трудоспособного возраста 13,7% (Витебская область – 15,6%), трудоспособного возраста 53,6% (Витебская область – 57,6%), старше трудоспособного возраста 32,7% (Витебская область – 26,8%). Прослеживается тенденция увеличения числа населения старше трудоспособного возраста.

По нозологической структуре первичной инвалидности населения трудоспособного возраста на первых местах находятся новообразования, болезни костно-мышечной системы, болезни системы кровообращения и болезни нервной системы.

***Заболеваемость НИЗ за 2024 год***

*Детская заболеваемость:*

*-* показатель первичной заболеваемости **болезнями органов дыхания** составил 1261,9‰, прирост к уровню 2023 года положительный (+3,79%), многолетняя динамика (2015-2024 гг.) характеризуется выраженной тенденцией к росту со средним темпом прироста (+7,6%);

*-* показатель первичной заболеваемости **болезнями эндокринной системы** составил 3,04‰, прирост к уровню 2023 года отрицательный (-39,2%), многолетняя динамика (2015-2024 гг.) характеризуется достоверной тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-4,54%);

- показатель первичной заболеваемости составил 12,7‰, прирост к уровню 2023 года составил (-6,91%). Многолетняя динамика (2015-2024 гг.) характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-4,2%) (рисунок 27);

- показатель первичной заболеваемости по **классу травм, отравлений и других воздействий внешних причин** составил 80,0‰, прирост к уровню 2023 года положительный (+11,48%) (рисунок 29). Многолетняя динамика (2015-2024 гг.) заболеваемости характеризуется выраженной тенденцией к росту с темпом прироста (+17,4).

*Взрослая заболеваемость:*

*-* показатель первичной заболеваемости **злокачественными новообразованиями** составил 742,0 0/0000, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-13,6%), многолетняя динамика: за период 2015-2019 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+10,38%), далее снижение заболеваемости обусловлено пандемией коронавирусной инфекции (снижение обращаемости, а также снижение объема скрининговых исследований), период 2020-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту со средним темпом прироста (+10,08%);

*-* показатель первичной заболеваемости **болезнями системы кровообращения** составил 34,9‰, темп прироста к уровню предыдущего года (-2,4%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к снижению (показатель стабилен) со средним темпом прироста (-0,2%);

*-* показатель первичной заболеваемости **сахарным диабетом** населения составил 7,1‰, темп прироста к уровню предыдущего года (-11,9%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к умеренному росту со средним темпом прироста (+4%);

- показатель первичной заболеваемости **болезнями** **органов дыхания** составил 174,0‰, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-12,5%), многолетняя динамика характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту (+6,5%);

- показатель первичной заболеваемости **вследствие травм, отравлений и других внешних причин** составил 46,4‰, темп прироста к уровню предыдущего года (+12,4%), многолетняя динамика заболеваемости: с 2015 по 2019 год характеризуется выраженной тенденцией к снижению с темпом прироста (-6,36); с 2020 по 2024 год характеризуется выраженной тенденцией к росту с темпом прироста (+7,26);

*-* показатель первичной заболеваемости населения **психическими расстройствами, расстройствами поведения** составил 16,8‰, темп прироста к уровню предыдущего года (-4,4%), многолетняя динамика характеризуется неустойчивостью, темп среднегодового прироста за период 2015-2024 годы (+1,4%).

***ЗВУТ***

Анализ *заболеваемости с временной утратой трудоспособности* – за 2024 год показатель составил 1035,3 дней на 100 работающих (в 2023 году 1103 дней на 100 работающих). Прирост ЗВУТ в 2024 году к уровню предыдущего года отрицательный (-6,1%). Показатель ЗВУТ по Шарковщинскому району за весь период наблюдения не превышал областной уровень.

***Инфекционная заболеваемость за 2024 год***

Наблюдается увеличение инфекционной заболеваемости в сравнении с прошлым годом на 27,07 % по ряду нозологических форм.

В структуре общей инфекционной заболеваемости преобладали вирусные респираторные инфекции – 98,73%. Из 73 контролируемых нозоформ инфекционных заболеваний зарегистрировано 15, не зарегистрировано – 58.

Заболеваемость туберкулёзом увеличилась в 3,6 раз в сравнении с предыдущим годом, многолетняя динамика за прошедшие 10 лет характеризуется неустойчивой динамикой.

Зарегистрировано 3 случая парентеральных вирусных гепатитов среди взрослого населения, из которых хронический вирусный гепатит С составил 100%, показатель заболеваемости 23,5 на 100 тыс. населения (Витебская область – 28,1). Многолетняя динамика за период 2000-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению.

За 2024 год выявлен 1 новый случай ВИЧ-инфекции.

## 6.2. Проблемно-целевой анализ

## достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения

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

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

недостаток информированности о ЦУР в целом на всех уровнях;

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

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

******

***Показатель 3.3.1. – Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных***

Целевое значение показателя ЦУР 2025 – 0,20.

Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в 2024 году по Шарковщинскому району составило 0,078‰ (2023 году – 0,7‰), показатель ниже областного показателя (0,095‰).

Факторы, которые представляют риски здоровью населения:

низкая приверженность пациентов к лечению и диспансерному наблюдению в сочетании с недостаточным уровнем охвата ВИЧ-инфицированных пациентов антиретровирусной терапией, способствует росту числа источников инфекции среди населения, развитию терминальной стадии заболевания и росту случаев смерти от заболеваний и состояний, связанных с ВИЧ;

низкий уровень охвата ключевых групп населения (ЛУИН, МСМ, ЖСБ) профилактическими мероприятиями значительно повышает риск выхода инфекции в широкую популяцию.

Для минимизации вышеперечисленных рисков продолжается осуществление межведомственного взаимодействия и профилактической деятельности.

Вывод: показатель в целом по району достигнут, межведомственное взаимодействие и профилактическая деятельность осуществляются.

***Показатель 3.3.3. – Заболеваемость малярией на 1000 человек (годовая).***

Целевое значение показателя ЦУР 2025 год – 0,001.

Показатель 2023 года по Шарковщинскому району (0,000).

Для стабильного поддержания ситуации:

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, уделяя особое внимание, лицам, выезжающим за рубеж.

Вывод: достижение показателя носит устойчивый характер, ситуация контролируется, межведомственное взаимодействие налажено.

***Показатель 3.3.4. – Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек***

Целевое значение показателя ЦУР 2025 год – 9,5.

Показатель 2024 года по Шарковщинскому району (0,00).

Вакцинация новорожденных и отдельных контингентов риска в рамках Национального календаря профилактических прививок позволила за последние 10 лет снизить уровень заболеваемости гепатитом В населения Шарковщинского района (с 4,55 на 100 т.н. в 2004 г. до 0 на 100 т.н. в 2024 г.).

В эпидемический процесс заболеваемости гепатитом В вовлекалось преимущественно взрослое население Шарковщинского района: показатели заболеваемости взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше) в анализируемый период времени колебались от 4,31 на 100 т.н. в 2001 г. до 6,09 на 100 т.н. в 2016 г.

Заболеваемость гепатитом В детского населения (в возрасте 0-17 лет) в анализируемый период времени не регистрировалась.

В целях сдерживания дальнейшего распространения вирусных гепатитов, снижения уровня смертности от вирусных гепатитов, достижения целей устойчивого развития, необходимо:

акцентирование внимания на установлении границ очага, путей и факторов передачи инфекции при проведении эпидемиологического расследования в очагах, с целью разработки и проведения мер, направленных на предупреждение дальнейшего распространения инфекции;

проведение информационно-образовательной работы с населением с использованием комбинированных подходов, в том числе с заболевшими и контактными лицами, по вопросам популяризации принципов здорового образа жизни, социальной значимости заболеваемости гепатитом В, путях передачи инфекции, эффективных мерах профилактики заболевания;

организация и проведение иммунизации по эпидемическим показаниям, лабораторных обследований всех контактных лиц в очагах;

информирование организаций здравоохранения, учреждений образования и других заинтересованных ведомств об эпидемической ситуации по заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами и определения предложений по организации совместной профилактической работы.

Вывод: показатель достигнут, межведомственное взаимодействие налажено.

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

Целевое значение показателя ЦУР на 2025 год – 97%.

Вакцинация в рамках Национального календаря профилактических прививок в Шарковщинском районе проводится по составленным с учетом численности населения планам и заявкам, на основании которых осуществляется централизованная закупка иммунобиологических лекарственных средств. Осуществляется контроль за целевым использованием до окончания срока годности иммунобиологических лекарственных средств.

*Таблица 10*

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень охвата профилактическими прививками за 2024 год | |
| вирусный гепатит B (V3) | 98% |
| туберкулез (V) | 98% |
| дифтерия, столбняк, коклюш (V3) | 98% |
| полиомиелит | 98% |
| корь, эпидем. паротит, краснуха (V1) | 98,8% |

В целях поддержания стабильной ситуации по предотвращению возникновения и распространения инфекций, необходимо:

обеспечить достижение и поддержание на оптимальном уровне доли целевой группы населения, охваченной профилактическими прививками в рамках национальных программ иммунизации;

проводить оценку функционирования системы эпидемиологического слежения за побочными реакциями, связанными с применением иммунобиологических лекарственных средств.

Вывод: показатель достигнут, межведомственное взаимодействие налажено.

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

Целевое значение не разработано.

В Шарковщинском районе разработан и утвержден Комплексный план по санитарной охране территории (ежегодно проводится его корректировка).

В результате проводимой целенаправленной работы за последние годы не регистрировались чрезвычайные ситуации, связанные с радиационным и химическим факторами и требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории.

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 исключающими инфекционные заболевания, имеющие международное значение.

Ежегодно в Шарковщинском районе 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.

По району проведено 1 показательное контрольное учение, с привлечением заинтересованных ведомств, на которых отработаны вопросы локализации и ликвидации очагов инфекционных заболеваний, имеющих международное значение.

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

Проводились рабочие совещания в исполкоме с приглашением руководителей организаций и предприятий по вопросам вакцинации.

Вывод: готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения обеспечена, ситуация контролируется, межведомственное взаимодействие налажено, необходимо продолжить действенный контроль за готовностью к реализации комплекса мер, направленных на предупреждение заноса распространения на территории района инфекционных заболеваний, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, иметь международное значение в соответствии с Международными медико-санитарными правилами.



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

Целевое значение отсутствует.

Анализ косвенных показателей:

С 2016 года Шарковщинский район является подписантом Соглашения мэров по климату и энергии в рамках программы Европейского инструмента добрососедства и партнерства. Основной целью является устойчивое энергетическое развитие на местном уровне и принятие мер по смягчению последствий и адаптации к изменению климата. Таким образом местные органы власти (города и района) берут на себя добровольные обязательства по снижению объема выбросов парниковых газов на 40% к 2030 году на своей территории. Одним из обязательств подписантов является проведение Дней энергии — мероприятий по повышению осведомленности жителей в области энергосбережения и изменения климата.

Ежегодно на территории района проводятся Дни энергии при поддержке МОО «Экопартнерство». Это конкурсы, акции, экскурсии на предприятия, социальные опросы, которые проводятся совместно с отделом по образованию райисполкома, учреждением «Развитие Шарковщинского региона» и другими.

Проблемный аспект: недостаточно данных для динамической характеристики прогресса достижения показателя ЦУР.

***Показатель 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)***

Целевое значение отсутствует.

Обеспеченность централизованными системами водоснабжения населения Шарковщинского района составляет 80%. В 2024 году в рамках реализации мероприятий подпрограммы «Чистая вода» построена и введена в эксплуатацию 1 станция обезжелезивания в д. Городец. Всего в Шарковщинском районе функционирует 6 станций обезжелезивания.

Филиалом «Докшицыводоканал» проводятся мероприятия по улучшению технического состояния водопроводных сетей. Так в 2024 году выполнены работы по объектам: «Техническая модернизация артезианской скважины в н.п.Веретеи Шарковщинского района», «Техническая модернизация артезианской скважины в н.п.Жуковщина Шарковщинского района». В ходе реализации данных проектов на артезианских скважинах установлено оборудование водоочистки (мини - станции обезжелезивания), что позволило довести качество питьевой воды по показателю «Железо» до нормированного.

Выполнено переподключение сетей водоснабжения н.п.Пялики Шарковщинского района к системе водоснабжения гп.Шарковщина.

Выполнены работы по объекту: Модернизация участка сети водоснабжения по ул. Октябрьская в г.п. Шарковщина (заменено 442 м. п. ветхих сетей). Произведена замена фильтрующих элементов на станциях обезжелезивания в аг. Иоды Шарковщинского района и г.п. Шарковщина.

В г.п.Шарковщина действуют 1 бригада по обслуживанию колодцев. За 2024 г. бригадой проведен ремонт 17 колодцев, что составляет 68%. Проведены работы по замене разрушенных колец в шахтных колодцах по адресам ул.Маяковского 4, ул.Тимирязева 27, а также по устройству отмостки и глиняного замка по периметру оголовка 15 шахтных колодцев.

Анализ косвенных показателей ЦУР 3.9.2 за 2014-2023 годы показывает положительную динамику показателей отсутствия заболеваемости инфекциями, связанными с водным фактором передачи: вирусный гепатит А – ни одного случая за период 2014-2023 годы.

## Вывод: положительная динамика достижения показателя ЦУР, вместе с тем необходимо продолжить работу и активизировать межведомственное взаимодействие, так как эффективное межведомственного взаимодействие способствует обеспечению качественного и безопасного питьевого водоснабжения.

***Показатель 6.b.1. Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией*** *(целевое значение отсутствует).*

Косвенные показатели достижения ЦУР по итогам 2024 года:

доля населения, пользующихся питьевой водой, подаваемой по водопроводу – 80%;

оснащение систем питьевого водоснабжения сооружениями водоподготовки – 99,9%;

удельное водопотребление на хозяйственно-питьевые нужды населения – 75,6 литров на человека;

рост доли жилфонда, оборудованного водопроводом и канализацией, составил: городские населенные пункты: водопровод 39,1%; канализация 39,1%; сельские населенные пункты: водопровод 12,4%; канализация 12,4%;

текущие затраты на обращение со сточными водами 43,3 тыс. руб.

Проблемные аспекты:

обеспечение потребителей водой нормативного качества в сельских населенных пунктах с численностью проживающих менее 100 человек*.*

Вывод: риски по централизованному водоснабжению и водоотведению минимизированы, межведомственное взаимодействие налажено, деятельность санитарно-эпидемиологической службы и заинтересованных ведомств должна быть продолжена с целью минимизации рисков для населения, пользующегося нецентрализованным водоснабжением.

Направления деятельности по достижению устойчивости территории по показателям 3.9.2, 6.b.1.

обеспечение водоснабжением нормативного качества 100% потребителей;

актуализация стратегии информационной и разъяснительной работы с населением по вопросам качества и безопасности воды, рисках, связанных с питьевой водой, организации проведения исследования воды;

при возникновении угрозы или возникновения чрезвычайных информаций природного или техногенного характера обеспечить оперативное представление информации в ГУ «Витебский ОЦГЭиОЗ», заинтересованные ведомства и службы; организацию и контроль по компетенции оперативного проведения компенсирующих мероприятий в случае возникновения чрезвычайной ситуации на административной территории (обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества, организации питания пациентов в организациях здравоохранения, детей в учреждениях образования, работающих на промышленных предприятиях и др.).



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

Целевое значение отсутствует.

Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше в 2024 году составило 25,3% (2023 год – 22,6%), что на 2,7% выше, чем в прошлом году. Динамика по Шарковщинскому району характеризуется умеренной тенденцией к повышению показателя, сохраняется значительный удельный вес населения, потребляющего табак.

Обеспечивается контроль за соблюдением требований законодательства Республики Беларусь по борьбе с табакокурением – мониторингом по вопросу соблюдения запретов на курение охвачено 148 объектов.

Объявлены зонами свободными от курения территории Шарковщинского РГС УП «Витебскоблгаз», ГУ «Территориальный центр социального обслуживания Шарковщинского района», УЗ «Шарковщинская ЦРБ», ПТУП «Комплект-М».

На объектах: филиал Шарковщинский КЗ КТУП «Полоцкая универсальная база», скотоубойный пункт УП «Полоцкий рынок», ОАО «Ельня-Агро», ОАО «Княж», КУПСХП «Городец», ОАО «Жвиранка», ОАО «Доваторский», ОАО «Шарковщинский агротехсевис», ОАО «Буевщина», КУПСХП им.Маркова, Шарковщинское ДРСУ№131, УКП ЖКХ оборудованы места для курения и определены места, где курение запрещено с установкой соответствующих знаков. Применяются меры морального и материального стимулирования работников, отказавшихся от курения в пользу здорового образа жизни.

Во взаимодействии с органами исполнительной власти, специалистами учреждения здравоохранения, заинтересованными ведомствами организовано проведение республиканских, областных акций. Проведены 2 акции – «Беларусь против табака», информационно-образовательная антитабачная акция. Охвачено 397 человек.

Вопросы по профилактике факторов риска развития неинфекционных заболеваний, аспектам здорового образа жизни, в том числе профилактике табакокурения были отражены при проведении лекций – 9 (141 человек), групповых бесед 16 (143 человека). Проведено 2 тематических вечера, 10 выступления на ведомственном радио и 2 по городскому радио, 38 индивидуальных консультаций. На сайте Шарковщинского РИК (странице ГУ «Шарковщинский райЦГЭ») размещено 9 информации.

При проведении профилактических мероприятий (индивидуальных, групповых, массовых) среди населения и на объектах надзора распространялись информационно-образовательные материалы по вопросам профилактики табакокурения (610 памяток, 210 листовок, 50 буклетов).

Проблемный аспект: осуществление действенного контроля за запретом курения в общественных местах, ограничение мест и времени продажи табачных изделий, расширение зон свободных от курения, косвенная реклама табачных изделий.

Вывод: продолжать проведение профилактических проектов с целью формирования социальной неприемлемости потребления табака, с вовлечением в реализацию проектов всех возрастных групп населения и заинтересованных ведомств с распространением информационного материала.

## 6.3. Основные приоритетные направления деятельности

## на 2024 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития

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

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

совершенствования деятельности по осуществлению государственного санитарного надзора с учетом риск ориентированных подходов при планировании мероприятий по надзору; организация взаимодействия с общественными объединениями, учреждениями и организациями в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения района;

совершенствования надзора по защите потребительского рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции в соответствии с требованиями законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Беларусь, Евразийского экономического союза в рамках упрощения ведения бизнеса;

продолжения надзорной деятельности за организацией питания обучающихся в учреждениях образования, обеспечение межведомственного взаимодействия по решению проблем по вопросам организации питания;

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

контроля за осуществлением надзора за соблюдением требований законодательства при размещении, проектировании и строительстве объектов, реализации генеральных планов развития населенных пунктов;

совершенствования государственного санитарного надзора за условиями труда работающих на предприятиях, сельскохозяйственных организациях;

контроля эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения на территории Шарковщинского района; контроля за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, совершенствование тактики вакцинопрофилактики отдельных инфекционных заболеваний в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок Республики Беларусь; выполнение мероприятий по поддержанию статуса Республики Беларусь свободной от полиомиелита, эпидемиологического слежения за полиомиелитом и другими заболеваниями с синдромом острого вялого паралича (ОВП) в соответствии с критериями ВОЗ, поддержание статуса страны, свободной от кори и краснухи; совершенствование эпидемиологического слежения за природно-очаговыми инфекциями возбудителей природно-очаговых инфекций во внешней среде; мониторинг за переносчиками инфекционных и паразитарных заболеваний с целью выявления изменений видового состава членистоногих, обитающих на территории района, оценки эпидемиологической ситуации для своевременной корректировки санитарно-противоэпидемических мероприятий;

обеспечения выполнения мероприятий подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021 -2025 годы»; реализация государственного социального заказа с сфере ВИЧ-инфекции. Организация выявления максимального числа случаев ВИЧ-инфекции (90,0% от расчетного числа людей, живущих с ВИЧ) с широким использованием экспресс-тестирования, внедрение самотестирования на ВИЧ посредством экспресс—тестов по слюне, реализуемых через аптечную сеть, оптимизация диагностики ВИЧ-инфекции у беременных за счет внедрения экспресс-тестирования и ПЦР-диагностики в сложных диагностических случаях; продолжить тестирование на антитела к ВИЧ партнеров беременных женщин; продолжение информационно-образовательной работы по проблеме ВИЧ/СПИД с населением, использование современных подходов и методов; обучение кадров, дальнейшее развитие волонтерского движения;

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

обеспечения контроля за организациями здравоохранения с целью поддержания безопасной среды пребывания для пациентов и работников;

развития и реализация профилактического проекта «Шарковщина – здоровый городской поселок», профессиональное сопровождение пропаганды здоровья в средствах массовой информации; издание информационно-образовательных материалов по тематике здорового образа жизни; взаимодействие с исполнительно-распорядительными органами, заинтересованными ведомствами, религиозными конфессиями, общественными объединениями с целью их вовлечения в профилактическую работу с населением.

*Приложение 1*

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ШАРКОВЩИНСКОГО РАЙОНА ЗА ПЕРИОД 2020-2024 ГОДЫ

ПО ИНДИКАТОРАМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Тсрг % |
| ***Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды*** | | | | | | |
| Первичная инвалидность на 10 тыс. населения:  в возрасте 0-18 лет  в возрасте старше 18 лет  в трудоспособном возрасте | 8,3  50,3  52,5 | 13,3  54,9  52,6 | 13,8  62,1  51,7 | 28,7  71,9  54,4 | 25,0  49,7  40,4 | 27,4  2,73  -4,45 |
| Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:  все население  взрослые 18 лет и старше  подростки (15-17 лет)  дети (0-14 лет) | 0,82  0  4,2 | 0,68  0  2,7 | 0,61  0  1,2 | 0,63  0  1,9 | 0,73  0  5,0 | -3,31  2,67 |
| Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:  всего  городское население  сельское население | 462,3  453,1  469,5 | 490,1  380,7  578,7 | 573,4  566,7  578,9 | 728,2  577,9  855,9 | 631,3  566,2  571,4 | 9,98  8,32  7,87 |
| Первичная заболеваемость диабетом на 1000  общая  взрослые 18 лет и старше  трудоспособные  подростки (15-17 лет)  дети (0-14 лет) | 4,6  2,7  0  0 | 3,9  2,6  0  0 | 4,9  1,6  0  0 | 8,0  3,3  0  1,2 | 7,1  3,0  0  0 | 15,96  4,92 |
| Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих:  всего за год | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  |
| Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения:  все население  годовая | 453,8 | 590,1 | 582,0 | 586,9 | 583,3 | 4,57 |
| взрослое население (18 лет и старше)  годовая | 395,7 | 549,10 | 491,4 | 420,9 | 403,1 | -2,51 |
| подростки (15-17 лет)  годовая | 729,0 | 1174,0 | 1635,0 | 1242,7 | 1262,3 | 9,39 |
| дети (0-14 лет)  годовая | 746,4 | 757,6 | 940,1 | 1588,0 | 1632,2 | 22,97 |
| Заболеваемость с временной утратой трудоспособности:  годовая | 848 | 1284,9 | 1121,5 | 1103 | 1035,3 | 1,79 |
| Число случаев завозных инфекций за год. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| Болезни кожи и кожных покровов на 100 тыс. населения:  годовая  взрослые 18 лет и старше годовая  дети (0-17 лет) годовая  подростки (15-17 лет) годовая  дети (0-14 лет) годовая | 20,4  16,6  130,5 | 62,9  0  89,4 | 114,1  26,4  199,8 | 82,3  54,4  252,8 | 70,6  18,7  359,9 | 17,11  25,17  30,13 |
| Распространенность ВИЧ-инфицирования:  зарегистрировано;  по причине заражения:  инъекционное введение наркотиков;  гомосексуальные контакты;  гетеросексуальные контакты;  другие причины;  по полу:  мужчины;  женщины | 1  0  0  1  0  1  0 | 0  0  0  0  0  0  0 | 0  0  0  0  0  1  0 | 1  0  0  1  0  0  1 | 1  0  0  1  0  1  0 |  |
| Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения:  суммарная:  годовая; | 238,5 | 230,5 | 280,9 | 246,96 | 339,84 | 8,2 |
| 0-14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| 0-17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| 18 и старше | 291,32 | 283,96 | 237,69 | 299,26 | 401,56 | 7,79 |
| сифилис:  годовая; | 0 | 0 | 14,4 | 22,45 | 7,84 | 42,66 |
| 0-14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| 0-17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| 18 и старше | 0 | 0 | 17,6 | 27,2 | 9,33 | 42,36 |
| гонококковая инфекция:  годовая; | 0 | 14,0 | 14,4 | 0 | 7,84 | 2,32 |
| 0-14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| 0-17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| 18 и старше | 0 | 17,21 | 17,6 | 0 | 9,33 | 1,64 |
| хламидийные болезни  годовая; | 47,7 | 27,9 | 0 | 22,45 | 0 | -51,43 |
| 0-14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| 0-17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |
| 18 и старше | 58,26 | 34,42 | 0 | 27,2 | 0 | -51,61 |
| Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе:  всего годовая; | 221,39 | 241,61 | 72,2 | 250,9 | 307,57 | 8,3 |
| алкоголизм и алкогольный психоз | 144,3 | 160,7 | 296,1 | 137,2 | 207,6 | 5,45 |
| из них с алкогольным психозом | 6,9 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7,69 | 5,41 |
| наркомания | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  |
| токсикомания | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |  |
| Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения).  всего  взрослые 18 лет и старше;  дети (0-17 лет); | 1642,7  990,0 | 1384,0  880,0 | 1894,0  1797,0 | 1752,0  1260,0 | 1676,0  1672,0 | 2,6  13,21 |
| Болезни нервной системы (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения).  всего  взрослые 18 лет и старше;  подростки (15-17 лет);  дети (0-14 лет); | 378,0  0  100,0 | 376,0  490,0  110,0 | 382,0  250,0  0 | 385,0  0  1200,0 | 385,0  270,0  1300,0 | 0,6  2,48  64,39 |
| Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения):  всего  взрослые 18 лет и старше;  подростки (15-17 лет);  дети (0-14 лет); | 20,9  0  0 | 29,9  0  0 | 17,1  0  0 | 14,96  0  0 | 54,6  0  0 | 19,08 |
| Травмы и отравления (общая заболеваемость на 1000 населения)  всего  взрослые 18 лет и старше;  подростки (15-17 лет);  дети (0-14 лет); | 33,6  19,2  7,8 | 38,3  9,8  8,6 | 36,7  30,4  15,1 | 41,2  15,8  11,8 | 46,4  5,3  19,4 | 7,26  -13,54  21,05 |

*Приложение 2*

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наименование показателя** | **Витебская область** | **Шарковщинский район** |
| 2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет | 0,8 | 0,0 |
| 2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение) | 0,9 истощение  1,9 ожирение | 0,0 |
| 3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения  Всего  мужчины  женщины  0-14 лет  15 лет и старше  мужчины  женщины | 0,095  0,113  0,081  0  0,112  0,135  0,093 | 0,078  0,16  0,0  0,0  0,53  0,97  0,0 |
| 3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек  Всего  мужчины  женщины  0-14 лет  мужчины  женщины  15-17 лет  мужчины  женщины  18 и старше  мужчины  женщины | 14,4  24,8  5,3  0  0  0  5,87  0  12,2  17,2  30,4  5,8 | 54,6  97,9  14,5  0  0  0  0  0  0  63,3  117,7  16,8 |
| 3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек | 0,0009 | 0,00 |
| 3.3.4 Заболеваемость гепатитом B на 100 000 человек | 0,84 | 0,00 |
| 3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней | 0 | 0 |
| 3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ: |  |  |
| 3.8.1 Охват основными медико-санитарными услугами |  |  |
| 3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы  вирусный гепатит B  туберкулез  дифтерия, столбняк, коклюш  полиомиелит  корь, эпидемический паротит, краснуха | 98,3  94,8  98,3  98,4  97,9 | 98  98  98  98  98,8 |
| 3.b.3 Доля медицинских учреждений, постоянно располагающих набором основных необходимых и доступных лекарственных средств |  | 100,0 |
| 3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределение (на 10 тыс.)  число медработников всего  число врачей-специалистов  число средних медицинских работников |  | 123,0  22,3  100,7 |
| 3.d.1 Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения |  |  |
| 5.6.2.1 Наличие законов и нормативных актов, гарантирующих женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации и просвещению в этой сфере |  |  |
| 11.7.1. Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности | 11,0 | 44,8 |
| 7.1.2. Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту | 78,2 (2019 г.) |  |