

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Государственное учреждение
«Минский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА МИНСКОГО РАЙОНА: мониторинг достижения Целей устойчивого развития



Минский район

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. ВВЕДЕНИЕ	4
1.1. Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения на территории Минского района	4
1.2. Выполнение целевых показателей государственной программы (программ) и реализация приоритетных направлений.....	4
1.3. Достижение Целей устойчивого развития	5
1.4. Интегральные оценки уровня здоровья населения	6
II. КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ	7
2.1. Социально-гигиеническая характеристика Минского района	7
2.2. Общий перечень ЦУР	10
2.3. Задачи по достижению ЦУР № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»	11
III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ	12
3.1. Состояние популяционного здоровья.....	12
Медико-демографический статус	12
Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами/рисками среды жизнедеятельности	13
Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения	15
3.2. Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения.....	17
3.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья	19
3.4. Анализ рисков здоровью	21
IV. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ, ПРОГНОЗЫ	24
4.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков	24
4.2. Гигиена производственной среды	26
4.3. Гигиена питания и потребления населения.....	27
4.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения...	28
4.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	28
4.6. Гигиена водоснабжения и водопотребления.....	29
4.7. Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных пунктов	30

4.8. Гигиеническая оценка физических факторов окружающей среды.	32
4.9. Радиационная гигиена и безопасность	32
4.10. Гигиена организаций здравоохранения.....	33
V. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ	34
5.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости	34
5.2. Эпидемиологический прогноз	42
На основании ретроспективного анализа можно сделать вывод, что прогноз в отношении вакциноуправляемых инфекционных заболеваний благоприятный. Однако имеется риск появления новых вирусных инфекций, а также увеличивается риск завозных нехарактерных для Республики Беларусь инфекций, представляющих опасность и имеющих международное значение в связи с активизацией миграционных процессов и изменений климатических условий.....	42
5.3. Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения	42
VI. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ .	43
6.1. Анализ хода реализации профилактических проектов.....	43
6.2. Анализ хода реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки».....	44
6.3. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения	45
VII. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ	46
7.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2021 год	46
7.2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения	49
7.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2022 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР	53
ПРИЛАГАЕМЫЕ СХЕМЫ И ТАБЛИЦЫ.....	57
Заболеваемость населения Минского района за 2017-2021 гг. по индикаторам, отражающим социальную обусловленность популяционного здоровья	57

I. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения на территории Минского района

Реализация в Минском районе государственной политики по укреплению здоровья, профилактике болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2021 году обеспечивалось проведением мероприятий по следующим направлениям:

минимизация неблагоприятного влияния вредных факторов среды обитания на здоровье населения;

снижение уровня инфекционных и неинфекционных болезней, предупреждение профессиональной заболеваемости;

разработка и проведение комплекса мероприятий по противодействию распространению новой коронавирусной инфекции COVID-19;

уменьшение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционной заболеваемости (далее – НИЗ), как среди всего населения, в общем, так и среди ключевых групп;

поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;

мониторинг достижения и реализация целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2021 – 2025 годы;

мониторинг прогресса достижения показателей Целей устойчивого развития, производителем которых является Министерство здравоохранения Республики Беларусь;

мониторинг достижения и реализация целевых показателей Плана дополнительных мероприятий по обеспечению достижения в Минском районе глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) «95–95–95» на 2021 – 2025 годы.

1.2. Выполнение целевых показателей государственной программы (программ) и реализация приоритетных направлений

В 2021 году началась реализация Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» (далее – Государственная программа) на 2021–2025 годы.

Анализ реализации мероприятий Государственной программы свидетельствует о достижении в 2021 году значений основных показателей по совершенствованию системы охраны материнства и детства, укреплению института семьи, улучшению отдельных показателей здоровья населения путем формирования у населения самосохранительного поведения, стабилизации уровня смертности населения, снижения распространения негативных явлений пьянства и алкоголизма, туберкулеза.

За 2021 г. из контролируемых показателей в Минском районе не выполнены: показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста (фактическое исполнение – 56,2% при контрольном

показателе 50,0%, в 2020 г. – фактическое исполнение данного показателя составляло 54,7%), что в первую очередь связано с развитым рынком труда в г. Минске и Минском районе; показатель охвата антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус (фактическое исполнение – 78,1% при контрольном показателе 90%, в 2020 г. – фактическое исполнение данного показателя составляло 88,7%), показатель не выполнен в связи с тем, что пациенты с ВИЧ на фоне пандемии уменьшили количество визитов в организации здравоохранения из опасения контакта с пациентами с коронавирусной инфекцией. Не выполнен целевой показатель – «Потребление алкоголя на душу населения», 10,64 л (12,3 л в 2020 г.) (контрольный показатель – 10,4 л).

Государственные минимальные социальные стандарты в сфере здравоохранения в Минском районе выполняются, за исключением показателя обеспеченности населения койками. Норматив обеспеченности койками (3,0 койки на 1 тысячу жителей) не выполнен и составляет 2,9 койки на 1 тысячу жителей.

Недостаточная мощность стационарных подразделений учреждения здравоохранения «Минская центральная районная клиническая больница» (далее – УЗ «Минская ЦРКБ»), также является одной из важнейших проблем организации оказания медицинской помощи жителям Минского района.

Поведенный комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий позволил обеспечить на территории Минского района управляемую эпидемическую ситуацию и избежать неконтролируемого роста коронавирусной инфекции. Случаи вспышечной и групповой заболеваемости кишечными инфекциями, связанные с водообеспечением населения и производством и реализацией пищевых продуктов не регистрировались.

1.3. Достижение Целей устойчивого развития

Устойчивое развитие мира в целом обеспечивается устойчивым развитием каждого государства в отдельности. В сентябре 2015 года Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций рассмотрела «Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года», утвердила 17 Целей устойчивого развития (далее – ЦУР) и 169 подчиненных им задач, а также определила необходимость отслеживания их достижения при помощи глобальных и национальных показателей.

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

Цели устойчивого развития в области здоровья – это инвестиции в здравоохранение, медицинскую профилактику и в снижение поведенческих рисков среди проживающего населения.

Модель устойчивого развития территории в области здоровья интегрирует три составляющие: достижение медико-демографической устойчивости

территории; реализацию государственной политики по оздоровлению среды обитания, профилактике болезней и формированию у населения здорового образа жизни; обеспечение устойчивости системы здравоохранения. Предусматривает совершенствование межведомственного взаимодействия и реализацию на территории государственной политики по улучшению социально-экономической среды жизнедеятельности населения.

В Минском районе организована межведомственная профилактическая работа, основанная на тесных партнерских отношениях органов власти, руководителей ведомств, построенных на принципах взаимопонимания и ответственности за достижение ЦУР, и главное – повышение престижности и ценности здоровья, сохранение и поддержание трудоспособности и активного долголетия.

Практически все субъекты социально-экономической деятельности Минского района в той или иной степени вовлечены в деятельность по реализации показателей ЦУР, определяющих задачи по дальнейшему повышению качества среды жизнедеятельности, профилактике заболеваний и ФЗОЖ.

1.4. Интегральные оценки уровня здоровья населения

Государственным учреждением «Минский зональный центр гигиены и эпидемиологии» (далее – Минский зональный ЦГиЭ) на основании сведений, предоставленных УЗ «Минская ЦРКБ», проведен расчет индексов здоровья населения отдельных административных территорий и Минского района в целом за период с 2011 по 2021 годы.

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

ИЗ рассчитаны для отдельных территорий, закрепленных за районной поликлиникой (Боровлянский с/с), поликлиникой филиала №1 «Атолинская больница» (Сеницкий с/с), поликлиникой филиала №2 «Заславская городская больница» (Заславский г/с), поликлиникой №1 (Хатежинский с/с).

Интегральный индекс уровня здоровья населения Минского района в 2021 году составил 18,9%, что на 2,4% ниже ИЗ 2020 года (21,3%). С 2011 года среди населения Минского района отмечается ежегодное снижение ИЗ, то есть ежегодно снижается количество не болевших лиц.

Экспериментальным путем по градации уровня ИЗ Минского района отнесен к группе районов Минской области с повышенным фоновым уровнем ИЗ (до 35,0%), на ряду с Вилейским, Стародорожским, Воложинским, Крупским, Березинским и Червенским районами.

По социально-экономическим особенностям и рассчитанным региональным уровням ИЗ (22,7%) Минский район относится к группе индустриальных районов Минской области, на ряду с г.Жодино, Борисовским, Дзержинским, Молодечненским, Пуховичским, Слуцким, Смолевичским и Солигорским районами.

Из динамического ряда по отношению к средней величине экспериментальным путем территории района с рассчитанным ИЗ по градации уровня ИЗ отнесены к следующим группам:

с минимальным ИЗ – территория медицинского обслуживания филиала №2 «Заславская городская больница» (10,75%), с умеренным ИЗ – территория медицинского обслуживания поликлиники филиала №1 «Атолинская больница» (Сеницкий с/с) (23,9%), поликлиники №1 (Хатежинский с/с) (21,2%); с высоким ИЗ – территория медицинского обслуживания районной поликлиники УЗ «Минская ЦРКБ» (Боровлянский с/с) (36,7%).

II. КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ

2.1. Социально-гигиеническая характеристика Минского района

Среди территориально-административных единиц Минской области Минский район один из самых крупных регионов в Республике Беларусь и по территории, и по населению. Площадь Минского района – 190 тыс. га.

На территории Минского района расположено 18 сельских советов, Мачулищанский поселковый совет, город Заславль и 359 сельских населенных пункта.

Численность населения Минского района на 1 января 2022 г. составила 265 137 человек.

В Минском районе в 2021 году функционировало 284 учреждение образования, как государственной, так и частной формы собственности: 65 учреждений дошкольного образования, 51 учреждение общего среднего образования, 2 учреждения специального образования, 3 социально-педагогических учреждения, 2 средних специальных учреждения, 33 прочих, 127 оздоровительных лагеря.

Система здравоохранения Минского района включает в себя 194 объекта: 18 больничных организаций, из них 4 республиканского подчинения, 4 областного; 36 амбулаторно - поликлинических организаций (6 поликлиник, 24 амбулатории, 5 ФАПов, 1 МРЭК); 21 ОЗ негосударственной формы собственности; 12 прочих; 22 аптечных склада; 85 аптек государственной и негосударственной формы собственности.

Для занятий физической культурой и спортом, проведения спортивно-массовой работы на территории района действуют 498 физкультурно-спортивных сооружений: 2 стадиона, 5 конных манежей, 66 спортивных залов, 97 приспособленных помещений, 6 спортивных трасс, в том числе 1 горнолыжная и 5 лыжероллерных трасс, 33 спортивных ядра, 1 парусная база, 1 гребной канал, 1 гребная база, 1 водно-лыжная база, 9 лыжных баз, 12 стрелковых тиров и 2 стрельбища, 171 плоскостное сооружение, в том числе 131 спортивная площадка (33 мини-футбольные, 35 баскетбольные, 38 волейбольных, 6 хоккейных коробок, 15 теннисных кортов, 4 многопрофильные площадки) и 40 футбольных полей, 24 плавательных бассейна (11 нестандартных

бассейнов, 13 мини-бассейнов), 67 других физкультурно-спортивных сооружений, включая ипподромы, авто-, мотодромы, трамплины для прыжков.

На территории района функционируют 7 спортивных школ (из них 3 - специализированные) по 11 видам спорта, Минский областной центр олимпийского резерва по конному спорту, Минская областная комплексная специализированная детско-юношеская школа олимпийского резерва, 6 республиканских центров олимпийской подготовки по видам спорта, в которых занимаются 3684 спортсменов-учащихся.

Работу с населением по месту жительства проводит государственное учреждение «Минский районный физкультурно-спортивный клуб «Урожай». К услугам жителей района 9 объектов данного учреждения, в том числе: стадион в гп.Мачулищи; спортивный корпус, хоккейная коробка в аг.Большевик; мини-футбольная площадка с искусственным покрытием в аг.Лесной; мини-футбольная площадка с искусственным покрытием, спортивный зал в аг.Сеница; тренажерные залы в аг.Колодищи, аг.Острошицкий Городок, г.Заславль. Всего на объектах оказывается 30 видов физкультурно-оздоровительных услуг.

На территории Минского района функционирует около 1000 объектов туриндустрии: 833 объектов питания, (согласно Торговому реестру), в том числе 92 объекта придорожного сервиса, 25 гостиниц и аналогичных средств размещения на 2627 мест, 17 санаторно-курортных и оздоровительных организаций на 3140 мест, 2 кемперные стоянки, 17 туристических стоянок в урочище «Гайдуковка», 103 объекта историко-культурного наследия, в том числе памятники: 51 археологии, 21 истории, 14 архитектуры, 1 дворцово-парковый усадебный ансамбль второй половины XIII века «Прилуки», 5 музеев (из них 2 республиканского значения), 1 историко-культурный музей-заповедник «Заславль», 9 заказников (из них 7 республиканского значения), 7 памятников природы (из них 4 республиканского значения) и т.д.

В районе зарегистрировано 258 агроэкоусадб. Туристическую деятельность на территории района осуществляют 39 субъектов хозяйствования.

Средства массовой информации Минского района представлены газетой «Прысталічча», которая с 1 июля 2017 года присоединена к УП «Редакция газеты «Минская правда». Газета входит 1 раз в неделю на 16 страницах. Её подписной тираж на 1-ое января 2022 года составил 4265 экземпляра.

В 2021 году в Минском районе проведена работа по созданию безбарьерной среды жизнедеятельности инвалидов и физически ослабленных лиц. Фактически количество созданных доступных для инвалидов и физически ослабленных лиц приоритетных объектов в приоритетных сферах жизнедеятельности – 22, что составляет 104,5% от плана.

С учетом данных социально-гигиенического мониторинга качества атмосферного воздуха, питьевой воды и др., качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения Минского района оценивается как удовлетворительное.

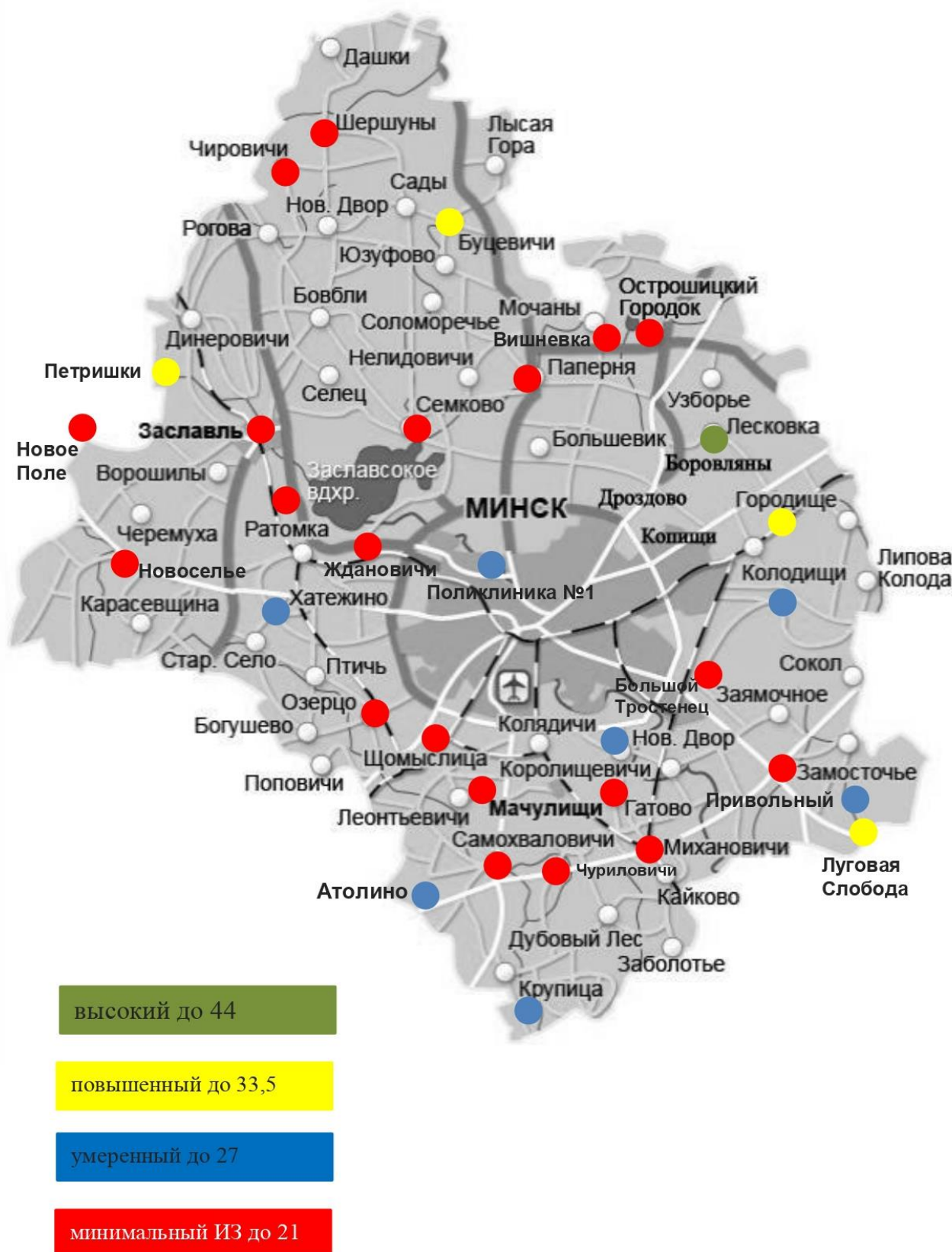


Рисунок 1 – Карта-схема дифференциации территории Минского района на основе расчета индексов здоровья

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Минского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития» за 2021 год

2.2. Общий перечень ЦУР

Цели в области устойчивого развития – это список задач, которые должны быть решены человечеством для достижения устойчивости на планете, это четкая «дорожная карта» построения лучшего будущего.

Цель 1. Повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах.

Цель 2. Ликвидация голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшение питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства.

Цель 3. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте.

Цель 4. Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и поощрение возможности обучения на протяжении всей жизни для всех.

Цель 5. Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей для всех женщин и девочек.

Цель 6. Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех.

Цель 7. Обеспечение всеобщего доступа к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии для всех.

Цель 8. Содействие поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех.

Цель 9. Создание стойкой инфраструктуры, содействие всеохватной и устойчивой индустриализации и инновациям.

Цель 10. Сокращение неравенства внутри стран и между ними.

Цель 11. Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов.

Цель 12. Обеспечение перехода к рациональным моделям потребления и производства.

Цель 13. Принятие срочных мер по борьбе с изменениями климата и его последствиями.

Цель 14. Сохранение и рациональное использование океанов, морей и морских ресурсов в интересах устойчивого развития.

Цель 15. Защита и восстановление экосистем суши и содействие их рациональному использованию, рациональное лесопользование, борьба с опустыниванием, прекращение и обращение вспять процесса деградации земель и прекращение процесса утраты биоразнообразия.

Цель 16. Содействие построению миролюбивого и открытого общества в интересах устойчивого развития, обеспечение доступа к правосудию для всех и создание эффективных, подотчетных и основанных на широком участии учреждений на всех уровнях.

Цель 17. Укрепление средств осуществления и активизация работы в рамках Глобального партнерства в интересах устойчивого развития.

Одна из самых важных ЦУР это Цель № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», так как здоровые люди – основа здоровой экономики. ЦУР № 3 направлена на улучшение здоровья

населения с охватом всех этапов жизни, охрану материнства и детства, предотвращение эпидемии основных инфекционных заболеваний, снижение уровня заболеваемости неинфекционными заболеваниями, обеспечение широкой информированности населения о факторах риска, угрожающих здоровью (курение, злоупотребление алкоголем, нездоровое питание, недостаток физической активности), стимулирование здорового образа жизни, формирование у населения самосохранительного поведения.

2.3. Задачи по достижению ЦУР № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»

3.1 К 2030 году снизить глобальный коэффициент материнской смертности до менее 70 случаев на 100 000 живорождений.

3.2 К 2030 году положить конец предотвратимой смертности новорожденных и детей в возрасте до 5 лет, при этом все страны должны стремиться уменьшить неонатальную смертность до не более 12 случаев на 1000 живорождений, а смертность в возрасте до 5 лет до не более 25 случаев на 1000 живорождений.

3.3 К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями.

3.4 К 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия.

3.5 Улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем.

3.6 К 2020 году вдвое сократить во всем мире число смертей и травм в результате дорожно-транспортных происшествий.

3.7 К 2030 году обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах.

3.8 Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медикосанитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех.

3.9 К 2030 году существенно сократить количество случаев смерти и заболевания в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения и отравления воздуха, воды и почв.

3.a Активизировать, при необходимости, осуществление Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака во всех странах.

3.b Оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных

болезней, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех.

3.c Существенно увеличить финансирование здравоохранения и набор, развитие, профессиональную подготовку и удержание медицинских кадров в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах и малых островных развивающихся государствах.

3.d Нарастивать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья.

III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

3.1. Состояние популяционного здоровья

Медико-демографический статус

Минский район занимает 1 место в Минской области по численности населения, на его территории проживает 18,1% от численности всего населения области. Для района характерна многолетняя тенденция к росту общей численности населения, что связано с миграционным приростом, а не с естественными процессами смертности и рождаемости.

Численность населения Минского района на 1 января 2022 года составила 265 137 человек, в том числе, городского населения – 27 841 человек, сельского – 237 296 человек. С 2016 г. население Минского района выросло на 56 350 человек.

Минский район – это регион с преобладанием сельского населения, уровень урбанизации ниже по сравнению со средним по области более чем в 5 раз. В 2021 году удельный вес населения, проживающего в городских поселениях (г.Заславль, г.п.Мачулищи), составил 10,5%, в сельских населенных пунктах – 89,5%.

В 2021 году в общей структуре населения района преобладает женское население (52,8%). Коэффициент соотношения между полами находится на уровне прошлого года и равен 1:1,1.

Лица трудоспособного возраста составляют 61,7% от общего количества населения района, доля лиц моложе трудоспособного возраста – 20,2%, старше трудоспособного возраста – 18,1%.

В расчете на 1 000 человек населения число браков в Минском районе в 2021 г. увеличилось на 27,8% по сравнению с 2020 г. и составило 4,6, что на 22% ниже показателя по Минской области. В свою очередь количество разводов на 1 000 человек населения за 2021 год снизилось с 3,5 до 3,1, то есть на 11,4%; районный показатель меньше областного на 13,9%.

Среди населения района, проживающего в сельской местности и городах, разводов на 1 000 человек равное. Браков на 1000 человек среди городского населения больше на 13,5%, чем среди сельского. На 1 000 зарегистрированных браков в 2021 году приходилось 674 разводов, что на 31,8% ниже уровня прошлого года (2020 год – 988) и на 11,8% больше чем по Минской области. За последние 5 лет (2017-2021г.г.) отмечено снижение количества браков на 8,94% и количества разводов на 3,65%.

Количество аборт на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет в Минском районе в 2021 г – 12,1, что выше показателя в 2020 г. на 255%. (3,4). За последние 5 лет количество абортов в динамике увеличилось на 26,9%.

Многолетняя динамика общего коэффициента смертности населения Минского района (на 1 000 населения) за период 2009 – 2019 гг. характеризуется умеренной тенденцией к снижению (Тпр. -4,66).

Младенческая смерть – один из важнейших критериев состояния здоровья населения. В Минском районе в многолетней динамике уровня младенческой смертности отмечается тенденция к снижению данного показателя с 3,3 на 1000 родившихся детей в 2017 году до 1,3 на 1000 родившихся детей в 2021 году.

Миграционный процесс в Минском районе на протяжении более 10 лет характеризуется миграционным приростом населения.

Устойчивость территории района характеризуется рядом положительных тенденций медико-демографических показателей: многолетняя динамика общей смертности и младенческой смертности характеризуется умеренной тенденцией к снижению, естественное движение населения по-прежнему характеризуется прибылью, в возрастной структуре населения преобладает трудоспособное население и лица моложе трудоспособного возраста.

Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами/рисками среды жизнедеятельности

С 2017 года в Минском районе отмечается ежегодное снижение уровня как общей, так и первичной заболеваемости населения, что свидетельствует о положительной динамике устойчивого развития территории по вопросам профилактики и лечения заболеваний, в первую очередь неинфекционных.

За последние пять лет наметилась тенденция к снижению показателя первичной заболеваемости, среднегодовой темп снижения для всех контингентов составил -5,15%, для взрослого населения -2,18%, для детского -9,87%.

Показатели общей и первичной заболеваемости населения Минского района на протяжении ряда лет меньше аналогичных среднеобластных показателей. Так в 2021 г. общая заболеваемость по району ниже, чем по области на 23,5%, первичная – на 25,7%.

В 2021 г. Минский район занимает в Минской области второе место среди районов с самым низким уровнем общей заболеваемости и четвертое место среди районов с самым низким уровнем первичной заболеваемости.

За пятилетний период наблюдений (2017 – 2021 гг.) обращает на себя внимание тенденция к росту первичной заболеваемости взрослого населения

железодефицитной анемией (Тпр. +8,48%), болезнями эндокринной системы (Тпр. +17,28%), хроническим отитом (Тпр. +11,2%), болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (Тпр. +3,35%), ишемической болезнью сердца (Тпр. +4,95%), пневмонией (Тпр. +17,56%), врожденными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями (Тпр. +68,84%). Среди детского населения наметилась тенденция к росту показателя психических расстройств и расстройств поведения (Тпр. +1,42%), хроническим отитам (Тпр. +41,14%), болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (Тпр. +2,97%), по болезням органов пищеварения (Тпр. +6,39%), болезням пищевода, желудка и 12-перстной кишки (Тпр. +9,96%), по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (Тпр. +51,05%), по болезням мочеполовой системы (Тпр. +48,16%), по травмам и отравлениям (Тпр. +0,72%). Сложившаяся ситуация показывает, что на территории Минского района не достигается устойчивость развития территории по вопросам профилактики заболеваний указанных нозологических групп, что требует принятия управленческих решений, как со стороны организаций здравоохранения, так и со стороны других заинтересованных ведомств.

В 2021 году показатели первичной заболеваемости всего населения Минского района превышают областные по трем классам болезней: «Новообразования» (+14,8%), «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (+24,7%), «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» (+19,23%).

На территории Минского района отмечается положительная динамика показателей, отражающих достижение устойчивого развития в части профилактики новообразований (Тпр. за 2017 – 2021 гг. составил -17,37%), болезней крови (Тпр. -5,14%), психических расстройств и расстройств поведения (Тпр. -12,97%), болезней нервной системы (Тпр. -1,75%), болезней глаза (Тпр. -10,07%), болезней уха (Тпр. -16,29%), болезней органов дыхания (Тпр. -5,69%), болезней органов пищеварения (Тпр. -3,29%), болезней кожи и подкожной клетчатки (Тпр. -19,63%), травм и отравлений (Тпр. -12,78%).

Среднегодовой темп снижения первичной заболеваемости трудоспособного населения за период 2017 – 2021 гг. составил 4,89%.

В структуре общей заболеваемости всего населения Минского района в 2021 г. наибольший удельный вес составляют болезни органов дыхания, на втором месте – болезни системы кровообращения, третье место занимают некоторые инфекционные и паразитарные болезни.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения Минского района ведущее место принадлежит болезням органов дыхания (34,7%), на втором месте – некоторые инфекционные и паразитарные болезни (20,6%), третье место занимают Болезни системы кровообращения (6,1%).

В структуре первичной заболеваемости детского населения Минского района в 2021 году 76,5% составляют болезни органов дыхания, на втором месте

некоторые инфекционные и паразитарные болезни (4,5%), третье место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки (4,9%).

Районный показатель первичной заболеваемости всего населения по отравлениям алкоголем в 2021 г. (0,034 на 1 000 населения) на 53,4% меньше, чем по области (0,073 на 1 000 населения).

За период 2020 – 2021 гг. среди населения Минского района случаи отравления суррогатами алкоголя не регистрировались.

Районные показатели первичного выхода на инвалидность значительно меньше среднеобластных показателей во всех возрастных группах: для населения старше 18 лет – на 43,7%, для трудоспособного возраста – на 49,8%, для детей до 18 лет – на 47,7%.

Тяжесть первичной инвалидности трудоспособного населения в 2021 г. составила 56,2, что на 12,4% выше областного показателя (50,0) и на 17,8% республиканского (47,7).

В структуре причин первичной инвалидности населения трудоспособного возраста в 2021 г. преобладают новообразования (31,1%), у детей до 18 лет – психические расстройства (33,7%).

Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения

В 2021 году превышение районного показателя общей заболеваемости взрослого населения (1251,5 на 1000 человек) зарегистрировано на 9 участках медицинского обслуживания населения Минского района УЗ «Минская ЦРКБ»: поликлиника №1, филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», Колодищанская поликлиника, Минская районная поликлиника, Щомыслицкая, Луговослободская, Чуриловичская и Папернянская амбулатории. Самые высокие показатели отмечаются в поликлинике №1 (3053 на 1000 человек, Тпр. +144%).

Наибольшее превышение районного показателя общей заболеваемости взрослого населения по классу «Новообразования» зарегистрировано в Минской районной поликлинике (220,2 на 1000 человек); по классу «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» в Буцевичской амбулатории (12,04 на 1000 человек); по классу «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» в поликлинике №1 (675,7 на 1000 человек); по классу «Психические расстройства и расстройства поведения» в Минской районной поликлинике (220,6 на 1000 человек); по классу «Болезни нервной системы» в поликлинике №1 (68,6 на 1000 человек), филиале №2 «Заславская больница» (31,9 на 1000 человек); по классу «Болезни глаза и его придаточного аппарата» в поликлинике №1 (700,5 на 1000 человек); по классу «Болезни уха и сосцевидного отростка» в филиале №1 «Атолинская больница» (138,7 на 1000 человек); по классу «Болезни системы кровообращения» в Колодищанской поликлинике (705,9 на 1000 человек); по классу «Болезни органов дыхания» в филиале №2 «Заславская больница» (517,9 на 1000 человек), в Папернянской амбулатории (457,2 на 1000 человек), Чуриловичской амбулатории (378,4 на

1000 человек); по классу «Болезни органов пищеварения» в Самохваловичской амбулатории (194,8 на 1000 человек); по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» на участке Минской районной поликлиники (123,9 на 1000 человек); по классу «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» в поликлинике №1 (480,9 на 1000 человек); по классу «Болезни мочеполовой системы» в филиале №2 «Заславская больница» (301,5 на 1000 человек; по классу «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» в на участке Минской районной поликлиники (10,9 на 1000 человек); по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях» в Петришковской амбулатории (5,9 на 1000 человек); по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» в филиале №1 «Атолинская больница» (197 на 1000 человек).

В 2021 году превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения (613,61 на 1000 человек) зарегистрировано на 9 участках медицинского обслуживания населения УЗ «Минская ЦРКБ»: филиал №1 «Атолинская больница», поликлиника №1, филиал №2 «Заславская больница», Папернянская, Гатовская, Чуриловичская, Щомыслицкая, Привольненская амбулатории, Минская районная поликлиника. Самые высокие показатели отмечаются в филиале №1 «Атолинская больница» (1283,8 на 1000 человек), поликлинике №1 (898,4 на 1000 человек), филиале №2 «Заславская больница» (1032,2 на 1000 человек).

Наибольшее превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения зарегистрировано по классу «Новообразования» в Минской районной поликлинике (45,9 на 1000 человек), филиале №1 «Атолинская больница» (31,5 на 1000 человек); по классу «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» в Шершунской амбулатории (7,6 на 1000 человек), Ратомская УБ амбулатории (6 на 1000 человек); по классу «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» в поликлинике №1 Осипенко (140,2 на 1000 человек), Колодищанской поликлинике (51 на 1000 человек); по классу «Психические расстройства и расстройства поведения» в Минской районной поликлинике (37,2 на 1000 человек); по классу «Болезни нервной системы» в поликлинике №1 (16,4 на 1000 человек), в филиале №2 «Заславская больница» (22 на 1000 человек); по классу «Болезни глаза и его придаточного аппарата» в Колодищанской поликлинике (125,2 на 1000 человек); по классу «Болезни уха и сосцевидного отростка» в филиале №1 «Атолинская больница» (52,2 на 1000 человек); по классу «Болезни системы кровообращения» в филиале №1 «Атолинская больница» (118,2 на 1000 человек), филиале №2 «Заславская больница» (84,6 на 1000 человек); по классу «Болезни органов дыхания» в Папернянской амбулатории (426,3 на 1000 человек), филиале №2 «Заславская больница» (477 на 1000 человек); по классу «Болезни органов пищеварения» в филиале №1 «Атолинская больница» (104,3 на 1000 человек); по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» на участке Минской районной

поликлиники (114 на 1000 человек); по классу «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» в филиале №1 «Атолинская больница» (135,4 на 1000 человек), поликлинике №1 (106,3 на 1000 человек); по классу «Болезни мочеполовой системы» в филиале №1 «Атолинская больница» (74,9 на 1000 человек), филиале №2 «Заславская больница» (72,8 на 1000 человек); по классу «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» в Минской районной поликлинике (11 на 1000 человек); по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» в поликлинике №1 (210,1 на 1000 человек), филиале №1 «Атолинская больница» (194,7 на 1000 человек).

Выводы. При проведении эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости населения установлены участки медицинского обслуживания населения Минского района УЗ «Минская ЦРКБ», на которых имеется превышение районных показателей как общей, так и первичной заболеваемости по многим классам болезней: поликлиника №1 Осипенко, филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», Минская районная поликлиника.

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

На территории Минского района за 2017 – 2021 гг. отмечается тенденция к повышению устойчивости нормированных показателей качества атмосферного воздуха (нестандартных проб в 2017 году было 2, в 2019 – 10, в 2018, 2020 и 2021 году 0).

Анализируя проделанную работу на зонах массового отдыха на водных объектах территории Минского района, закреплённых Решением Минского районного исполнительного комитета, отражается устойчивость положительной динамики обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на вышеуказанных зонах.

В анализируемый период (2013-2021 гг.) достигнута устойчивость качества почвы по исследуемым показателям (нестандартных проб в 2013 году было 0, в 2021 году также остался 0).

В части наведения порядка на территории Минского района за период 2017 – 2021 гг. отмечается устойчивая тенденция к снижению санкционной деятельности и рост количества выдаваемых рекомендаций в адрес субъектов хозяйствования; налажена работа с местными органами самоуправления и ведомствами.

На территории Минского района за 2020 – 2021 гг. количество отобранных проб как по микробиологическим, так и по физико-химическим показателям осталось фактически на одном уровне (количество отобранных проб из источников питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям: в 2020 г. – 472, в 2021 г. – 589, по физико-химическим показателям: в 2020 г. – 626, в 2021 г. – 706; количество отобранных проб из коммунальных и ведомственных водопроводов по микробиологическим показателям: в 2020 г. – 2484, в 2021 г. – 3115, по физико-химическим показателям: в 2020 г. – 1999, в 2021 г. – 1924).

Удельный вес нестандартных проб по физико-химическим показателям из централизованного питьевого водоснабжения ниже уровня 2020 г. на 6,7%, по микробиологическим показателям ниже уровня 2020 г. на 53,1%. За 5 летний период отмечается тенденция к снижению нестандартных проб как по физико-химическим, так и по микробиологическим показателям. (Тпр. – 4,36, Тпр. – 26,05 соответственно). Удельный вес нестандартных проб по физико-химическим показателям из коммунальных и ведомственных водопроводов ниже уровня 2020 г. на 3,7%, по микробиологическим показателям ниже уровня 2020 г. на 36,4%. За 5 летний период отмечается тенденция к снижению нестандартных проб по физико-химическим показателям (Тпр. – 6,5), по микробиологическим показателям отмечается умеренная тенденция к росту (Тпр. + 6,8).

Отмечается тенденция к снижению количества работающих, занятых во вредных и опасных условиях труда. За период 2017 – 2022г.г. Тпр. – 1,25. По-прежнему основное количество работающих во вредных условиях труда регистрируется на предприятиях агропромышленного комплекса, предприятиях по производству изделий из дерева, полиграфической деятельности, кожевенного производства, производства металлообработки, что свидетельствует о взаимосвязи с особенностями технологических процессов.

За 2021 год улучшились условия труда на 234 промышленных объектах различных форм собственности.

В сфере питания населения в течение последних лет наблюдается стабильность показателей качества и безопасности пищевых продуктов, производимых и реализуемых в районе, по физико-химическим показателям. Стабильным также остается показатель, характеризующий микробиологическую чистоту готовой пищевой продукции, изготавливаемой пищевыми объектами (в 2017 – 2021 гг. доля продукции, не соответствующей требованиям ТНПА по микробиологическим показателям, составляла около 3% от всего количества исследованных проб).

Отмечается тенденция к повышению уровня эпидемиологической надежности объектов, осуществляющих оборот пищевой продукции, что подтверждается отсутствием случаев пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанных с деятельностью пищевых объектов, в 2017 – 2021 гг.

Во всех крупных торговых объектах продовольственной торговли функционируют отделы здорового питания. Некоторые предприятия пищевой промышленности, расположенные на территории Минского района, производят продукты для диетического и профилактического питания. Так ЧП «Дарида» выпускает воду минеральную негазированную и питьевую негазированную на фруктозе, с содержанием селена, йода, одним из видов выпускаемой ОАО «1-я Минская птицефабрика» продукции является яйцо куриное, обогащенное йодом и селеном, полиненасыщенными жирными кислотами, УП «Здоровый продукт» выпускает продукты для оздоровительного и диетического питания, УП «Сладкий Лео» осуществляет производство продуктов на основе фруктозы. Во всех крупных торговых объектах организованы отделы здорового питания.

При анализе многолетней динамики наблюдается снижение доли несоответствующей продукции среди отбираемых проб, что свидетельствует об эффективности проводимых надзорных мероприятий в отношении объектов торговли и общественного питания (в 2017 – 2,3%, в 2018 – 4,2%, в 2019 – 2,1 %, в 2020 – 0,8 %). В 2021 году был небольшой рост доли несоответствующей продукции среди отбираемых проб (2,4%).

В период с 2017 по 2021 год наблюдается тенденция к росту общего количества обращений граждан и юридических лиц. Так, в 2017 году в Минский зональный ЦГиЭ поступило 335 обращений, при этом в 2021 году – 516 обращений. Рост общего количества обращений обусловлен ежегодным увеличением количества обращений по вопросам реализации в торговых точках товаров с истекшим сроком годности.

Количество обращений по вопросам, не связанным с торговлей, с 2017 года по 2021 остается примерно одинаковым, при этом в структуре данных обращений ежегодно наибольший удельный вес имеют обращения по вопросам жилищно-коммунального хозяйства. Так, в 2017 году доля таких обращений составила 54% (182 обращения), в 2021 году – 39% (199 обращений).

Наибольшее количество обращений в сфере жилищно-коммунального хозяйства по-прежнему поступает по вопросам санитарной очистки территории: 2017 год – 85 обращений (47 %), 2021 год – 105 обращения (53%). При этом продолжает наблюдаться положительная динамика по вопросу качества питьевого водоснабжения: с 2017 года доля данных обращений снизилась с 19% до 6%, что позволяет говорить об эффективности государственного санитарного надзора в данном направлении.

Вместе с тем, имеется тенденция к росту обращений по вопросам воздействия физических факторов, в частности в отношении шумового и вибрационного воздействия. С 2017 по 2021 года количество обращений в данной сфере увеличилось с 8 % (14 обращений) до 11% (22 обращения). Также за 5 лет выросло количество обращений в отношении промышленных предприятий, производственных объектов и агрокомплексов. Доля обращений в общем количестве поступивших обращений в отношении указанных объектов увеличилась с 7 (2%) до 34 (7%).

Увеличение количества обращений по приведенным вопросам вызвано динамичным развитием Минского района и соответственным ростом количества рассмотренных объектов.

С учётом результатов проведенного анализа имеющихся данных, включая результаты лабораторных исследований качества атмосферного воздуха, питьевой воды, уровня звука, качества пищевых продуктов и др., качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения Минского района оценивается как удовлетворительное.

3.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья

Минский район известен в республике как важнейший агропромышленный комплекс, который специализируется на производстве

молока, мяса, яиц, зерна, картофеля, сахарной свеклы, овощей. Сегодня в районе 12 сельскохозяйственных организаций и 72 фермерских хозяйства.

Экономику Минского района определяют свыше 19690 субъектов хозяйствования, в том числе порядка 7940 юридических лиц и свыше 11400 индивидуальных предпринимателей. Численность занятых в экономике составляет 154,3 тысяч человек.

Минский район за последние годы создал высокий промышленный потенциал: более 880 предприятий различных форм собственности, из них 60 – наиболее крупные. Около 70 процентов промышленной продукции производят предприятия без ведомственной подчинённости.

Промышленный потенциал Минского района определяет направления развития важнейших видов экономической деятельности: производство продуктов питания, напитков (32,4%), металлургическое производство и производство готовых металлических изделий (28,4%), производство резиновых и пластмассовых изделий (12,6%).

В районе в последние годы сохраняется положительная динамика развития промышленного производства. Продукция предприятий района занимают 19,5% в областном объеме промышленной продукции.

Розничная торговая сеть Минского района располагает более 2 194 торговыми объектами с торговой площадью 201 тыс.кв. м, в том числе 21 крупными торговыми объектами (с торговой площадью более 1000 м кв.) и 389 объектами общественного питания на 18,4 тысячи посадочных мест. 17 торговых центров с площадью от 260 тыс.кв.м и рынками с торговой площадью более 121,3 тыс.кв.м. Одним из направлений развития розничной торговой сети является открытие объектов придорожного сервиса (49 объектов общественного питания).

В Минском районе уровень зарегистрированной безработицы на конец 2021 года составил 0,01% к численности рабочей силы. Количество безработных, зарегистрированных в органах по труду и социальной защите в Минском районе, на конец 2021 года составило 14 человек, что на 67,4% меньше, чем в 2020 г. (43 человека).

Численность пенсионеров, состоящих на учете в органах по труду занятости и социальной защите, на конец 2021 года в Минском районе составила 38 730 человек (2020г. – 39 033человек).

По сравнению с 2017 г. количество пенсионеров выросло на 3,3%.

Реализуется система скидок и льгот, так детям-сиротам, детям-инвалидам, детям, находящимся в социально-опасном положении, людям пенсионного возраста и инвалидам предоставляются льготы на посещение спортивных и тренажерных залов.

В Минском районе наблюдается положительная динамика по благоустройству жилищного фонда. Многолетняя динамика (2017 – 2021 гг.) уровня благоустройства жилищного фонда Минского района имеет тенденцию к росту по обеспеченности жилья водопроводом, канализацией, центральным отоплением и горячим водоснабжением.

Многолетняя динамика реализации алкоголя организациями торговли и объектами общественного питания Минского района (2012 – 2021 гг.) носит волнообразный характер и имеет устойчивую тенденцию к снижению. В 2021 году организациями торговли и объектами общественного питания Минского района реализовано 2190865,6 декалитров алкогольных напитков, что на 5,8% больше, чем за 2020 год. От всего объема реализованных на территории Минского района в 2021 году алкогольных напитков 67,8% приходится на пиво.

Таким образом устойчивость качества среды жизнедеятельности населения Минского района характеризуется рядом положений: снижением уровня малообеспеченности населения Минского района в последние годы; положительной динамикой по благоустройству жилфонда водопроводом, канализацией, центральным отоплением, горячим водоснабжением; снижением уровня безработицы; некоторым уменьшением количества учреждений дошкольного образования, работающих в условиях перегрузки.

При этом сохраняются риски, влияющие на устойчивость, что требует принятия управленческих решений: уровень перегрузки учреждений образования.

3.4. Анализ рисков здоровью

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2021 году на территории Минского района имелись условия для формирования следующих рисков здоровью на популяционном уровне, влияющих на устойчивость территории.

Риск на популяционном уровне представляют болезни органов дыхания.

Болезни органов дыхания на протяжении многих лет остаются ведущей причиной заболеваемости населения Минского района. Они составляют одну из наиболее распространенных патологий в структуре как общей, так и первичной заболеваемости населения.

Доля патологии органов дыхания в общей заболеваемости взрослого населения составила 18,7%, у детей – 69%, в первичной заболеваемости соответственно – 34,7%, и 76,5%. Во всех возрастных группах в структуре первичной заболеваемости населения болезнями органов дыхания преобладают острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, удельный вес которых у взрослых составил 86,8%, у детей 97,3%.

Болезни органов дыхания занимают первое место в структуре общей (23,5%) и первичной заболеваемости (21,8%) трудоспособного населения Минского района в 2020г. Показатель первичной заболеваемости трудоспособного населения болезнями органов дыхания в 2021 г. составил 217,7 на 1 000 населения, что на 2,1% выше уровня 2020 г. (213,31 на 1 000 населения).

Превышение районного показателя общей заболеваемости взрослого населения по классу «Болезни органов дыхания» (234,8 на 1000 человек) в 2021 г. зарегистрировано на 19 участках медицинского обслуживания населения района. Самые высокие показатели отмечены в филиале №2

«Заславская больница» (517,9,5 на 1000 человек), Папернянской амбулатории (457,2 на 1000 человек), Чуриловичская амбулатория (378,4 на 1000 человек).

Превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения в 2021 г. по классу «Болезни органов дыхания» (212,76 на 1000 человек) зарегистрировано на 19 участках. Самые высокие показатели зарегистрированы в филиале №2 «Заславская больница» (477 на 1000 человек), Папернянской амбулатории (426,3 на 1000 человек), Чуриловичской амбулатории (361,3 на 1000 человек)

Риск на популяционном уровне представляют болезни системы кровообращения.

Многолетняя динамика первичной заболеваемости взрослого населения Минского района болезнями системы кровообращения характеризуется умеренной тенденцией к росту (среднегодовой темп прироста за период 2012 – 2021 гг. составил +2,01).

В 2021 году в структуре первичной заболеваемости всего населения Минского района болезни системы кровообращения занимают 3 место – 4%, в структуре общей заболеваемости – первое место (27,6 %).

Из 7628 взрослых с впервые выявленной патологией системы кровообращения 41,1% – это лица трудоспособного возраста.

Превышение районного показателя общей заболеваемости взрослого населения в 2021 г. по классу «Болезни системы кровообращения» (260,4,5 на 1000 человек) зарегистрировано на 16 участках медицинского обслуживания населения района. Самые высокие показатели зарегистрированы в Колодищанской поликлинике (705,9 на 1000 человек).

Превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения в 2021 г. по классу «Болезни системы кровообращения» (37,65 на 1000 человек) зарегистрировано на 6 участках медицинского обслуживания населения. Самые высокие показатели зарегистрированы в филиале №1 «Атолинская больница» (118,2 на 1000 человек), филиале №2 «Заславская больница» (84,6 на 1000 человек).

Риски здоровью трудоспособного населения.

Анализ динамики заболеваемости за период с 2012 г. по 2021 г. выявил стабилизацию первичной заболеваемости лиц трудоспособного возраста (Тпр. - 0,22%).

За период с 2017 г. по 2021 г. отмечается тенденция к росту первичной заболеваемости трудоспособного населения по таким классам болезней как «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», «Болезни нервной системы», «Болезни глаза и его придаточного аппарата», «Врожденные аномалии»

В структуре первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района в 2021г. ведущее место принадлежит болезням органов дыхания (21,8%), на втором месте – некоторые инфекционные и паразитарные болезни (12,5%), на третьем месте болезни системы кровообращения (2,1%).

Показатель первичного выхода на инвалидность трудоспособного населения в 2021 г. 22,89.

Тяжесть первичной инвалидности трудоспособного населения в 2021 г. составила 56,2, что на 12,4% выше областного показателя.

В структуре причин первичной инвалидности населения трудоспособного возраста в 2021 г. преобладают новообразования (31,12%), на втором месте болезни системы кровообращения (27,1%), третье место занимают болезни костно-мышечной системы (10,9%), далее следуют последствия травм (6,3%).

Риск инфицирования ВИЧ-инфекцией для населения возрастной группы 30-49 лет.

В возрастной структуре впервые выявленных случаев ВИЧ-инфекции в Минском районе наибольший удельный вес у возрастной группы 30-49 лет: 2018 г. – 63,8%, 2019 г. – 87,8%, 2020 г. – 82%, 2021 г. – 81%.

Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Минском районе в 2021 году.

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

Результаты показали, что умеренный уровень территориального риска здоровью установлен для населения по заболеваемости болезнями органов дыхания (32%), по заболеваемости болезнями системы кровообращения (35%), трудоспособное население (21%)

Приемлемый уровень территориального риска здоровью установлен для возрастной группы 30-39 лет по инфицированию ВИЧ-инфекцией (12%).

Результаты представлены в таблице 1 и на рисунке 1.

Таблица 1 – Приоритетность территориальных рисков среды обитания населения Минского района в 2021 году

Риск	Значение 2021, %	Приемлемый от 0 до 20	Умеренный от 21 до 50	Повышенный от 51 до 100
Болезни органов дыхания	32	0-20	21-50	51-100
Болезни системы кровообращения	35	0-20	21-50	51-100
Трудоспособное население	21	0-20	21-50	51-100
Инфицирование ВИЧ-инфекцией для населения возрастной группы 30-39 лет	12	0-20	21-50	51-100

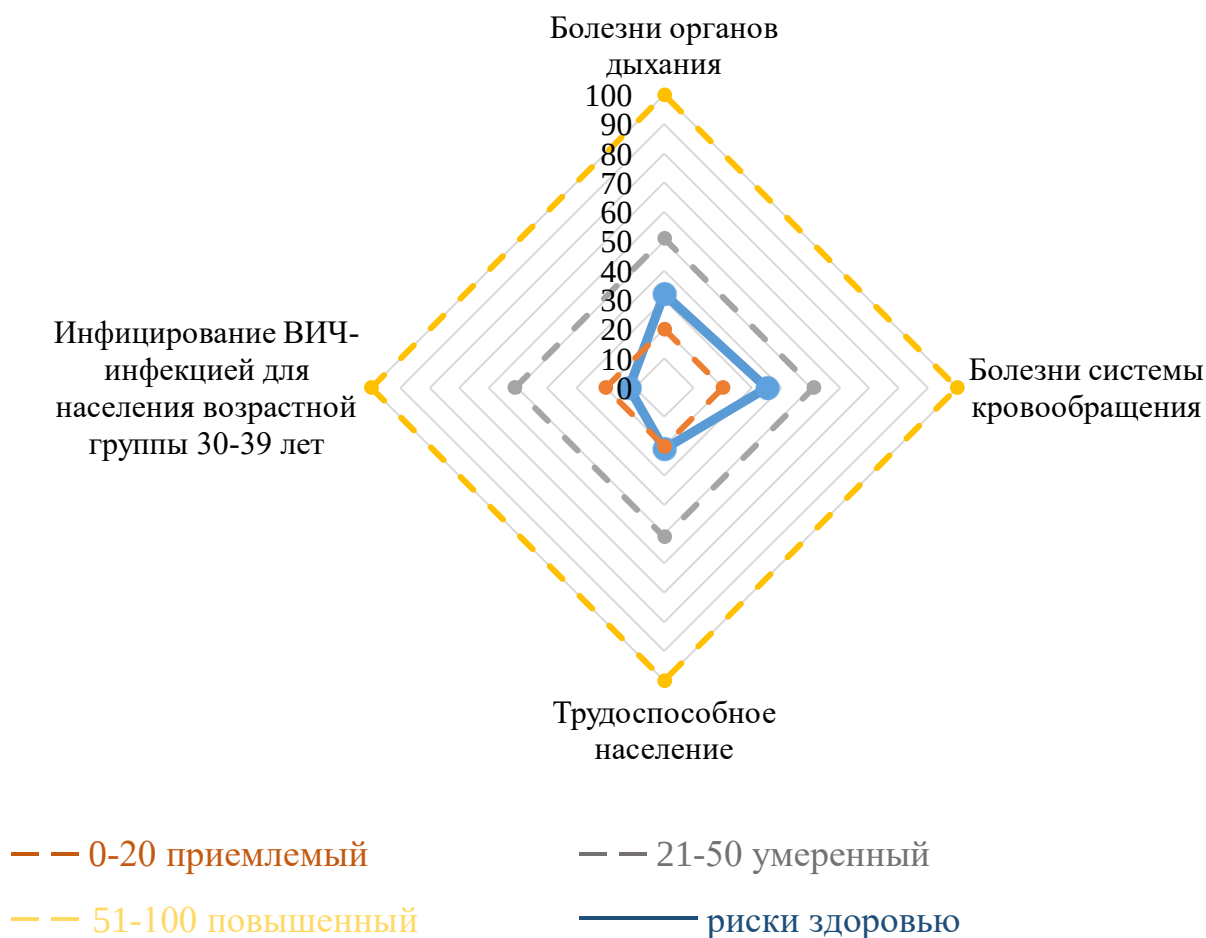


Рисунок 1 – Приоритетность территориальных рисков среды обитания населения Минского района в 2021 году

IV. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ, ПРОГНОЗЫ

4.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков

Анализ состояния здоровья детей школьного возраста выявил, что в Минском районе отмечается тенденция к повышению устойчивости показателя детей с первой группой здоровья, достигнут устойчивый показатель детей с 4 группой здоровья. На территории Минского района пока не достигается устойчивость по показателю количества детей с первой группой здоровья.

При анализе распределения осмотренных школьников по медицинским группам для занятий физической культурой выявлено, что в Минском районе отмечается положительная тенденция роста процента детей, которым определена для занятий физической культурой подготовительная группа и снижение процента детей, нуждающихся в занятиях в специальной группе по физкультуре и лечебной физкультурой.

По отношению к анализируемым параметрам предыдущего года отмечается устойчивый тренд структуры, выявленной во время профилактических осмотров патологии школьников.

С целью управляемости на территории Минского района устойчивым развитием по вопросу проблемы переукомплектованности учреждений образования в 2021 году введены в эксплуатацию ГУО «Колодищанская СШ №2», ГУО «Колодищанский ясли-сад №4».

Благодаря совместно проводимой работе по приведению среды обитания детей в организованных коллективах в соответствие с гигиеническими требованиями, удалось сохранить устойчивую положительную динамику санитарно-гигиенического состояния и эпиднадежности учебно-воспитательных учреждений. При этом данная положительная динамика стабильно прослеживается уже на протяжении последних лет по всем типам объектов.

В целях достижения устойчивых результатов по улучшению материально-технической базы учреждений образования, благодаря органам государственного санитарного надзора управлением образования спорта и туризма разработан план улучшения материально-технической базы пищеблоков учреждений образования на 2021-2023 годы. Также разработан план по устранению недостатков, выявленных при проведении надзорных мероприятий в ноябре-декабре 2019 года совместно с комитетом госконтроля, план разработан на 2020-2023 годы и утвержден начальником Управления по образованию Минского района и заместителем председателя МРИК.

В учреждениях образования Минского района проводится работа по созданию здоровьесберегающей среды при организации учебно-воспитательного процесса.

Обеспеченность учащихся учреждений образования Минского района учебной мебелью в соответствии с ростом составляет 96 %, что на 4 % больше чем в предыдущем году. Актуальной остается проблема обеспечения детских учреждений регулируемой мебелью, партами с наклонной поверхностью, конторками.

В условиях перегрузки работает 15 учреждений образования района.

Организация питания детей, состояние пищеблоков учреждений образования во многом обуславливает рост заболеваемости органов пищеварения и является важнейшим условием для сохранения здоровья детей.

В районе охват горячим питанием детей составляет 100 %. Организована круглогодичная С-витаминизация рационов питания.

В рамках выполнения Комплекса мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Минского района на 2021-2023 годы была создана межведомственная комиссия по системному контролю за безопасностью и качеством питания детей в учреждениях образования. В составе комиссии за 2021 год проверено 34 учреждения образования (в 2020 году – 19). Результаты работы комиссии рассматривались на ежеквартальных заседаниях. По итогам работы комиссии привлечены к дисциплинарной ответственности 59 человек (в 2020 году – 19). Во всех учреждениях образования Минского района наметилась тенденция по устойчивому выполнению программ производственного контроля.

В 2021 году в Минском районе функционировало 127 оздоровительных лагеря. Проведена оценка эффективности оздоровления. По данным районного педиатра выраженный оздоровительный эффект наблюдался у 99 % осмотренных детей, слабый – у 1 %, отсутствует оздоровительный эффект у 0%. На протяжении последних пяти лет наблюдается устойчивость показателей выраженного оздоровительного эффекта у детей.

В районе отмечается положительная тенденция улучшения санитарно-технического состояния и материально-технической базы учреждений образования. Вместе с тем, рост показателей первичной заболеваемости, свидетельствующий о снижении защитных сил организма у подрастающего поколения, высокие значения показателей заболеваний органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, увеличение удельного веса детей с 3-й группой здоровья, формирование «школьной патологии» (сколиоз, нарушение осанки, нарушение остроты зрения) и другие негативные изменения в состоянии здоровья детского населения – это факты, требующие к себе особого внимания и комплексного подхода в решении одной из важнейших задач – сохранение и укрепление здоровья будущего поколения. Это возможно лишь при оптимизации и привлечении всех сфер деятельности, начиная с уровня семьи и далее образования, здравоохранения, экологии, культуры, органов исполнительной власти, социальной защиты.

4.2. Гигиена производственной среды

Отмечалась тенденция к снижению количества работающих, занятых во вредных и опасных условиях труда (2018 г. – 34 % работающих во вредных и опасных условиях труда при численности работающих 24 932 чел., 2019 г. – 32 % при численности работающих – 27823 чел., 2020 г. – 30 % при численности работающих – 27 932 чел.). В 2021 году отметился небольшой рост – 32 % при численности работающих 25997 чел. Наибольшее количество работающих во вредных условиях труда регистрируется на предприятиях агропромышленного комплекса, предприятиях по производству изделий из дерева (ООО «Самелго» аг. Колодищи), полиграфической деятельности (ЗАО «Унифлекс» аг. Гатово), кожевенного производства (ОАО «Минское производственное кожевенное объединение» аг. Гатово), металлообрабатывающего производства (СООО «АлюминТехно» п/у Шабаны) и др. Это связано с особенностями технологических процессов. Для защиты работающих от воздействия шума применяются средства индивидуальной защиты.

За 2021 год улучшились условия труда на 234 промышленном объекте различных форм собственности.

В период с 2016-2020 годы случаев профессиональной заболеваемости на предприятиях надзора не зарегистрировано. В 2021 году зарегистрирован 1 случай профессиональной заболеваемости – санитар ветеринарный - вакцинатор в ОАО «1-я Минская птицефабрика» аг. Большевик. Трудоустроен. Органами госсаннадзора проведены мероприятия технического характера, направлено предписание об улучшении труда работающих. Остается высоким процент охвата медицинскими осмотрами.

Улучшилась динамика показателей, характеризующих состояние факторов производственной среды на промышленных предприятиях различных форм собственности по микроклимату – на 3,6 %, ухудшилась динамика по шуму – на 178,8 %, освещенности – на 62,5 %, вибрации – на 93,6 %.

Задачи на следующий год:

обеспечение 100 % охвата промышленных и сельскохозяйственных предприятий лабораторным контролем факторов производственной среды в рамках программ производственного контроля;

проведение детального анализа результатов госсаннадзора за предприятиями промышленности и сельского хозяйства с учетом выполненных лабораторных исследований (измерений) и комплексной гигиенической оценки условий труда, занятости работающих во вредных условиях труда, уровней заболеваемости с временной утратой трудоспособности, профессиональной заболеваемости и оценки профессиональных рисков;

разработка и реализация комплекса санитарно-гигиенических и лечебно-оздоровительных мероприятий с конкретной адресной привязкой по рабочим местам; контроль за выполнением предписаний и санитарно-гигиенических мероприятий по улучшению условий труда работающих.

4.3. Гигиена питания и потребления населения

На протяжении последних 5 лет продукты питания, произведенные предприятиями пищевой промышленности различных отраслей, расположенные в Минском районе, имеют стабильные показатели качества и безопасности. Некоторые предприятия сертифицированы по системам ХАССП, ИСО, поставляют свою продукцию в страны как ближнего, так и дальнего зарубежья.

Сбалансированное питание остается одним из ведущих факторов формирующим здоровье человека и являющимся важным элементом профилактики многих заболеваний.

В 2021 году по сравнению с предыдущими годами уменьшился вес изъятой продукции (4120 кг). В период с 2017 по 2020 годы прослеживалась тенденция к увеличению массы изъятой продукции за счет изъятия крупных партий (в 2016 году изъято 6845 кг продукции, в 2017 – 175, в 2018 – 867,4, в 2019 – 7560, в 2020 – 7034).

Отмечается тенденция повышения уровня эпидемиологической надежности объектов, осуществляющих оборот пищевой продукции, что подтверждается отсутствием случаев пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанных с деятельностью пищевых объектов.

В 2019-2021 годах основной задачей отделения гигиены питания являлось проведение мероприятий профилактического характера. Вместе с тем, при выявлении нарушений, представляющих угрозу жизни и здоровью населения (реализация продукции с истекшим сроком годности, несоблюдение условий хранения), в отношении субъектов применялись меры административного воздействия.

Задачи на 2022 год:

Осуществление государственного санитарного надзора за выполнением ведомствами, предприятиями, организациями и иными хозяйствующими субъектами, независимо от формы собственности, должностными лицами и гражданами требований санитарного законодательства, санитарных норм, правил и гигиенических нормативов в области гигиены питания.

Продолжение работы по достижению Целей устойчивого развития.

Анализ и оценка в динамике санитарно-гигиенического состояния подконтрольных объектов, контроль за разработкой и реализацией соответствующих планов мероприятий и программ по улучшению санитарного состояния объектов с учетом предложений санитарной службы.

Осуществление государственного санитарного надзора за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований, установленных в технических регламентах Таможенного союза, Евразийского экономического союза.

Профилактика и предупреждение возникновения инфекционных заболеваний, связанных с качеством пищевой продукции.

Качественное и своевременное рассмотрение обращений граждан.

Оказание консультативно-методической помощи гражданам и организациям.

4.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения

Источниками загрязнения атмосферного воздуха являются не только объекты промышленности, автомобильный транспорт, но и сельское хозяйство, хозяйственная деятельность населения.

Для изучения влияния выбросов в атмосферный воздух селитебных территорий предприятиями района, в соответствии с планом исследований атмосферного воздуха на соответствие нормативам ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных пунктов и мест массового отдыха населения на 2021 год, утвержденным главным врачом ГУ «Минский облЦГЭиОЗ», определены 15 мониторинговых точек. Совместно с лабораторией ГУ «Минский облЦГЭиОЗ» проводились совместные выезды для отбора проб воздуха из мониторинговых точек.

Анализируя проделанную работу на территории Минского района за 2017 – 2021 годы отмечается тенденция к повышению устойчивости нормированных показателей качества атмосферного воздуха (нестандартных проб в 2017 году было 2, в 2019 – 10, в 2018, 2020 и 2021 году 0).

Основной задачей на 2022 год является дальнейшее совершенствование деятельности по осуществлению государственного санитарного надзора за качеством и безопасностью атмосферного воздуха в населенных пунктах, в том числе лабораторного сопровождения с учетом перспективного развития промышленности и автомобилизации дорог.

4.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения

Анализируя проделанную работу на территории Минского района отражается устойчивость обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в банях и саунах.

В анализируемый период (2013-2021 гг.) достигнута устойчивость качества почвы по исследуемым показателям (нестандартных проб в 2013 году было 0, в 2021 году также остался 0).

Анализируя проделанную работу на зонах массового отдыха на водных объектах территории Минского района, закреплённых Решением Минского районного исполнительного комитета, отражается устойчивость положительной динамики обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на вышеуказанных зонах (с 2013 года по 2021 год не было выявлено нестандартных проб по микробиологическим показателям).

Основной задачей на 2022 год является продолжение обеспечения надзора за соблюдением требований законодательства в части банного обслуживания населения, в части исследование почвы населённых пунктов Минского района, на зонах массового отдыха населения, закреплённых Решением Минского райисполкома.

4.6. Гигиена водоснабжения и водопотребления

Анализируя проделанную работу, можно сделать вывод о том, что в целом по Минскому району в 2021 году, по сравнению с 2020 годом количество отобранных проб как по микробиологическим, так и по физико-химическим показателям осталось фактически на одном уровне. Так, в 2021 году обеспечивалась устойчивость качества подаваемой населению питьевой воды по микробиологическим показателям. Вместе с тем наибольшее значение имеют нестандартные пробы воды по физико-химическим показателям, процент которых в 2020 году снизился и составил из источников – 40,23 % от общего количества отобранных проб, а из водопроводов – 17,83 %.

В Минском районе хозяйственно – питьевое водоснабжение населения осуществляется из 725 артезианских скважин (510 из которых находится на балансе и обслуживании ГП «Водоканал Минского района»), 256 коммунальных и 273 ведомственных водопроводов.

Для оценки качества питьевой воды, подаваемой потребителям, проводился отбор проб воды как из источников централизованного хозяйственно – питьевого водоснабжения, так и из распределительных сетей.

Специалистами центра, в рамках проведения выборочной проверки ГП «Водоканал Минского района» в мае-июне 2021 года было осмотрено 340 артезианских скважин (в 2020 году – 351 артскважина по МТХ, в 2019 году – 61 артскважина по МТХ), которые были расположены на территории всех сельских советов. Стоит отметить, что в результате проведения выборочной проверки были выявлены нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства в части содержания оборудования артезианских скважин и содержания поясов зон санитарной охраны. Основными нарушениями являлись: отсутствие кранов для отбора проб воды, несвоевременная окраска оборудования артезианских скважин, частичное либо полное отсутствие ограждения первых поясов зон санитарной охраны скважин и др

Главной проблемой обеспечения населения Минского района водой требуемого качества остается проблема водоподготовки (высокие концентрации

соединений железа, и как следствие, неудовлетворительное качество питьевой воды по органолептическим показателям).

По факту несоответствия качества питьевого водоснабжения неоднократно направлялись информации в Минский районный исполнительный комитет, с целью включить в план работ Минского районного исполнительного комитета на 2021г. рассмотрение вопросов обеспечения населения доброкачественной питьевой водой, с принятием соответствующих решений.

В целях реализации Концепции совершенствования и развития жилищно-коммунального хозяйства до 2025 года, утверждённой постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 29 декабря 2017 года №1037, Минскому облисполкому необходимо к началу 2026 года обеспечить 100% потребителей централизованного водоснабжения Минской области питьевой водой нормативного качества.

В соответствии с региональной программой Минского областного комплекса мероприятий по обеспечению до 2025 года потребителей централизованного водоснабжения питьевой водой нормативного качества, утверждённой Минским областным исполнительным комитетом №1061 от 10 декабря 2018 года в 2021 году были установлены станции обезжелезивания в

аг.Озерцо Щомыслицкого с/с (1), аг.Ждановичи Ждановичского с/с (3), д.Новоселки Острошицко-Городокский с/с (1), д.Селище Острошицко-Городокский с/с (1), д.Богатырево Щомыслицкий с/с (1), аг.Новоселье Горанский с/с (1).

Необходимо отметить, что еще в 2020 году, благодаря совместной работе ГУ «Минский зональный ЦГиЭ» и ГП «Водоканал Минского района» (далее – Предприятие), предприятием было налажено собственное производство мобильных фильтрующих очистительных систем.

Данные очистительные системы были установлены на скважинах в таких населённых пунктах как в д.Лозки-д.Чернолески Крупицкий с/с (1), д.Селец Лошанский с/с (2), д.Городище Щомыслицкий с/с (2), д.Королев Стан Боровлянский с/с (1), д.Аннополь Крупицкий с/с (1).

Кроме того, выполнены работы по ликвидационному тампонажу 16 артскважин: аг.Петришки Петришковский с/с (2), г.Заславль (4), д.Цна Папернянский с/с (1), д.Боровляны Боровлянский с/с (1), аг.Лесной Боровлянский с/с (1), д.Лесовка Боровлянский с/с (3), д.Васьковщина Хатежинский с/с (1), д.Дубенцы Хатежинский с/с (1), д.Шепели Юзуфовский с/с (1), д.Селище Острошицко-Городокский с/с (1).

Основной задачей на 2022 год является продолжение обеспечения населения питьевой водой, отвечающей гигиеническим нормативам.

4.7. Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных пунктов

Анализируя проделанную работу в части наведения порядка на территории Минского района за период 2016-2021гг., отмечается тенденция к снижению санкционной деятельности и рост количества выдаваемых рекомендаций в адрес субъектов хозяйствования.

Специалистами Минского зонального ЦГиЭ проводится работа по контролю за санитарным содержанием населенных пунктов Минского района, организаций различной формы собственности, а также проводится работа с индивидуальными домовладельцами по вопросам наведения порядка на земле и благоустройству территорий. Так, в 2021 году специалистами центра обследован 2643 объект (в 2020 году – 2920, в 2019 году – 5938, в 2018 году – 5985, в 2017 году – 5566 объектов), включая территории предприятий и организаций всех форм собственности, организаций здравоохранения, населенных пунктов, дворовых территорий, гаражных и дачных кооперативов, полос отвода автомобильных дорог, строительных площадок, автозаправочных станций и др. Из них на 806 – 31%, (в 2020 году на 615 – 17,3 %, в 2019 году на 615 – 17,3 %, в 2018 году на 1204 – 21,6%) были выявлены нарушения требований санитарного законодательства в части содержания территории в неудовлетворительном санитарном состоянии. Основные нарушения, выявляемые в ходе проведения надзорных мероприятий: несвоевременный вывоз твердых бытовых и строительных отходов, замусоренность территории твердыми бытовыми отходами, не своевременный покос сорной растительности, не своевременное удаление порубочных остатков деревьев и кустарника. По всем сельским советам Минского района выявляются вышеперечисленные нарушения. Основными причинами выявленных нарушений являются: недостаточность урн на территориях населенных пунктов, график уборки контейнерных площадок обслуживающими организациями не соответствует объемам образования твердых отходов.

К административной ответственности привлечено в 2021 году 11 ответственных лиц. (в 2020 году – 5 ответственных лиц, в 2019 году – 5 ответственных лиц, в 2018 году – 17 ответственных лиц, в 2017 году – 24 ответственных лица).

Налажена работа со СМИ, а также местными органами самоуправления и ведомствами.

С целью обеспечения содержания территории Минского района в удовлетворительном санитарном состоянии и обеспечения благополучия на земле в Минском зональном ЦГиЭ для информирования населения разработаны «Памятка по наведению порядка и содержания территории индивидуального домовладельцу», «Будь хозяином своей земли», а так же памятка о проведении дезинсекционных, дератизационных и дезинфекционных мероприятий. За 2021 год роздано около 524 вышеуказанных памяток.

Учитывая вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что в настоящее время работа службы носит больше рекомендательный характер и направлена на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе и путем освещения проблемных вопросов в СМИ и информирования органов местной исполнительной власти.

Основной задачей на 2022 год является продолжение обеспечения надзора за соблюдением требований законодательства в части содержания территории населённых пунктов Минского района.

4.8. Гигиеническая оценка физических факторов окружающей среды

Проведенный анализ имеющихся данных за 2017-2021 годы показал, что на территории Минского района пока не достигается устойчивость по параметрам уровней звука.

Ежегодно регистрируются превышение уровней звука в отдельных точках измерения (на территории жилой застройки). Так, результаты осуществления государственного санитарного надзора за вышеуказанный период показали, что уровни звука превышают гигиенический норматив в 22 % точек измерения. Тенденции к изменению ситуации за последние годы не отмечается.

Основной задачей на 2022 год является продолжение обеспечения надзора за соблюдением требований законодательства в части исследования уровней звука, в том числе и в мониторинговых точках.

4.9. Радиационная гигиена и безопасность

На территории Минского района на протяжении длительного времени можно наблюдать устойчивый тренд в части стабильности радиационной обстановки, которая обусловлена естественными и техногенными источниками излучения. Населенных пунктов, загрязненных радионуклидами после аварии на Чернобыльской АЭС, нет.

В продуктах питания, производимых предприятиями пищевой промышленности, и питьевой воде централизованной системы водоснабжения содержание цезия-137 не превышает республиканские допустимые уровни.

В 2021 году, как и в предыдущие годы, ввод в эксплуатацию объектов осуществлялся с проведением радиационного контроля, в т.ч. с контролем ЭРОА изотопов радона, в результате чего обеспечивается защита населения от продуктов распада радона.

На текущем санитарном надзоре по состоянию на 01.01.2022 находится 129 радиационных объекта (в 2020 – 132), в том числе 102 в организациях здравоохранения (в 2020 – 103). Из всех объектов 19 используют открытые ИИИ (из них 6 в организациях здравоохранения), 12 – работают с закрытыми ИИИ (из них 8 в организациях здравоохранения), 92 – с генерирующими ИИИ (из них 86 в организациях здравоохранения)

Дозовые нагрузки на персонал, работающий с ИИИ, значительно ниже установленного годового предела при нормальной эксплуатации ИИИ, соблюдении технологических процессов и требований радиационной безопасности.

В учреждениях здравоохранения Минского района можно наблюдать положительную динамику в снижении уровней облучения населения путем постепенной замены рентгенаппаратов со сроком эксплуатации более 10 лет, а также проведение облучения пациентов в диагностических и терапевтических целях только по медицинским показаниям по направлениям врачей-специалистов с указанием предварительного диагноза и использованием средств радиационной защиты.

Задачами на следующий год по вопросу поддержания безопасной радиационной обстановки на территории Минского района и соблюдения требований радиационной безопасности пользователями ИИИИ являются:

радиационный контроль пищевых продуктов и питьевой воды на содержание радионуклидов, в т.ч. дикорастущей продукции;

определение ЭРОА изотопов радона и мощности дозы гамма излучения в принимаемых в эксплуатацию объектов, а также выборочно в функционирующих зданиях;

улучшение санитарно-технического состояния кабинетов, в которых используются ИИИ;

продолжение замены рентгенаппаратов со сроком эксплуатации более 10 лет;

в условиях распространения коронавирусной инфекции и как следствие повышенного спроса на рентгенологическое исследование органов грудной клетки, в т.ч. рентгенкомпьютерной диагностики, для исключения необоснованного облучения пациентов и снижения дозовой нагрузки проводить диагностические и терапевтические процедуры только по медицинским показаниям по направлениям врачей-специалистов с указанием предварительного диагноза;

обязательное использование индивидуальных средств радиационной защиты, прошедших поверку в соответствии с законодательством;

в целях контроля и снижения (непревышения годового предела) лучевых нагрузок продолжить обеспечение всех работающих категории «персонал» индивидуальными дозиметрами и ведение карточек учета индивидуальных доз внешнего облучения.

4.10. Гигиена организаций здравоохранения

Анализ структуры выявленных на объектах здравоохранения нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства свидетельствует о снижении административного и управленческого контроля за эксплуатацией организаций здравоохранения со стороны руководства.

За 2021 год в организациях здравоохранения Минского района зарегистрировано 16 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее ИСМП), из них по нозологии: 15 случаев гнойно-септической инфекции у других групп больных (93,75%): нагноение послеоперационных ран – 1 случай (6,67%), сепсис – 13 случаев (86,67 %), другие абсцессы различной локализации – 1 случай (6,67%); инфекции мочевыводящих путей - 1 случай (6,25%).

Снижение заболеваемости связано с оптимизацией применения антибактериальных и дезинфекционных средств, внедрением новых дезинфектантов, улучшением материально-технического состояния организаций здравоохранения.

Вместе с тем, с развитием современных технологий в медицине, появляются новые факторы риска, способствующие возникновению ИСМП. К ним относят: сложность проведения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий дорогостоящей медицинской аппаратуры и инструментария;

функционирование многопрофильных больничных организаций здравоохранения со своеобразной экологией, интенсивными миграционными процессами и наличием большого массива источников инфекции; применение антибактериальных и дезинфекционных средств без учета результатов мониторинга их эффективности, и как следствие, прогрессирующий рост числа устойчивых к ним штаммов; увеличение в популяции групп повышенного риска (пожилые люди, пациенты с хроническими заболеваниями и недоношенные новорожденные).

V. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

5.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости

Последовательное развитие стратегического контроля инфекционной заболеваемости в системе здравоохранения района обеспечивает сохранение устойчивой эпидемиологической обстановки на территории Минского района на протяжении последних десяти лет и позволяет эффективно влиять на формирование эпидемиологической ситуации.

Многолетняя динамика общей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Минского района имеет умеренную тенденцию к снижению. В 2021 году показатель составил 1017,9 на 100 тыс. населения, что на 6% ниже показателя 2020 года. Снижение произошло за счет показателей счет широкораспространенных инфекций, таких как ОРИ и ветряная оспа (на 14,5 и 26,5% соответственно).

Существующая в районе система контроля и управления инфекционной заболеваемостью основана на мониторинге по 96 нозологическим формам инфекционной и паразитарной патологии. Эпидемиологическую ситуацию в 2021 году определяли 39 нозологических форм заболеваний.

Из 39 зарегистрированных инфекций:

46% нозологий в группе редко встречающихся (до 1 случая на 100 тыс. населения): коклюш, корь, инфекция, вызванная вирусом простого герпеса, острый вирусный гепатит В и С, малярия, бактериальный менингит, бактерионоситель сальмонеллезной инфекции и малораспространенных (от 1 до 10 случаев на 100 тыс. населения): скарлатина, менингококковая инфекция, клещевой энцефалит, острый вирусный гепатит А, ХВГ «В», аскаридоз, гонорея, хламидийные болезни, урогенитальный трихоманоз;

25,6% нозологий в группе распространенных (от 10 до 100 случаев на 100 тыс. населения): хронический вирусный гепатит С, инфекционный моноклеоз, болезнь Лайма, туберкулез, энтеробиоз, сифилис, чесотка, педикулез, ЭВИ;

11% нозологий в группе широко распространенных (свыше 100 случаев на 100 тыс. населения): коронавирусная инфекция, острые респираторные инфекции (далее ОРИ), ветряная оспа, острые кишечные инфекции, микроспория.

В 2021 году не регистрировалась заболеваемость дизентерией, брюшным тифом, паратифами, столбняком, дифтерией, краснухой, эпидемическим

паротитом, трихоцефалезом, гепатитом Е. Зарегистрированы по одному случаю кори и коклюша среди детского населения. Не выявлены особо опасные инфекции, зоонозные заболевания (сибирская язва, туляремия, бруцеллез).

Благодаря комплексу профилактических и противоэпидемических мероприятий удалось не допустить завоза и распространения на территории района холеры, краснухи, полиомиелита несмотря на неблагоприятную эпидемиологическую обстановку по данным заболеваниям в мире и сопредельных странах.

Грипп и ОРВИ. Показатель заболеваемости гриппом и ОРВИ в Минском районе в 2021 году снизился на 14,5% по сравнению с 2020 годом, и в 1,6 раз меньше областного показателя (2020 году – 24110,1; 2021 году – 20248,6).

В Минском районе достигнут оптимальный охват профилактическими прививками против гриппа, который обеспечивает поддержание эпидемиологического благополучия в сезон поднятия заболеваемости ОРВИ, в том числе гриппом. Он составляет 41,1%.

Индекс эффективности вакцинации по Минскому району составил 3,3, т.е. заболеваемость ОРВИ среди привитых лиц 3,3 раз ниже заболеваемости не привитых.

Направления деятельности на 2022 год: дальнейшее продолжение тактики иммунизации против гриппа, в том числе выделение дополнительных финансовых средств для закупки противогриппозных вакцин для вакцинации работников предприятий как за счет местного бюджета, так и за счет предприятий и организаций.

Иммунопрофилактика. Охват населения Минского района профпрививками в 2021 году по большинству позиций ниже аналогичных показателей 2020 года, целевого уровня достиг лишь по двум показателям – ИПВ-3 и ИПВ-4.

Низкие охваты БЦЖ-м и ВГВ-1 ежегодно связаны с высоким уровнем отказа от вакцинации в роддоме и наличием противопоказаний.

Невыполнение охвата вакцинацией по остальным прививкам связано с высоким уровнем временных отказов от вакцинации в связи с пандемией COVID-19.

Задачи на предстоящий период: продолжить контроль за темпами вакцинации подлежащих контингентов; продолжить контроль хранения и использования ИЛС («холодовой цепи»), соблюдения сроков годности вакцин; проводить контроль за своевременным получением ИЛС из областного аптечного склада; педиатрической службе района усилить информационно-разъяснительную работу с отказчиками от прививок; активизировать работу по проведению профилактических прививок детскому и взрослому населению для достижения рекомендуемых показателей охвата не менее 97% к концу 2022 года.

Туберкулез. В 2021 году в Минском районе зарегистрировано 16 случаев впервые выявленного активного туберкулеза против 15 случаев в 2020 году и 2 случая рецидивов. Показатель составил 6,16 на 100 тысяч населения (в 2020 году

- 6,0), рост на 2,6%. смертность населения от туберкулёза на 100 тыс. человек по Минскому району – 0,44 (в 2020 году не регистрировалась).

Удельный вес туберкулеза органов дыхания среди вновь выявленных случаев составляет – 95,8% (в 2020 году – 90,3%) от общего числа вновь выявленных больных активным туберкулезом.

Случай заболевания активным туберкулезом среди детей до 18 лет в 2021 году зарегистрирован один у подростка 17 лет (туберкулез периферических лимфоузлов), в 2020 году не было.

Удельный вес «обязательных» контингентов среди заболевших активным туберкулезом в течение последних 5 лет: 2017 год – 13,3%, 2018 год – 8,0%, 2019 год – 3,2%, 2020 год – 20%, 2021 год – 6,6%, что составило 0,44 на 100 тысяч населения. В абсолютных цифрах заболеваемость активным туберкулёзом среди этой группы населения снизилась по сравнению с прошлым годом и составила 1 случай против 3.

Туберкулёз зарегистрирован у работника организации здравоохранения (ГУ «РНПЦ Психического здоровья»). Заболевшая санитарка выявлена при профосмотре и работает в организации г.Минска.

Охват вакцинацией против туберкулеза новорожденных детей в 2021 году составил 94,1% (в 2020 году – 87,6%). В течение 2021 года в Минском районе не зарегистрированы поствакцинальные осложнения после иммунизации против туберкулеза, в 2020 году также не было зарегистрировано осложнений.

В социальном статусе среди заболевших лиц активным туберкулезом наибольший удельный вес принадлежит рабочим и служащим – 54%, безработным 27%, пенсионерам – 13%, дети – 6% (рисунок 3).

Основную часть больных туберкулезом составили лица трудоспособного возраста (80%).

В 2021 году заболеваемость по возрасту: 0-17 лет – 6,6%; 18-24 года – 0; 25-34 – 13,3%; 35-44 – 46,6%; 45-54 – 13,3%; 55-64 – 13,3%; 65-69 – 13,3%; 70 лет и старше – 0%.

Задачи на 2022 год: проводить контроль за выполнением прогнозируемых показателей Министерства здравоохранения РБ по туберкулезу в организациях здравоохранения Минского района; продолжить контроль за своевременностью и полнотой охвата прививками и иммунодиагностикой туберкулёза подлежащего контингента детского населения и подростков.

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции. За 2021 год на территории Минского района больных бруцеллезом, сибирской язвой, туляремией, рабической инфекцией, иерсиниозом, лептоспирозом, ГЛПС не зарегистрировано.

За 2021 год зарегистрировано 5 лабораторно подтвержденных случаев бешенства животных на 5 административных территориях (Самохваловичский, Щомыслицкий, Горанский, Сеницкий, Острошицко-Городокский сельские советы), в 2020 году было зарегистрировано 14 случаев (рисунок 1).

На территории Острошицко-Городокского сельского совета случаи лабораторно подтверждённого бешенства животных (лиса и собака)

регистрировались на протяжении последних 3-х лет, а на территории Горанского, Щомыслицкого и Сеницкого сельских советов на протяжении 2-х последних лет. Таким образом, эти административные территории являются неблагополучными по бешенству.

Бешенство лабораторно подтверждено у 3 лисиц, 1 собака, 1 крыса.

Вопрос о профилактике бешенства рассматривался на заседании Минского райисполкома (оперативное совещание, заседание с принятием решения), информации по профилактике бешенства неоднократно направлялись на имя председателя Минского районного исполнительного комитета, руководителям заинтересованных служб и ведомств.

Только благодаря настороженности населения к рабической инфекции и слаженной работы всех заинтересованных служб, в первую очередь лечебной сети района на протяжении многих лет случаи заболевания бешенством среди людей не регистрируются.

В течение 2021 года за антирабической помощью в лечебно-профилактические организации Минского района обратилось 504 человека, что на 4% больше, чем в 2020 году (482 человек). Из числа обратившихся на долю сельских жителей приходится 92,6% (2020г. - 82,7%).

В структуре обратившихся за антирабической помощью наибольший удельный вес принадлежит лицам, пострадавшим от домашних животных (собак и кошек) – 63,8%, показатель на уровне прошлого года. От безнадзорных кошек и собак пострадало 33% из числа обратившихся, что на 5% выше прошлого года. На долю пострадавших от диких животных приходится 3% обратившихся, что на 1,5% ниже прошлого года, преобладающее количество травм получено в домашних условиях от лис. От контакта с сельскохозяйственными животными (лошадь) в 2021 году пострадал 1 человек, в 2020 году было 6 человек.

Задачи на 2022 год: проведение встреч с населением, работниками производственных организаций, продолжение семинаров с работниками организаций здравоохранения с целью проведения информационно-разъяснительной работы по профилактике и ранним признакам природно-очаговых заболеваний; повышение грамотности широких кругов населения путем проведения разъяснительной работы по профилактике бешенства с целью недопущения заболеваний людей рабической инфекцией; контроль за проведением вакцинации против бешенства домашних животных; активизация работы по отлову безнадзорных животных с целью недопущения формирования антропургических очагов бешенства; активизация работы органов местной исполнительной власти по вопросам регистрации домашних животных, проведению контроля за соблюдением правил содержания домашних животных.

Брюшной тиф и паратифы. Заболеваемость брюшным тифом и паратифами на территории Минского района на протяжении 10 лет не регистрировалась.

Острые кишечные заболевания. Многолетняя динамика заболеваемости острыми кишечными заболеваниями (далее – ОКЗ) на территории Минского

района за 10-летний период с 2012 по 2021 гг. имеет выраженную тенденцию к росту (Т пр. = 63,96%).

Показатель заболеваемости ОКЗ среди населения Минского района за 2021 год составил 277,8 случая на 100 тысяч населения, что на 1,7 раз выше, чем за 2020 год (156,9 случаев на 100 тыс. населения), но ниже в 1,3 раза 2019 года. Заболеваемость формировалась в виде спорадических случаев. Вспышечная заболеваемость ОКИ, связанная с пищевыми предприятиями, объектами водоснабжения, учреждениями образования в течение 2021 года не регистрировалась.

В нозологической структуре лидирующую позицию занимают гастроэнтериты, вызванные установленными возбудителями, которые составляют 60% от суммарной заболеваемости, из которых на долю ротавирусной инфекции приходится 50%.

На ОКИ неустановленной этиологии приходится 40% от общей заболеваемости ОКЗ, что на уровне 2020 года.

В числе этиологических агентов, вызвавших кишечные инфекции вирусной природы, ведущее место занимают ротавирусы, на которые приходится порядка 95%, норовирусы – 5%.

Этиологическая структура других уточненных бактериальных кишечных инфекций (далее – ДУБКИ) разнообразна и в большинстве представлена условно-патогенной флорой. Стоит отметить, что ведущее место, как и в 2020 году, занимает клебсиелла, на втором месте – стафилококк патогенный, остальные возбудители представлены в разной степени.

Заболеваемость ОКЗ на территории Минского района в течение 2021 года распределялась неравномерно. Основная часть заболеваний регистрировалась, как и на протяжении 2020 года, среди населения Боровлянского с/с, Колодищанского с/с, Сеницкого с/с и г.Заславля.

В 2021 году заболеваемость ОКЗ распределялась неравномерно с максимальными значениями заболеваемости в весенний период. С июня наблюдается снижение заболеваемости, а с сентября – постепенный рост. Наибольшая заболеваемость ОКИ наблюдается в периоды снижения заболеваемости коронавирусной инфекции.

В возрастной структуре заболевших ОКЗ доминирует детское население (80,3%). Рост заболеваемости наблюдается среди неорганизованных детей до 2 лет, а также детей 15-17 лет. В группе детей, посещающих ДДУ, школьников, а также среди взрослых отмечается снижение заболеваемости.

Многолетняя динамика заболеваемости бактериальными дизентериями на территории Минского района за период с 2013 по 2021 гг. имеет умеренную тенденцию к снижению. Заболеваемости бактериальными дизентериями за 2021 год не регистрировалась (за 2020 год показатель составил 0,44 случая на 100 тыс. населения).

Задачи на 2022 год. В целях снижения заболеваемости острыми кишечными заболеваниями необходимо: выполнение мероприятий по профилактике ОКЗ всеми заинтересованными службами и специалистами;

проведение семинаров, тренировочных учений по организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий при возникновении эпиднеблагополучия по ОКЗ с организациями здравоохранения, с учреждениями образования, с детскими оздоровительными учреждениями; усиление всех доступных форм и методов информационно-разъяснительной работы среди молодых матерей, воспитывающих детей первых лет жизни, по вопросам соблюдения правил приготовления (в частности, термической обработки), а также особое внимание уделять на обработку и хранение яиц в домашних условиях.

Вирусный гепатит А, Е. На территории Минского района ситуация по заболеваемости вирусным гепатитом А и гепатитом Е эпидемиологически благополучная.

Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А на территории Минского района за период с 2012 по 2021 гг. характеризовалась неравномерным распределением по годам и имеет умеренную тенденцию к снижению.

В 2021 показатель составил 0,875 случая на 100 тысяч населения, что в 2 раза выше, чем за 2020 год (0,440 случая на 100 тыс. населения). Оба случая были зарегистрированы среди взрослых. Один случай завозной из Украины. Во втором случае источник и место заражения не установлены.

Гепатит Е на территории Минского района в 2021 г. не зарегистрирован.

Паразитология. Суммарная заболеваемость гельминтозами жителей Минского района за 2021 год составила 60,4 случая на 100 тысяч населения и снизилась в сравнении с 2020 годом в 1,12 раза (показатель 2020 года – 67,70 случая на 100 тысяч населения).

При проведении оперативного анализа показателей пораженности организованных детских коллективов установлено, что 75% детских дошкольных учреждений и 95% школ поражены энтеробиозом (регистрировалась заболеваемость энтеробиозом выше 15% в отдельных начальных классах и группах), в 2020 году 89% и 81% соответственно.

Таким образом, эпидемиологическая обстановка по ведущим нозоформам гельминтозов в Минском районе продолжает оставаться нестабильной.

С целью стабилизации и дальнейшего снижения заболеваемости паразитарными заболеваниями среди населения Минского района необходимо: организовать более широкое применение профилактического лечения; активизировать информационно-образовательную работу среди населения по вопросам профилактики гельминтозов, протозоозов и трансмиссивных зоонозных заболеваний, особенно в истинных очагах геогельминтозов, среди родителей и детей в период плановых оздоровительных мероприятий, работников пищевой промышленности и общественного питания, членов обществ «охотников и рыболовов», работников сельскохозяйственных и мясоперерабатывающих предприятий, владельцев домашних животных, выезжающих по работе или на отдых в тропические страны, угрожаемых контингентов по заболеванию клещевым энцефалитом.

Парентеральные вирусные гепатиты (ПВГ). Показатель заболеваемости ПВГ на территории Минского района в 2021 году - 17,58 на 100 тыс. населения, что в 1,6 раз выше показателя заболеваемости 2020 года (10,8 на 100 тыс. населения).

Из общего числа ПВГ зарегистрировано 2 случая острого вирусного гепатита (5%). Из них 1 острый вирусный гепатит С (далее - ОВГС) и 1 острый вирусный гепатит В (далее - ОВГВ). Среди впервые выявленных хронических форм ПВГ преобладает хронический вирусный гепатит С (далее - ХВГС) - 30 случаев (75,5%), на долю хронического вирусного гепатита В (далее - ХВГВ) приходится 8 случаев (20%).

Эпидемический процесс с 2012 года характеризуется тенденцией к снижению заболеваемости, вовлечением в эпидемиологический процесс трудоспособного населения. Ожидаемое снижение заболеваемости продолжится при предупреждении лиц с ПВГ о путях и способах передачи вируса другим лицам, мерах предосторожности, 100%-ном охвате обследованием контактных лиц, вакцинацией детей и взрослых согласно Национальному календарю профилактических прививок.

С целью стабилизации и дальнейшего снижения заболеваемости ПВГ населения Минского района необходимо продолжить выполнение санитарных норм и правил «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения вирусных гепатитов», утвержденных постановлением МЗ РБ от 06.02.2013 года №11.

ВИЧ-инфекция. На 01.01.2022 года в Минском районе зарегистрировано 500 случаев ВИЧ-инфекции. Для многолетней динамики ВИЧ-инфекции в Минском районе характерна умеренная тенденция к росту. Однако, на протяжении последних 3-х лет наблюдается снижение заболеваемости

За 2021 год зарегистрировано 33 случая против 29 в 2020 году.

Показатель заболеваемости за 2021 год в Минском районе составил 12,7 на 100 тыс. населения и уменьшился по отношению к значению прошлого года на 2,7% (2020 г. – 13,05 случая на 100 тыс. населения) и ниже областного показателя в 1,3 раза.

На 01.01.2021 года наибольшее число ВИЧ-инфицированных зарегистрировано на территории Колодищанского с/с - 106 человек (18,2% от общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных по Минскому району), 72 - в Боровлянском с/с (24,2% от общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных по Минскому району), 47 - в Новодворском с/с (6,1% от общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных по Минскому району). В эпидемический процесс вовлечены все административные территории района

В эпидемический процесс вовлечены все возрастные группы населения, однако, все чаще ВИЧ-инфекция регистрируется в возрастной группе 30-49 лет, на которую приходится 81% от всей заболеваемости. На лица, старше 50 лет приходится 17%, на лиц моложе 30 лет - 6%, что отражает общую тенденцию по Минской области.

В 2021 году увеличился удельный вес женщин, вовлеченных в эпидемический процесс по ВИЧ-инфекции и составил 55% (2020 год – 21,4%), доля мужчин составила – 45 % (2020 год 78,6%).

В 2021 году доля парентерального пути передачи ВИЧ (употребление наркотиков) составила 13% (область – 14,8%), удельный вес лиц, инфицирование которых произошло половым путем, составляет 74% (область – 82,9%), в том числе при гомосексуальном контакте 7%, в 13% случаев (2 человека) причина не установлена. В 2021 году случаев передачи от матери к ребенку не зарегистрировано. По Минской области вертикальный путь передачи установлен в 4-х случаях.

В социальной структуре ВИЧ-инфицированных лиц, впервые выявленных в 2021 году, 54 % составляют лица рабочих специальностей и служащие (2020 году 57%), 46% – лица без определенной деятельности (в 2020 году 43%). За 2021 год на диспансерный учет было взято 8 беременных ВИЧ-инфицированных женщин и 6 детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей (экспонированные). Всего на 01.01.2022 года на учете состоит 5 ВИЧ-инфицированных детей. Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных беременных с целью профилактики внутриутробного инфицирования рожденных ими детей в 2021 году составляет 100%. Также ВИЧ-экспонированные дети в 100% случаев получают АРТ.

Охват населения скринингом на ВИЧ населения Минского района составил в 2021 году 11,5% (в 2020 году составил 10,9%), что выше на 0,6%, и ниже показателя Минской области на 6,8%, который составил 17,7%. В 2021 году охват эпидемиологически значимой возрастной группы 30-49 лет составил 21,3% при целевом показателе 50%. Областной показатель – 26,7%.

При анализе выполнения показателей стратегической цели программы ООН 95% - 95% - 95% установлено, что в Минском района

процент лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) знающих о своем статусе составил 91,8 (областной показатель – 85,7%)

процент ЛЖВ и знающих о своем статусе, получающих АРТ составил 90,4% (областной показатель – 91,1%)

процент ЛЖВ, получающих АРТ, имеющих неопределяемую вирусную нагрузку составил 86,1 (областной показатель – 81,9%)

Для стабилизации эпидситуации по ВИЧ-инфекции необходимо обеспечить широкий охват обследованиями групп риска (возрастная группа 30-39 лет, работающее население, потребители инъекционных наркотиков), повысить уровень информированности целевых групп населения и населения в целом.

5.2. Эпидемиологический прогноз

На основании ретроспективного анализа можно сделать вывод, что прогноз в отношении вакциноуправляемых инфекционных заболеваний благоприятный. Однако имеется риск появления новых вирусных инфекций, а также увеличивается риск завозных нехарактерных для Республики Беларусь инфекций, представляющих опасность и имеющих международное значение в связи с активизацией миграционных процессов и изменений климатических условий.

5.3. Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Для стабилизации ситуации по коронавирусной инфекции необходимо создание коллективного иммунитета (как естественного, так и искусственного) с охватом не менее 60% от всего населения, в т.ч. и детского населения.

Из-за потенциально высокой степени вовлечения детского населения в эпидпроцесс заболеваемости острыми кишечными инфекциями, необходимо проведение профилактической работы в организациях здравоохранения с родителями, а также повышения инфекционной настороженности врачей-педиатров. Также особое внимание должно уделяться производителям и импортерам детского питания, расширения перечня показателей лабораторных исследований при проведении производственного контроля, а также обеспечение межведомственного взаимодействия с ветеринарной службой Минского района для получения сведений о микробиологическом пейзаже сельскохозяйственных животных и птиц.

В связи тем, что продолжает регистрироваться заболеваемость коклюшем в основном среди школьников, можно сделать вывод о том, что иммунитет против коклюша, полученный после вакцинации в 2,3,4,18 месяцев, угасает к школьному возрасту, в связи с чем целесообразно в 6 лет вакцинировать детей вместо АДС-вакциной - вакциной, содержащей в том числе коклюшный компонент.

Дальнейшее продолжение тактики иммунизации против гриппа, в том числе выделение дополнительных финансовых средств для закупки противогриппозных вакцин для вакцинации работников предприятий как за счет местного бюджета, так и за счет предприятий и организаций.

Для дальнейшего снижения заболеваемости туберкулезом необходимо продолжить контроль за своевременностью и полнотой охвата прививками и иммунодиагностикой туберкулёза подлежащего контингента детского населения и подростков.

Для профилактики бешенства необходимо активно проводить санитарно-просветительную работу среди населения. с целью формирования настороженности, привлекать граждан к административной ответственности за нарушение правил содержания домашних животных, а также активизировать работу органов местной исполнительной власти по вопросам регистрации

домашних животных, проведению контроля за соблюдением правил содержания домашних животных.

Для стабилизации эпидситуации по ВИЧ-инфекции необходимо откорректировать проводимый скрининг населения с учетом складывающейся эпидемиологической ситуации с обеспечением уровня скрининга не менее 50% от населения эпидемиологически значимой возрастной группы 30-49 лет, обеспечить широкий охват обследованиями других групп риска.

С целью стабилизации и дальнейшего снижения заболеваемости ПВГ населения Минского района необходимо проводить информационно-разъяснительную работу среди населения по вопросам профилактики ПВГ, в особенности, среди учеников старших классов общеобразовательных учреждений, проводить диспансерное наблюдение за лицами с хроническим вирусным гепатитом, а также обеспечить охват ежегодным обследованием и вакцинацией не менее 90% контактных лиц.

Для профилактики заболеваемости клещевыми инфекциями основным направлением деятельности является санитарно-просветительная работа с населением района с акцентом на необходимость обращения за медицинской помощью для назначения профилактического лечения

VI. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

6.1. Анализ хода реализации профилактических проектов

Реализация профилактических проектов является одним из направлений работы по ФЗОЖ. Разработка и реализация профилактических проектов осуществляется с учетом данных эпидемиологического слежения за НИЗ, результатов анализа гигиенических рисков и оценки степени распространенности поведенческих рисков.

На территории Минского района в 2021 году реализовано 4 профилактических проекта:

1. Государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» в г.Заславле («Город Заславль – здоровый город»).

2. С начала 2020/2021 учебного года во всех государственных учреждениях общего среднего образования Минского района реализуется республиканский профилактический проект «Школа – территория здоровья».

3. Областной проект по профилактике неинфекционных заболеваний, выявлению и коррекции факторов риска, контроля уровня артериального давления, уровня сахара крови среди работников ГП «Минрайтеплосеть».

4. Проект «Здоровье – основа жизни» с учащимися 7-ых классов ГУО «Ждановичская СШ» совместно со Ждановичской сельской библиотекой.

Работа в рамках профилактических проектов проводится под эгидой власти в тесном сотрудничестве с управлением по образованию, отделом спорта и туризма, отделом идеологической работы, культуры и по делам молодежи Минского райисполкома, организациями здравоохранения и общественными организациями.

В ходе пилотного проекта по профилактике неинфекционных заболеваний, выявлению и коррекции факторов риска, контроля уровня артериального давления, уровня сахара крови среди работников ГП «Минрайтеплосеть» решались следующие задачи: выявление поведенческих и биологических факторов риска развития неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистых, сахарного диабета и др.); формирование ответственного отношения к своему здоровью; обучение навыкам самоконтроля за состоянием здоровья; повышение информированности в области медицинских знаний, в вопросах сохранения и укрепления здоровья.

С начала 2021/2022 учебного года проект «Школа – территория здоровья» реализуется во всех государственных школах района (44), задействовано 23 713 учащихся. По результатам экспертной оценки уровня функционирования учреждения образования, позиционированного как «Школа – территория здоровья», учреждения распределились следующим образом: 20 «Школ, пропагандирующих здоровье», 8 «Школ, содействующих укреплению здоровья», 16 «Школ здоровья».

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

За 2021 год в рамках проекта «Город Заславль – здоровый город» проведены следующие мероприятия:

8 февраля на заседании Минского райисполкома заслушан вопрос «О реализации профилактического проекта «Город Заславль – здоровый город». Принято решение № 722 от 8 февраля 2021 года «Об утверждении «Комплексного плана основных мероприятий по реализации профилактического проекта «Город Заславль – здоровый город» на 2021 год».

Решением от 8 февраля 2021 г. № 722 утверждены критерии эффективности реализации профилактического проекта «Город Заславль – здоровый город» в соответствии с Базовым перечнем критериев эффективности реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки», утвержденного председателем координационной группы управления государственным профилактическим проектом «Здоровые города и поселки» 16 ноября 2019 г. Проведена оценка критериев эффективности за 2020 год.

Заместителю председателя Минского райисполкома направлена информация «О реализации профилактических проектов» (исх. № 12-22/3076 от 07.07.2021).

23 июля вопрос по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в Минском районе заслушан на заседании Минского райисполкома, принято Решение № 4052 от 23.07.2021.

21 октября информация о ходе реализации проекта рассмотрена на заседании медико-санитарного Совета при главном враче УЗ «Минская ЦРКБ». Решение от 21.10.2021.

16 декабря 2021 г. на заседании Заславского горисполкома рассмотрен вопрос «О реализации профилактического проекта «Город Заславль – здоровый город» в 2021 году», принято соответствующее решение.

23 декабря вопрос «О ходе реализации профилактических проектов, направленных на укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни» заслушан на совете по демографической безопасности Минского района.

В рубрике «Заславль – здоровый город» на сайте Минского зонального ЦГиЭ размещена актуальная информация по реализации проекта. На сайте Минского райисполкома размещен баннер с логотипом проекта, информационными материалами, и ссылка на страницу Минского зонального ЦГиЭ. Мероприятия проекта освещаются также на Интернет-сайтах и на страницах социальных сетей учреждений образования, культуры г.Заславля.

В средствах массовой информации освещаются мероприятия, проводимые в рамках проекта.

С целью изучения распространенности основных поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний, а также оценки эффективности проводимых в рамках проекта мероприятий и определения приоритетных направлений дальнейшей работы, проведено анкетирование населения г.Заславля от 18 и старше (250 чел.). Анализ результатов анкетирования размещен на Интернет-сайтах и доведен до сведения заинтересованных.

На 2022 год запланировано развитие и реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки», в т.ч. организационная адаптация программ достижения показателей Целей устойчивого развития к задачам по реализации проекта на основе базового перечня критериев эффективности проекта.

6.3. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения

В 2021 году проводился анализ поведенческих факторов риска путем анкетирования и интернет-опроса. Всего – 14, охвачено 8 508 чел. (2020 г. – 14, охвачено 769 чел.):

Анкетирование участников пилотного проекта по профилактике неинфекционных заболеваний, выявлению и коррекции факторов риска, контроля уровня артериального давления, уровня сахара крови среди работников ГП «Минрайтеплосеть» (103 чел.) – областной проект. Большинство респондентов считают себя в целом здоровыми. В то же время по данным первичного анкетирования достаточно низкий процент из числа респондентов (как мужчин, так и женщин) знают свои «цифры здоровья» и контролируют их (за исключением уровня артериального давления): артериальное давление – 49,3% мужчин и 89,9% женщин; индекс массы тела – 21,1% мужчин и 58,7% женщин; содержание глюкозы в крови – 21,1% мужчин и 40,4% женщин; уровень холестерина в крови – 21,1% мужчин и 34,9% женщин.

Как показывают результаты анкетирования, в отличие от женщин, большинство мужчин не контролируют свой уровень артериального давления и не интересуются индексом массы тела, также не знают своих значений уровня глюкозы и холестерина в крови. Однако повторное анкетирование показало, что число респондентов, особенно мужчин, знающих свои цифры здоровья, выросло.

Улучшились показатели частоты употребления фруктов и овощей.

Табакокурение осталось практически на том же уровне.

Сократилась частота употребления алкогольных напитков.

Анкетирование учащихся старших классов (9-11) учреждений общего среднего образования района в рамках Всемирного дня некурения, районной информационно-образовательной акции по профилактике табакокурения и потребления нетабачной никотинсодержащей продукции (411 чел.). По результатам анкетирования 4,9% респондентов (20 человек) используют для курения электронные системы, 3,2% (13 человек) курят обычные сигареты. При этом 5 мальчиков и 1 девочка (1,5% от числа опрошенных) являются потребителями и электронных, и обычных сигарет – так называемые «двойные курильщики». 4,9% опрошенных подростков указали, что бросили курить. Из числа курящих (сигареты, электронные системы курения) 30,3% составили девочки, 70% мальчики. Из числа опрошенных мальчиков курит 12%, из числа девочек – 4,5%. На вопрос «Курят ли в Вашей семье?» положительно ответили 37,5% подростков. Соответственно в 37% семей респондентов родители служат отрицательным примером в отношении табакокурения, и подвергают своих детей пассивному курению. Проведена оценка осведомленности подростков о влиянии табакокурения на здоровье. По мнению большинства респондентов, как девочек, так и мальчиков (83,2%) курение вредно действует на весь организм человека. В то же время 6,6% опрошенных (17 мальчиков и 10 девочек) считают, что курение не так опасно, как о нем пишут. 72,3% знают, что табакокурение приводит к развитию рака. Достаточно низкий процент участников анкетирования (41,4%) информированы о том, что курение способствует загрязнению окружающей среды.

Анкетирование населения г.Заславля от 18 и старше в рамках проекта «Здоровые города и поселки» (250 чел.). Большинство жителей г. Заславля (62,0%) оценили состояние своего здоровья как «удовлетворительное», 29,6% считают, что их здоровье «хорошее».

Больше половины респондентов (63,6%) считают ЗОЖ престижным, но не могут назвать свой образ жизни «здоровым».

Удельный вес опрошенных, ведущих ЗОЖ среди женщин на 9,8% больше, чем среди мужчин.

По сравнению с результатами анкетирования 2020 года удельный вес лиц, придерживающихся ЗОЖ вырос на 22,8%.

78,4% респондентов независимо от пола заинтересованы в получении знаний о том, как укрепить и сохранить свое здоровье.

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

7.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2021 год

В последние годы наметилась тенденция к улучшению в динамике ряда показателей, характеризующих здоровье населения и состояние среды обитания

на территории Минского района, влияющих на устойчивость, что стало возможным благодаря социально направленной политике в нашей стране, проводимым мероприятиям по оздоровлению среды обитания, улучшению условий труда и жизнедеятельности в рамках разработанных комплексов мероприятий в области охраны здоровья, как на индивидуальном, так и популяционном уровнях.

В 2021 году в районе продолжалась активная работа всех ведомств по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности, укреплению здоровья, профилактике болезней и снижению распространенности поведенческих рисков среди проживающего населения.

Проводимые профилактические и санитарно-противоэпидемические мероприятия позволили обеспечить устойчивость развития территории в части сохранения контролируемой и управляемой эпидемиологической ситуации по инфекционной заболеваемости.

В 2021 году не регистрировалась заболеваемость дизентерией, брюшным тифом, паратифами, столбняком, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом, трихоцефалезом, гепатитом Е. Зарегистрированы по одному случаю кори и коклюша среди детского населения. Не выявлены особо опасные инфекции, зоонозные заболевания (сибирская язва, туляремия, бруцеллез).

Иммунизация населения района в рамках Национального календаря профилактических прививок позволяет поддерживать благополучную ситуацию по вакциноуправляемым инфекциям.

Охват населения Минского района профпрививками в 2021 году по большинству позиций ниже аналогичных показателей 2020 года, целевого уровня достиг лишь по двум показателям – ИПВ-3 и ИПВ-4.

Низкие охваты БЦЖ-м и ВГВ-1 ежегодно связаны с высоким уровнем отказа от вакцинации в роддоме и наличием противопоказаний.

Невыполнение охвата вакцинацией по остальным прививкам связано с высоким уровнем временных отказов от вакцинации в связи с пандемией COVID-19.

Показатель заболеваемости туберкулезом составил 6,16 на 100 тысяч населения (в 2020 году - 6,0), рост на 2,6%. Смертность населения от туберкулеза на 100 тыс. человек по Минскому району – 0,44 (в 2020 году не регистрировалась).

Показатель заболеваемости за 2021 год в Минском районе составил 12,7 на 100 тыс. населения и уменьшился по отношению к значению прошлого года на 2,7% (2020 г. – 13,05 случая на 100 тыс. населения) и ниже областного показателя в 1,3 раза.

Показатель заболеваемости ПВГ на территории Минского района в 2021 году - 17,58 на 100 тыс. населения, что в 1,6 раз выше показателя заболеваемости 2020 года (10,8 на 100 тыс. населения).

Случаи вспышечной и групповой заболеваемости кишечными инфекциями, связанные с объектами надзора, не регистрировались.

С 2018 г. наблюдается ежегодное снижение уровня как общей, так и первичной заболеваемости населения Минского района, районные показатели общей и первичной заболеваемости на протяжении ряда лет меньше аналогичных среднеобластных, что свидетельствует о положительной динамике устойчивого развития территории Минского района по вопросам профилактики и лечения заболеваний, в первую очередь неинфекционных.

Многолетняя динамика (2017 – 2021 гг.) первичной заболеваемости детского населения характеризуется выраженной эпидемической тенденцией к снижению (Тпр. -9,87%). Для первичной заболеваемости взрослого населения характерна стабильная многолетняя эпидемическая тенденция к снижению (Тпр. -2,87%).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения Минского района ведущее место принадлежит болезням органов дыхания, на втором месте – некоторые инфекционные и паразитарные болезни, третье место занимают болезни системы кровообращения. В структуре первичной заболеваемости детского населения в 2021 году преобладают болезни органов дыхания, некоторые инфекционные и паразитарные болезни и болезни глаза и его придаточного аппарата.

В структуре первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района в 2021г. ведущее место принадлежит болезням органов дыхания, некоторым инфекционным и паразитарным болезням, болезням системы кровообращения.

За пятилетний период наблюдений (2017 – 2021 гг.) обращает на себя внимание тенденция к росту первичной заболеваемости взрослого населения болезнями эндокринной системы, болезнями системы кровообращения, болезнями органов дыхания, врожденными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями. Среди детского населения наметилась тенденция к росту показателя психических расстройств и расстройств поведения, хроническим отитам, по болезням органов пищеварения, по болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани, по болезням мочеполовой системы, по травмам и отравлениям.

В 2021 году зарегистрирован 1 случай профессиональной заболеваемости. Органами госсаннадзора проведены мероприятия технического характера, направлено предписание об улучшении труда работающих. Остается высоким процент охвата работников предприятий медицинскими осмотрами.

Показатели первичного выхода на инвалидность в 2021 г. возросли по сравнению с предыдущим годом для взрослого населения, в том числе для трудоспособного населения. Для детского населения характерно снижение показателя. Районный показатель первичного выхода на инвалидность значительно меньше среднеобластных показателей по всем возрастным группам.

Тяжесть первичной инвалидности трудоспособного населения района в 2021 г. выше областного и республиканского показателей.

В структуре причин первичной инвалидности населения трудоспособного возраста в 2021 г. преобладают новообразования, у детей до 18 лет – психические расстройства.

Устойчивость качества среды жизнедеятельности населения Минского района характеризуется рядом положений:

- снижением уровня малообеспеченности населения Минского района в последние годы;

- снижением уровня безработицы;

- положительной динамикой по благоустройству жилфонда водопроводом, канализацией, центральным отоплением, горячим водоснабжением;

- некоторым уменьшением количества учреждений дошкольного образования, работающих в условиях перегрузки;

- тенденцией к снижению количества работающих, занятых во вредных и опасных условиях труда. За 2021 год улучшились условия труда на 234 промышленном объекте различных форм собственности;

- улучшением показателей гигиенического обеспечения учебно-воспитательного процесса в дошкольных и школьных учреждениях в части санитарно-технического благоустройства, организации питания детей;

- стабильностью показателей качества и безопасности пищевых продуктов, производимых и реализуемых в районе, по физико-химическим показателям и показателям, характеризующим микробиологическую чистоту готовой пищевой продукции, изготавливаемой пищевыми объектами;

- снижением доли несоответствующей продукции среди отбираемых проб;

- тенденцией к повышению уровня эпидемиологической надежности объектов, осуществляющих оборот пищевой продукции, что подтверждается отсутствием случаев пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанных с деятельностью пищевых объектов;

- многолетней тенденцией (2013 – 2021 гг.) к повышению устойчивости показателей качества атмосферного воздуха.

При этом сохраняются риски, влияющие на устойчивость, что требует принятия управленческих решений:

- уровень перегрузки учреждений общего среднего образования;

- качество питьевой воды централизованного водоснабжения в отношении органолептических показателей (мутность, цветность, содержание железа);

- несоответствие гигиеническим нормативам проб воды шахтных колодцев в основном обусловленное высоким уровнем содержания нитратов и по микробиологическим показателям.

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

Показатель 3.3.1. Число новых заражений ВИЧ (оценочное количество) на 1 000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту. Показатель заболеваемости за 2021 год в Минском районе составил 12,7 на 100 тыс. населения и уменьшился по отношению к значению прошлого года на 2,7% (2020 г. – 13,05 случая на 100 тыс. населения) и ниже областного показателя в 1,3

раза. В эпидемический процесс вовлечены все возрастные группы населения, однако, все чаще ВИЧ-инфекция регистрируется в возрастной группе 30-49 лет, на которую приходится 81% от всей заболеваемости. На лица, старше 50 лет приходится 17%, на лиц моложе 30 лет - 6%, что отражает общую тенденцию по Минской области. В 2021 году увеличился удельный вес женщин, вовлеченных в эпидемический процесс по ВИЧ-инфекции и составил 55% (2020 год – 21,4%), доля мужчин составила – 45 % (2020 год 78,6%).

В эпидемический процесс вовлечены все административные территории района. Охват антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных беременных с целью профилактики внутриутробного инфицирования рожденных ими детей в 2021 году составил 100%.

В целях решения приоритетных задач по сдерживанию распространения на территории Минского района ВИЧ-инфекции по итогам 2021 года достигнуты следующие результаты: охват населения скринингом на ВИЧ населения Минского района составил в 2021 году 11,5% (в 2020 году составил 10,9%), что выше на 0,6%, и ниже показателя Минской области на 6,8%, который составил 17,7%; процент лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) знающих о своем статусе составил 91,8 (областной показатель – 85,7%); процент ЛЖВ и знающих о своем статусе, получающих АРТ составил 90,4% (областной показатель – 91,1%); процент ЛЖВ, получающих АРТ, имеющих неопределяемую вирусную нагрузку составил 86,1 (областной показатель – 81,9%).

В 2021 году не выполнен охват целевой показатель 50%. эпидемиологически значимой возрастной группы 30-49 лет составил 21,3%.

В целом отмечается «положительная динамика прогресса».

Показатель 3.3.2. Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек.

В 2021 году в Минском районе зарегистрировано 16 случаев впервые выявленного активного туберкулеза против 15 случаев в 2020 году и 2 случая рецидивов. Показатель заболеваемость населения туберкулезом на 100 тысяч человек 6,16 (2020 – 6,0), что ниже показателя по Минской области на (20,6%), смертность населения от туберкулеза на 100 тыс. человек по Минскому району – 0,44 (в 2020 году не регистрировалась). Выводы: на территории района отмечается стабилизация заболеваемости туберкулезом в 2021 году на фоне общей тенденции к снижению заболеваемости активным туберкулезом за последние 10 лет; показатели заболеваемости и смертности туберкулезом населения Минского района ниже показателей, прогнозируемых по Минской области на 2021 год; самым уязвимым для заболеваемости туберкулезом является трудоспособный возраст 35-64 года; по сравнению с прошлым годом произошло уменьшение удельного веса очагов 3-ой и 4-ой группы опасности. В целом отмечается «положительная динамика прогресса».

Показатель 3.3.3. Заболеваемость малярией на 1 000 человек.

В Минском районе с 2000 г. регистрируются единичные завозные случаи малярии. В 2021 году был зарегистрирован 1 случай завозной (из Западной Африки) малярии против 3-х в 2020 году. Показатель достигнут.

Показатель 3.3.4. Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек. В 2021 г. как и 2020 г. в Минском районе случаи острого гепатита В не зарегистрированы. Показатель заболеваемости населения на 100 тысяч человек 0,44.

Показатель 3.9.1. Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха. Для изучения влияния выбросов в атмосферный воздух селитебных территорий предприятиями района, в соответствии с планом исследований атмосферного воздуха на соответствие нормативам ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных пунктов и мест массового отдыха населения на 2021 год, утвержденным главным врачом Минским областным ЦГЭиОЗ, определены 15 мониторинговых точек.

Совместно с лабораторией Минским областным ЦГЭиОЗ проводились совместные выезды для отбора проб воздуха из мониторинговых точек. Из всех проведенных замеров превышений предельно-допустимых максимально-разовых концентраций по исследованным показателям не выявлено.

В 2021 году в городе и поселке городского типа было отобрано 686 проб, из них превышений максимально разовых ПДК выявлено не было. Из 1844 проб воздуха отобранных в сельских населенных пунктах превышения максимально разовых ПДК не выявлены.

За 2021 год нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства в части охраны атмосферного воздуха не выявлено, должностные лица к ответственности не привлекались, предписания об устранении нарушений не выдавались, как и в 2017-2020 гг.

Показатель 3.b.1. Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы. В 2021 году не регистрировались случаи дифтерии, столбняка, краснухи, эпидемического паротита. Зарегистрирован 1 случай кори у не привитого ребенка, подтвержденный лабораторно серологическим методом. Источник выявить не удалось. Зарегистрирован 1 случай коклюша у привитого по национальному календарю школьника (4 профпрививки), подтвержденный лабораторно серологическим методом.

Охват населения Минского района профпрививками в 2021 году по большинству позиций ниже аналогичных показателей 2020 года, целевого уровня достиг лишь по двум показателям – ИПВ-3 и ИПВ-4.

Низкие охваты БЦЖ-м и ВГВ-1 ежегодно связаны с высоким уровнем отказа от вакцинации в роддоме и наличием противопоказаний.

Невыполнение охвата вакцинацией по остальным прививкам связано с высоким уровнем временных отказов от вакцинации в связи с пандемией COVID-19.

Показатель 3.d.1. Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения. По готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения проведено 6 семинаров,

обучено 1440 врачей и 3167 м/с, проведено 3 учебно-тренировочных учения (СНЛК, по норовирусам, чуме).

Показатель 6.b.1. Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией». 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. Доступ к питьевой воде имеет 100 % населения района. В 2021 году не допущено вспышечной заболеваемости, связанной с водным фактором передачи. Главной проблемой обеспечения населения Минского района водой требуемого качества остается проблема водоподготовки (высокие концентрации соединений железа, и как следствие, неудовлетворительное качество питьевой воды по органолептическим показателям). В соответствии с региональной программой Минского областного комплекса мероприятий по обеспечению до 2025 года потребителей централизованного водоснабжения питьевой водой нормативного качества, утверждённой Минским областным исполнительным комитетом №1061 от 10 декабря 2018 года в 2021 году, были установлены станции обезжелезивания в аг.Озерцо, аг.Ждановичи, д.Новоселки, д.Селище, д.Богатырево, аг.Новоселье.

С целью улучшения качества питьевой воды в населённых пунктах Минского района специалистами ГП «Водоканал Минского района» в 2021 году произведены работы по оборудованию мобильных фильтрующих очистительных систем на источниках централизованного водоснабжения (снижение содержания общего железа в воде, нитратов).

По имеющимся статистическим данным средние по Минской области показатели нестандартных проб питьевой воды по микробиологическим показателям за 2021 год составляют: из источников водоснабжения – 0,6 %, тем временем когда на Минском районе – в 2021 году 0,3%; из водопроводов – 0,9 %, тем временем когда на Минском районе в 2021 году – 1,4 %. Как видно в 2021 году процент нестандартных проб питьевой воды отобранных на территории Минского района из водопроводов превышает средние показатели по Минской области, но вместе с тем, процент нестандартных проб питьевой воды отобранных на территории Минского района из источников водоснабжения не превышает показатели по Минской области.

Хотелось бы отметить качество питьевой воды на территории Минского района по содержанию железа. Так, количество нестандартных проб, отобранных из источников централизованного водоснабжения по содержанию железа в 2021 году составило 33,53%, а в 2020 году 43,13% ; из водопроводов в 2021 году количество нестандартных проб по содержанию железа составило 13,8%, в 2020 году – 13,55%

Показатель 7.1.2. Доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии. Удельный вес общей площади жилищного фонда, оборудованного газом, в 2021 году составил для городов и поселков городского типа – 87,1% (2020 г. – 87,4%), для сельской местности – 84,2% (2020 г. – 85,7%).

В районе ежегодно растет удельный вес общей площади жилищного фонда, оборудованной электроплитами, в 2021 году составил всего 13,9% жилищного фонда, в том числе 12,6% городов и поселков городского типа (2020 г. – 12,3%, 2019 г. – 12,1%) и 14,5% сельских населенных пунктов (2020 г. – 13,2%, 2019 г. – 11,8%).

Показатель 11.6.2. Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса РМ) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения). Среди химических веществ на территории Минского района наибольшее гигиеническое значение имеют аммиак, сероводород, формальдегид, диоксид серы, диоксид азота, СО, пыль, фенол. За период лабораторных исследований с 2013 по 2021 гг. в отобранных образцах проб атмосферного воздуха превышения предельно допустимых максимально разовых концентраций выявлялись лишь в 2016, 2017 и 2019 годах. В 2021 году в городе и поселке городского типа было отобрано 686 проб, из них превышений максимально разовых ПДК выявлено не было. Из 1844 проб воздуха отобранных в сельских населенных пунктах превышения максимально разовых ПДК не выявлены.

7.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2022 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР

Для дальнейшего движения к устойчивому развитию территории Минского района, для достижения показателей ЦУР приоритетными на 2022 год определены следующие направления деятельности:

Обеспечение межведомственного взаимодействия, сопровождение и реализация государственных программ, отраслевых документов стратегического планирования, региональных программ и проектов, в том числе Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025 годы», подпрограммы 2 «Благоустройство» и подпрограммы 5 «Чистая вода» государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021 – 2025 годы».

Защита потребительского рынка страны 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 условий ведения бизнеса в республике.

Совершенствование государственного санитарного надзора за питьевым водоснабжением населения, обеспечение полноты и объективности проводимых надзорных мероприятий в отношении субъектов хозяйствования (балансодержателей водопроводных сетей), в том числе в части повышения их результативности и эффективности.

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

здоровье человека и окружающую среду, организации и проведения лабораторного контроля качества атмосферного воздуха и физических факторов.

Организация и проведение эффективных надзорных мероприятий за санитарной очисткой территорий населенных пунктов, созданием необходимых санитарно-гигиенических условий в местах массового отдыха населения, рекреационных зонах.

Обеспечение межведомственного взаимодействия по решению проблем организации питания, обучающихся в учреждениях образования, контроля за выполнением установленных норм питания, организацией диетического (лечебного и профилактического) питания, снижением в рационах питания содержания соли и сахара.

Дальнейшее повышение эффективности государственного санитарного надзора за учреждениями с круглосуточным пребыванием для детей и взрослых, обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия в оздоровительных и санаторно-курортных организациях для детей.

Распространение передовых форм работы по здоровьесбережению, в том числе в рамках информационного проекта «Школа – территория здоровья».

Совершенствование государственного санитарного надзора, в том числе лабораторного сопровождения, за условиями труда работающих на промышленных предприятиях, в сельскохозяйственных организациях, обеспечение гигиенического сопровождения территориальных программ, комплексных планов мероприятий по улучшению условий труда и профилактике профессиональных заболеваний.

Использование оценки профессионального риска для взаимосвязи формирования профессиональной и производственно обусловленной заболеваемости с условиями труда работающих и разработки мероприятий по сохранению здоровья работающего населения.

Развитие и реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки», в т.ч. организационная адаптация программ достижения показателей Целей устойчивого развития к задачам по реализации проекта на основе базового перечня критериев эффективности проекта.

Разработка и реализация профилактических проектов и мероприятий с учетом дифференцированного подхода, целевой аудитории и сложившейся ситуации (экологической, демографической, показателей заболеваемости), в том числе молодежных профилактических проектов, направленных на популяризацию здорового образа жизни, активного досуга.

Реализация мер по противодействию потреблению табака и не табачной никотин содержащей продукции.

Создание социальной рекламы по продвижению здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний.

Внедрение в практику методических рекомендаций «Порядок проведения и применения в центрах гигиены и эпидемиологии сравнительного территориального эпидемиологического анализа заболеваемости для достижения показателей Целей устойчивого развития» и «Порядок создания и ведения базы данных центров

гигиены и эпидемиологии для целей социально-гигиенического мониторинга и достижения показателей Целей устойчивого развития».

Информационное сопровождение профилактической деятельности, в том числе по достижению делегированных Министерству здравоохранения Республики Беларусь показателей Целей устойчивого развития, в средствах массовой информации.

Применение риск-ориентированного подхода при осуществлении надзорной деятельности, за соблюдением санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований, а также требований технических регламентов Таможенного союза, Евразийского экономического союза, в рамках реализации положений Договора в области применения санитарных мер и технического регулирования.

Осуществление санитарно-противоэпидемических мероприятий с учетом оценки риска вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращения возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных болезней.

Совершенствование системы эпидемиологического слежения за инфекционными заболеваниями.

Внедрение и реализация оптимизированной системы эпидемиологического слежения за нежелательными реакциями, связанными с применением иммунобиологических лекарственных средств, оптимизированной тактики вакцинопрофилактики отдельных инфекционных заболеваний в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок Республики Беларусь, системы эпидемиологического слежения за внебольничными пневмониями.

Предотвращение возникновения и распространения вспышечной инфекционной заболеваемости путем проведения эффективных санитарно-противоэпидемических мероприятий на объектах государственного санитарного надзора.

Обеспечение реализации комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на своевременное выявление и предупреждение распространения инфекции COVID-19.

Реализация эффективных санитарно-противоэпидемических мероприятий по недопущению ввоза через таможенную границу Евразийского экономического Союза и обращения по таможенной территории ЕАЭС опасной продукции, минимизации рисков завоза и распространения инфекционных и массовых неинфекционных болезней (отравлений) и их ликвидации.

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

Обеспечение мониторинга за переносчиками инфекционных и паразитарных заболеваний с целью выявления изменений видового состава членистоногих, обитающих на территории республики, оценки

эпидемиологической ситуации по переносчикам трансмиссивных инфекций и своевременной корректировке санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Обеспечение выполнения мероприятий плана обеспечения устойчивости национальных мер и перехода на государственное финансирование программ профилактики, лечения, ухода и поддержки ВИЧ/СПИДа и туберкулеза в Республике Беларусь на 2021 – 2025 годы, плана мероприятий по элиминации вирусного гепатита С на 2020 – 2028 годы.

Достижение Целей устойчивого развития по направлениям ВИЧ-инфекции, вирусного гепатита В и малярии с проведением мониторингов и оценки основных и косвенных показателей. Реализация комплекса профилактических и лечебно-диагностических мероприятий, в том числе на основе межведомственного и межсекторального взаимодействия, направленных на достижение стратегической цели ЮНЭЙДС «95-95-95».

Обеспечение функционирования системы эпидемиологического слежения за генетическим разнообразием и резистентностью ВИЧ к антиретровирусным лекарственным средствам, устойчивых ответных мер по элиминации передачи ВИЧ от матери ребенку.

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

Достижение высокого уровня охвата обследованием на маркеры ПВГ контактных лиц в очагах гепатитов В и С и вакцинацией против гепатита В (не менее 90% от подлежащих) контактных лиц в очагах всех нозоформ гепатита В, в том числе микст-инфекции В+С.

Информационная часть (статистическая, табличная, разъяснительная) представлена в приложении.

С данными районной базы данных по основным социально-гигиеническим, социально-экономическим и медико-демографическим показателям можно ознакомиться, пройдя по ссылке: <https://cloud.mail.ru/public/sG2L/nUtdTqiWQ>

ПРИЛАГАЕМЫЕ СХЕМЫ И ТАБЛИЦЫ

Заболеваемость населения Минского района за 2017-2021 гг. по индикаторам, отражающим социальную обусловленность популяционного здоровья

<i>Индикаторы</i>	<i>2017</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>2021</i>	<i>Темп прироста/ снижения, %</i>
Количество умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 живорожденных за год	3,3	2,2	1,6	2,4	1,3	-17,59
Доля живых младенцев, родившихся с массой тела ниже 2500 г. на 100 тыс. живорожденных за год	3,5	6,8	7,7	нет данных	нет данных	
Первичная инвалидность на 10 тыс. населения: в возрасте 0-17 лет;	18,72	20,72	19,63	21,08	16,77	-1,83
в возрасте старше 18 лет;	50,07	45,92	52,00	42,88	40,85	-4,63
в возрасте 18-59 (54) лет.	29,61	24,78	30,39	26,35	22,89	-4,43
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год: все население	1,3	1,37	1,28	1,06	3,15	+20,8
взрослые 18 лет и старше;	0,15	0,21	0,30	0,55	2,59	+68,8
дети (0-17 лет).	5,10	5,15	4,42	2,79	5,03	-5,5
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 1000 чел. за год: всего;	15,96	39,58	17,33	12,62	12,43	-17,37
взрослые 18 лет и старше;	19,98	51,36	21,91	16,28	15,43	-17,67
дети (0-17 лет).	2,64	1,30	2,56	0,26	2,24	-10,26
Первичная заболеваемость диабетом на 1000 чел. за год: все население	1,55	1,79	2,05	1,38	1,51	-2,97
взрослые 18 лет и старше;	1,97	2,25	2,64	1,74	1,91	-3,01
дети (0-17 лет).	0,16	0,27	0,17	0,15	0,15	-7,83

Число отравлений (на 1000 населения) за год: отравления лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами: всего	0,2	0,1	0,2	0,2	0	-21,43
взрослые 18 лет и старше;	0,2	0,0	0,2	0,2	0	-16,67
дети (0-17 лет).	0,3	0,2	0,2	0,4	0	-18,2
отравление алкоголем: всего;	0,057	0,046	0,044	0,035	0,034	-13,19
взрослые 18 лет и старше;	0,043	0,024	0,012	0,010	0,044	-4,5
дети (0-17 лет).	0,102	0,117	0,149	0,120	0	-20,6
отравление суррогатами алкоголя: всего;	0,009	0,005	0,000	0,000	0	-73,68
взрослые 18 лет и старше;	0,012	0,006	0,000	0,000	0	-77,27
дети (0-17 лет).	0	0	0	0	0	-
Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих (всего за год)	0	0	0	0	0,38	+100
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения за год, все население:	801,73	793,08	706,29	645,92	687,99	-5,15
взрослые 18 лет и старше;	669,64	695,97	629,03	622,31	613,61	-2,87
дети (0-17 лет).	1238,88	1108,82	955,29	725,73	940,02	-9,87
Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (на 100 работающих): случаев;	42,50	43,40	25,85	30,54		
дней.	417,90	427,18	768,6	1218,9	1 448,6	+33,32
Инфекционные болезни (суммарно) с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения (годовая) все население:	48,45	54,26	34,43	82,51	107,97	22,48
взрослые 18 лет и старше;	51,11	55,69	29,21	96,28	126,26	26,62
дети (0-17 лет).	39,62	49,61	51,25	35,98	45,99	-0,20
Инфекционные болезни микробной этиологии за год	219,8	277,6	321,9	129,7	102,5	-18,2
Инфекционные болезни вирусной этиологии за год	30152,2	27484,6	23779,6	24771,7	20820,7	-8,42
Инфекционные болезни паразитарной этиологии за год	94,35	104,91	93,2	100,1	60,4	-8,03
Число случаев завозных инфекций за год.	81	88	74	145	1	-13,24

Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории	0	0	0	1	0	
Болезни кожи и кожных покровов на 1000 населения:						
всего за год;	68,42	63,45	58,66	32,25	33,67	-19,63
взрослые 18 лет и старше;	71,04	65,78	59,56	34,29	30,10	-21,74
дети (0-17 лет).	59,75	55,89	55,75	25,33	45,79	-12,06
Заболеваемость ВИЧ-инфекцией:						
зарегистрировано;	39	47	49	28	33	-7,9
по причине заражения:						
инъекционное введение наркотиков;	16	16	12	7	3	-32,41
половой путь;	22	24	32	19	29	+3,57
другие причины;	1	2	1	1	1	-8,33
по полу: мужчины;	26	33	34	22	15	-12,7
женщины.	13	14	15	6	18	-1,52
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения за год: всего	15,3	10,2	15,86	18,46	18,1	+8,9
по возрастным группам:						
15-17 лет	0	0	0	0	0	-
18-25 лет	85,3	39,4	61,3	1,32	1,75	___-54,3
26-35 лет	67,3	23,0	21,5	9,23	2,63	-57,9
36-50 лет	25,9	24,6	79,5	8,35	13,6	-13,44
сифилис (всего):	8,14	6,50	8,553	12,30	14,24	+18,1
по возрастным группам:						
15-17 лет	0	0	0	0	0	-
18-25 лет	38,8	0	0	0	0,87	-95,6
26-35 лет	30,6	13,13	3,068	4,83	1,31	-63,2

36-50 лет	12,9	24,6	74,199	7,47	12,3	-6,97
гонококковая инфекция (всего):	6,23	6,79	0,900	3,95	2,59	-24,7
по возрастным группам 18-25 лет	38,8	31,5	0	0,87	0,87	-73,9
26-35 лет	30,6	6,57	3,068	3,07	0,43	-72,98
36-50 лет	12,9	0	5,299	0	0,87	-63,1
хламидийные болезни (всего)	0,96	0,93	6,302	2,63	1,29	+9,74
по возрастным группам 18-25 лет	7,8	7,9	61,292	0	0	-15,3
26-35 лет	6,1	3,3	15,344	1,57	1,31	-20,47
36-50 лет	0	0	0	0,87	0	+50
Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенных наркологической организацией:						
с алкоголизм всего;	192,1	190,3	142,65	59,0	92,8	-24,37
старше 18 лет	192,1	190,3	142,65	59,0	92,8	-24,37
дети до 18 лет	0	0	0	0	0	-
с алкогольным психозом: всего;	6,6	7,89	4,86	1,17	0,77	-43,2
старше 18 лет	6,6	7,89	4,86	1,17	0,77	-43,2
дети до 18 лет	0	0	0	0	0	-
наркомания: всего;	10,4	7,43	7,51	7,81	8,86	-3,21
старше 18 лет	10,4	7,43	7,51	7,81	8,86	-3,21
дети до 18 лет	0	0	0	0	0	-
токсикомания: всего;	0,5	0,46	0	1,17	0	-6,81
старше 18 лет	0,5	0,46	0	0,77	0	-6,81
дети до 18 лет	0	0	0	0,4	0	+50

Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения): всего;	14,05	10,90	11,20	9,05	8,07	-12,97
взрослые 18 лет и старше;	16,64	12,71	12,13	10,30	8,68	-15,16
дети (0-17 лет).	5,47	5,03	8,19	4,83	5,99	1,42
Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения): всего;	4,84	4,70	5,30	4,31	4,62	-1,75
взрослые 18 лет и старше;	5,59	5,63	6,16	5,35	5,41	-1,14
дети (0-17 лет).	2,38	1,67	2,50	0,82	1,94	-9,26
Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения): всего;	14,36	11,60	13,96	6,59	6,16	-20,32
среди городского населения	3,91	20,65	12,39	3,25	0	-31,37
среди сельского населения	15,83	10,46	14,64	7,12	6,16	-20,9
взрослые 18 лет и старше	18,61	15,16	17,41	8,52	5,7	-24,8
Травмы и отравления (общая заболеваемость на 1000 населения): всего;	66,98	59,08	60,56	48,98	37,10	-12,81
взрослые 18 лет и старше;	75,89	65,62	5,13	0,89	37,25	-15,60
дети (0-17 лет).	37,53	37,81	5,83	2,50	36,61	0,71