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 3

1.1. Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения на территории Минского района 3

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 5

II. КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ 6

2.1. Социально-гигиеническая характеристика Минского района 6

2.2. Общий перечень ЦУР 9

2.3. Задачи по достижению ЦУР № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» 10

III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ 11

3.1. Состояние популяционного здоровья 11

Медико-демографический статус 11

Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами/рисками среды жизнедеятельности 12

Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения 14

3.2. Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения 16

3.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья 18

3.4. Анализ рисков здоровью 19

IV. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ, ПРОГНОЗЫ 23

4.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков 23

4.2. Гигиена производственной среды 24

4.3. Гигиена питания и потребления населения 25

4.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения 27

4.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения 27

4.6. Гигиена водоснабжения и водопотребления 27

4.7. Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных пунктов 28

4.8. Гигиеническая оценка физических факторов окружающей среды 29
4.9. Радиационная гигиена и безопасность 29
4.10. Гигиена организаций здравоохранения 30
V. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ 31
5.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости 31
5.2. Эпидемиологический прогноз 40
5.3. Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения 40
VI. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ 41
6.1. Анализ хода реализации профилактических проектов 41
6.2. Анализ хода реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» 42
6.3. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения 43
VII. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ 44
7.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2023 год 44
7.2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения 48
7.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2024 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР 51
ПРИЛАГАЕМЫЕ СХЕМЫ И ТАБЛИЦЫ 55
Заболеваемость населения Минского района за 2019-2023 гг. по индикаторам, отражающим социальную обусловленность популяционного здоровья 55

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 2023 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 2023 году продолжилась 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 2023 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 2023 г. из контролируемых показателей в Минском районе не выполнены: показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста (фактическое исполнение – 54,87% при контрольном показателе 50,0%, в 2022 г. – фактическое исполнение данного показателя составляло 53,7%), что в первую очередь связано с развитым рынком труда в г. Минске и Минском районе и с тем, что жители Минского района менее склонны к получению 3 группы инвалидности.

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 2,27 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.

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 2012 по 2023 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 2023 году составил 18,2%, что на 3,45% выше ИЗ 2022 года (17,45%). С 2012 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 – 29,53 (до 35,0%), на ряду с Вилейским, Стародорожским, Столбцовским, Воложинским, Смолевичским, Солигорским, Крупским, Березинским, Червенским и г.Жодино.

По социально-экономическим особенностям и рассчитанным региональным уровням ИЗ (29,53%) Минский район относится к группе индустриальных районов Минской области на ряду с г.Жодино, Вилейским, Стародорожским, Смолевическим, Солигорским, Воложинским, Березинским, Крупским, Червенским, Мядельским и Логойским 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» (12,7%), Районной поликлиники УЗ "Минская ЦРКБ" (19,94%), Территория обслуживания УЗ "Минская ЦРКБ" (19,94), с умеренным ИЗ – территория медицинского обслуживания Филиала №1 «Атолинская больница» УЗ "Минская ЦРКБ" (22,6%), Поликлиники № 1 УЗ "Минская ЦРКБ" (21,11%).

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 и город Заславль.

Численность населения Минского района на 1 января 2024 г. составила 274 990 человек.

В Минском районе в 2023 году функционировало 117 учреждений образования, как государственной, так и частной формы собственности: 60 учреждений дошкольного образования, 48 школ, 2 учреждения дополнительного образования, 1 социально-педагогическое учреждение, 2 средних специальных учреждения, центр коррекционно-развивающего обучения, 2 детские деревни, 1 стационарный оздоровительный лагерь.

Система здравоохранения Минского района включает в себя 1 центральную больницу, 2 филиала центральной больницы, 7 поликлиник, больница сестринского ухода, 24 амбулатории, 5 ФАПов.

Для занятий физической культурой и спортом, проведения спортивно-массовой работы на территории района действуют 70 учреждений культуры и спорта, в том числе 29 библиотек, 8 детских школ искусств, 1 музей, 31 учреждение клубного типа, усадебно-парковый комплекс, 146 субъектов туристической деятельности, 2 государственных ФОКа, 7 специализированных учебно-спортивных учреждений.

На территории Минского района функционирует 5181 объект розничной торговли, 4 рынка, 19 торговых центров, 1110 объектов общественного питания, 741 объект бытового обслуживания населения.

Сельское хозяйство представлено 12 сельскохозяйственными организациями, 3 обслуживающими предприятиями, 90 КФХ.

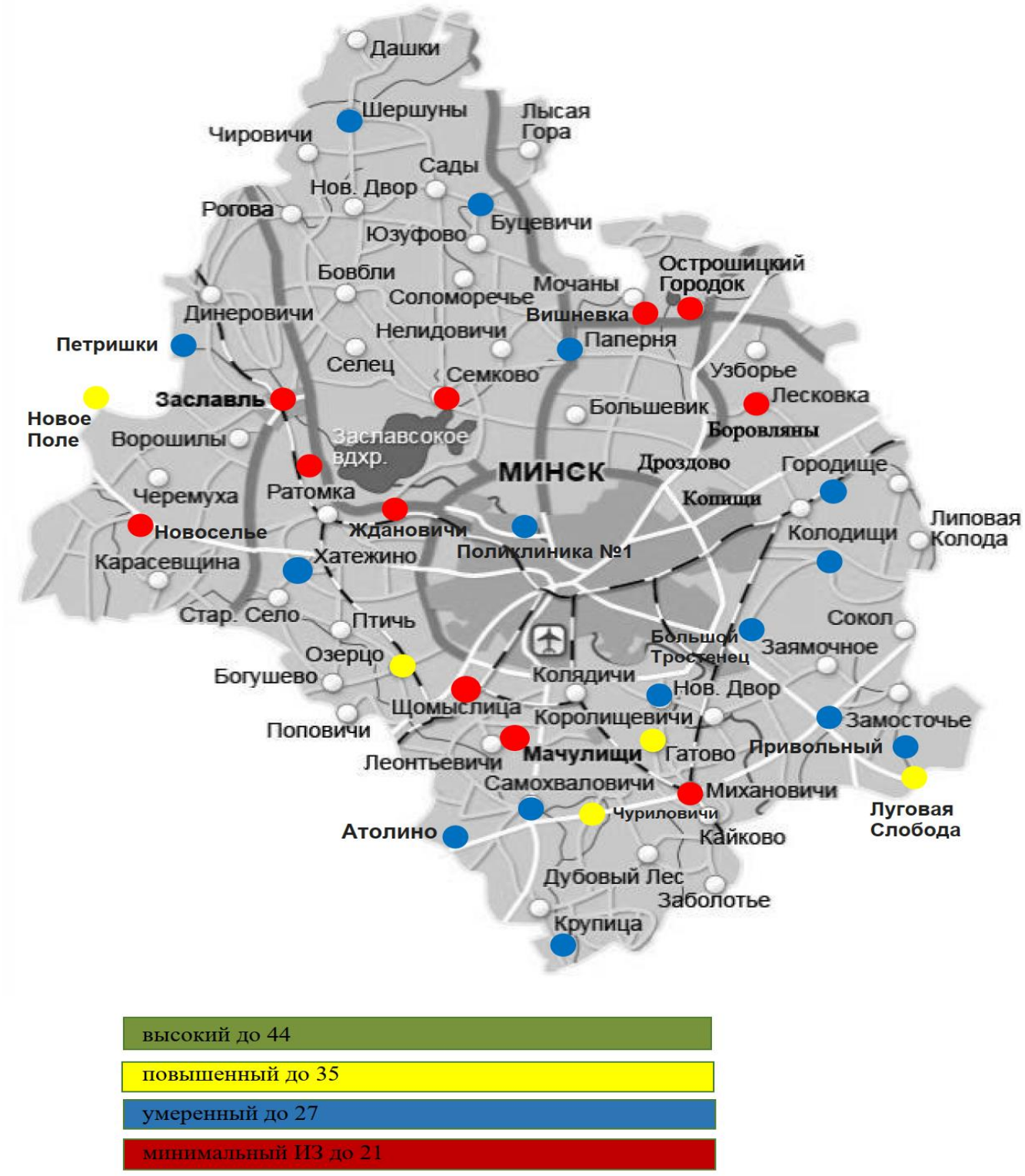

Рисунок 1 – Карта-схема дифференциации территории Минского района на основе расчета индексов здоровья

2.2. Общий перечень ЦУР

Санитарно-эпидемиологической службе для организации реализации ЦУР в области профилактики болезней и формирования здорового образа жизни делегирован мониторинг следующих показателей, определенных на национальном уровне:

2.2.1. Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет.

2.2.2. Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение).

3.3.1.1: «Число новых заражений ВИЧ на 1 000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту»;

3.3.3: «Заболеваемость малярией на 1 000 человек»;

3.3.4: «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек»;

3.b.1: «Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы»;

3.d.1: «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения»;

3.d.2. Процентная доля инфекций кровотока, вызываемых отдельными организмами, устойчивыми к противомикробным препаратам;

5.6.2.1. Наличие законов и нормативных актов, гарантирующих женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации и просвещению в этой сфере.

6.b.1: «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией»;

7.1.2: «Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту»

11.6.2.: «Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM10) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)»;

11.7.1 «Средняя доля застроенной городской территории, относящейся общественным местам, с доступностью по полу, возрасту и инвалидности».

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 Наращивать 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 18,8% 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 2024 года составила 274 990 человек, в том числе, городского населения – 27 987 человек, сельского – 247 003 человек. С 2016 г. население Минского района выросло на 61 356 человек.

Минский район – это регион с преобладанием сельского населения, уровень урбанизации ниже по сравнению со средним по области более чем в 5 раз. В 2023 году удельный вес населения, проживающего в городских поселениях (г.Заславль, г.п.Мачулищи), составил 10,2%, в сельских населенных пунктах – 89,8%.

В 2023 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.

В расчете на 1000 человек населения число браков в Минском районе в 2023 г. снизилось на 13% по сравнению с 2022г. и составило 4,0, что на 28,6% ниже показателя по Минской области. Количество разводов на 1 000 человек населения за 2023 год снизилось с 3,7 до 3,5, то есть на 5,4%; районный показатель ниже областного на 5,4%. Среди населения района, проживающего в сельской местности разводов на 1000 человек в 1,54 раза больше, чем среди городского населения. Браков на 1000 человек среди городского населения больше в 1,23 раза, чем среди сельского населения. На 1 000 зарегистрированных браков в 2023 году приходилось 896 разводов, что на 10,3% выше уровня прошлого года (2022 год – 812) и на 36,6% больше, чем по Минской области. За последние 5 лет (2019-2023г.г.) отмечено снижение количества браков (Тпр -3,2) и количества разводов (Тпр - 0,6).

Количество абортов (случаев на 100 родившихся живыми) в Минском районе в 2023 г – 19, что выше показателя в 2022 г. на 6,74%. (17,8). За последние 5 лет темп прироста абортов составил +16,8.

Многолетняя динамика общей смертности населения Минского района характеризуется тенденцией к снижению, за 10 лет темп снижения составил -0,62.

В 2023 г. показатель смертности составил 7,41 случаев на 1000 населения, что на 9,85% ниже уровня предыдущего года (8,22 на 1000 населения).

В структуре причин общей смертности населения Минского района преобладают болезни системы кровообращения (57,5%), новообразования (17,7%).

По сравнению с 2022 годом отмечено снижение показателя смертности трудоспособного населения на 4,4%, с 3,44 на 1000 населения до 3,28 на 1000 населения в 2023 году.

В структуре смертности трудоспособного населения ведущее место принадлежит болезням системы кровообращения (69,1%), на втором месте – новообразования (16,4%).

Младенческая смерть – один из важнейших критериев состояния здоровья населения. В Минском районе в многолетней динамике уровня младенческой смертности отмечалась тенденция к снижению данного показателя с 3,3 на 1000 родившихся детей в 2017 году до 0 на 1000 родившихся детей в 2022 году. В 2023 году показатель составил 1,64 на 1000 родившихся детей.

Индикатором демографической безопасности является коэффициент депопуляции (отношение числа умерших к числу родившихся). Предельно критическое значение его не должно превышать единицу, для того чтобы восполнялась естественная убыль населения. В 2023 году коэффициент депопуляции составил 1,64, как и в 2022 году.

Таким образом, в 2023 году основные показатели, характеризующие демографическую безопасность, остались на уровне 2022 года. В целом же сохраняется и ряд положительных тенденций в развитии демографической ситуации на территории Минского района: многолетняя динамика общей смертности характеризуется тенденцией к снижению, снизился показатель смертности трудоспособного населения.

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

С 2019 года в Минском районе отмечается снижение уровня общей 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 увеличению показателя первичной заболеваемости, среднегодовой темп роста для всех контингентов составил 1,14%, для детского населения 8,31%, в тоже время имеется тенденция к снижению первичной заболеваемости взрослого населения -2,1%.

Показатели общей и первичной заболеваемости населения Минского района на протяжении ряда лет меньше аналогичных среднеобластных показателей. Так в 2023 г. общая заболеваемость по району ниже, чем по области на 20,5%, первичная – на 18.4%.

В 2023 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 (2019 – 2023 гг.) обращает на себя внимание тенденция к росту первичной заболеваемости взрослого населения злокачественными новообразованиями (Тпр. +0,28), болезнями крови (Тпр.+8,72), железодефицитной анемией (Тпр. +5,43), болезнями эндокринной системы (Тпр. +12,56), сахарным диабетом (Тпр. +9,06), болезнями уха (Тпр. +6,85), хроническим отитом (Тпр. +11,3), болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением (Тпр. +3,59), острого инфаркта миокарда (Тпр. +9,37), заболеваниями органов дыхания (Тпр. +7,19), симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (Тпр. +16,13), травмы и отравления (Тпр. +2,08).

Среди детского населения наметилась тенденция к росту показателя некоторые инфекционные и паразитарные болезни (Тпр. +18,51), новообразования (Тпр. +26,47), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (Тпр. +23,15), миопия (Тпр. +11,92), хронические отиты (Тпр. +16,13), БСК (Тпр. +5,13), болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (Тпр. +14,57), заболевания органов дыхания (Тпр. +7,44), болезни органов пищеварения (Тпр. +15,07), болезни пищевода, желудка и 12-перстной кишки (Тпр. +15,48), болезни кожи и подкожной клетчатки (Тпр. +9,55), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (Тпр. +35,05), болезни мочеполовой системы (Тпр. +28,83), врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (Тпр. +16,88), симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (Тпр. +23,44), травмы и отравления (Тпр. +10,14).

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 2023 году показатели первичной заболеваемости всего населения Минского района превышают областные по трем классам болезней: «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (+6,54%), «Болезни органов пищеварения» (+5,33%), «Болезни кожи и подкожной клетчатки» (+15,6%).

На территории Минского района отмечается положительная динамика показателей, отражающих достижение устойчивого развития в части профилактики некоторых инфекционных и паразитарных болезней (Тпр. за 2019 – 2023 гг. составил -7,5), новообразований (Тпр. -11,12), психических расстройств и расстройств поведения (Тпр. -15,92), болезней нервной системы (Тпр. -1,06), болезней глаза (Тпр. -15,52), БСК (Тпр. -6.86) (ишемической болезни сердца Тпр. – 13,77, стенокардии Тпр. – 3,89), пневмонии (Тпр. -14,4), болезней органов пищеварения (Тпр. -0,10), болезней кожи и подкожной клетчатки (Тпр. -4,73), болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (Тпр. -4,78), болезней

мочеполовой системы (Тпр. -6,85), отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде (Тпр. – 22,36).

Среднегодовой темп снижения первичной заболеваемости трудоспособного населения за период 2019 – 2023 гг. составил -3,36%.

В структуре общей заболеваемости всего населения Минского района в 2023 г. наибольший удельный вес составляют болезни органов дыхания (30%), на втором месте – болезни системы кровообращения (16,2%), третье место занимают болезни глаза и его придаточного аппарата (7,25%).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения Минского района ведущее место принадлежит болезням органов дыхания (42,4%), на втором месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11,9%), третье место занимают некоторые болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,4%).

В структуре первичной заболеваемости детского населения Минского района в 2023 году 68,7% составляют болезни органов дыхания, на втором месте некоторые инфекционные и паразитарные болезни (9,9%), третье место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки (6%).

Тяжесть первичной инвалидности трудоспособного населения в 2023 г. составила 54,87.

В структуре причин первичной инвалидности населения трудоспособного возраста в 2023 г. преобладают новообразования (33,15%), у детей до 18 лет – психические расстройства (46,6%).

Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения

В 2023 году превышение районного показателя общей заболеваемости взрослого населения (1234,2 на 1000 человек) зарегистрировано на 9 участках медицинского обслуживания населения: поликлиника №1, филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», Колодищанская, Минская центральная районная, Щомыслицкая, Луговослободская, Чуриловичская, Шершунская амбулатории. Самые высокие показатели отмечаются в поликлинике №1 (2590,1 на 1000 человек, Тпр. +109,9%).

Наибольшее превышение районного показателя общей заболеваемости взрослого населения по классу «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» зарегистрировано в Чуриловичской амбулатории (61,24 на 1000 человек); по классу «Новообразования» (66,36 на 1000 человек) зарегистрировано в Минской центральной районной поликлинике (169,5 на 1000 человек), филиале №1 «Атолинская больница» (153,7 на 1000 чел.), филиале №2 «Заславская больница» (111,5 на 1000 чел.); по классу «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» в Шершунской амбулатории (14,4 на 1000 человек); по классу «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» в поликлинике №1 (425,1 на 1000 человек); по классу «Болезни нервной системы» в поликлинике №1 (149,2 на 1000 человек); по классу «Болезни глаза и его придаточного аппарата» в поликлинике №1 (421,9 на 1000 человек); по классу «Болезни уха и сосцевидного отростка» в филиале №1

«Атолинская больница» (114,9 на 1000 человек); по классу «Болезни системы кровообращения» в Колодищанской поликлинике (738,9 на 1000 человек); по классу «Болезни органов дыхания» в филиале №2 «Заславская больница» (632,3 на 1000 человек); по классу «Болезни органов пищеварения» в филиале №1 «Атолинская больница» (164,4 на 1000 человек); по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» на участке Минской центральной районной поликлиники (227,4 на 1000 человек); по классу «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» в поликлинике №1 (483,3 на 1000 человек); по классу «Болезни мочеполовой системы» в филиале №2 «Заславская больница» (229,2на 1000 человек); по классу «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» в Тростенецкой амбулатории (7,93 на 1000 человек); по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях» в Вишневской амбулатории (12,2 на 1000 человек); по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» в филиале №2 «Заславская больница» (247,8 на 1000 человек).

В 2023 году превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения (576,2 на 1000 человек) зарегистрировано на 7 участках медицинского обслуживания населения: поликлиника №1, филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», Мачулищанская, Минская районная поликлиники, Чуриловичская, Шершунская амбулатории. Самые высокие показатели отмечаются в филиале №2 «Заславская больница» (1274,6 на 1000 человек).

Наибольшее превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения зарегистрировано по классу «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» в Чуриловичской амбулатории (61,2 на 1000 человек); по классу «Новообразования» в филиале №2 «Заславская больница» (34,95 на 1000 человек); по классу «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм» в Буцевичской амбулатории (10 на 1000 человек); по классу «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» в поликлинике №1 Осипенко (67 на 1000 человек); по классу «Болезни нервной системы» в поликлинике №1 Осипенко (45,9 на 1000 человек); по классу «Болезни глаза и его придаточного аппарата» в поликлинике №1 Осипенко (97,7 на 1000 человек); по классу «Болезни уха и сосцевидного отростка» в филиале №1 «Атолинская больница» (86,5 на 1000 человек); по классу «Болезни системы кровообращения» в филиале №2 «Заславская больница» (97,3 на 1000 человек); по классу «Болезни органов дыхания» в филиале №2 «Заславская больница» (610,4 на 1000 человек); по классу «Болезни органов пищеварения» в филиале №1 «Атолинская больница» (134,4 на 1000 человек); по классу «Болезни кожи и подкожной клетчатки» на участке Минской центральной районной поликлиники (188,9 на 1000 человек); по классу «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» в филиале №1 «Атолинская больница» (145,3 на 1000 человек); по классу «Болезни мочеполовой системы» в филиале №2 «Заславская больница» (90,8 на 1000 человек); по классу «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» в Тростенецкой

амбулатории (7,93 на 1000 человек); по классу «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях» в Вишневской амбулатории (12,2 на 1000 человек); по классу «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин» в филиале №1 «Атолинская больница» (247,8 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 центральная районная поликлиника, Гатовская поликлиника, Шершунская амбулатория.

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

На территории Минского района за 2013-2023 гг. отмечается тенденция к повышению устойчивости нормированных показателей качества атмосферного воздуха.

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

На территории Минского района за 2013-2023 гг. достигнута устойчивость качества почвы по исследуемым показателям.

В части наведения порядка на территории Минского района за период 2016-2023 гг., отмечается устойчивая тенденция к снижению санкционной деятельности и рост количества выдаваемых рекомендаций в адрес субъектов хозяйствования; налажена работа со СМИ, а также местными органами самоуправления и ведомствами.

На территории Минского района за 2019-2023 гг. количество отобранных проб как по микробиологическим, так и по физико-химическим показателям осталось фактически на одном уровне. Вместе с тем снизился удельный вес нестандартных проб по физико-химическим показателям из источников и водопроводов.

Отмечается тенденция к снижению количества работающих, занятых во вредных и опасных условиях труда. Во вредных и опасных условиях труда в 2023 г. занято 28% работающих (4791 человек), в 2022 году - 30% (6.590 человек), 2021 г. – 32% (8427 человек), 2020 г. - 30% (8380 человек), 2019 г. - 32% (8903 человека). Наибольшее количество работающих во вредных условиях труда регистрируется на предприятиях агропромышленного комплекса, полиграфической деятельности (ЗАО «Флексофорс» СЭЗ «Минск»), кожевенного производства (ОАО «Минское производственное кожевенное объединение» аг. Гатово) и др. Это связано с особенностями технологических процессов. Для защиты работающих от воздействия неблагоприятных факторов производственной среды применяются средства индивидуальной защиты.

За 2023 год улучшились условия труда на 51 промышленных объектах различных форм собственности.

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.

При анализе многолетней динамики наблюдается снижение доли несоответствующей продукции среди отбираемых проб, что свидетельствует о повышении эпиднадежности объектов торговли и общественного питания, однако увеличивается доля выявляемых несоответствий в рамках рассмотрений уведомлений других ЦГиЭ.

Прослеживается тенденция к увеличению массы изъятой продукции за счет изъятия крупных партий.

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

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 2018 – 4,2%, в 2019 – 2,1 %, в 2020 – 0,8 %, в 2021 – 2,4%, в 2022 – 4,5%). В 2023 году был небольшой рост доли несоответствующей продукции среди отбираемых проб 6,3%).

В период с 2021 по 2023 год наблюдается тенденция к снижению общего количества обращений граждан и юридических лиц (далее - обращения). Так в 2021 году в Минский зональный ЦГиЭ поступило всего 530 обращений, в 2023 - 351 обращение. Тем самым с 2021 годом общее количество обращений снизилось на 34%.

Ежегодно наиболее значительную долю в общем количестве поступивших обращений занимают обращения по вопросам жилищно- коммунального хозяйства: 2021 год - 38%, 2022 год - 43%, 2023 год – 45%.

Наибольшее количество обращений в данной сфере поступило по вопросам санитарной очистки (2021 год -20%, 2023 год -19%), содержания жилых и общественных зданий (2021 год – 5%, 2023 год -8%).

С 2021 по 2023 год выросло количество обращений в сфере уличного, бытового шума и иных физических факторов (2021 год -4%, 2023 год -11%). Отмечается незначительный рост количества обращений по вопросам качества питьевой воды: 2021 год -2%, 2022 год – 3%, 2023 год - 4%.

Вместе с тем отмечается значительное сокращение обращений по вопросам состояния канализационной и водопроводной сетей: с 5% в 2021 году до 2% в 2023 году).

Вторую наиболее многочисленную группу обращений составляют обращения в сфере оборота пищевой продукции (торговля, общественное питание, деятельность предприятий пищевой промышленности): 2021 год - 42%, 2022 год - 28%, 2023 год – 27%. При этом, отчетливо видна тенденция к снижению доли обращений по данным вопросам в общей структуре обращений, что обусловлено главным образом снижением обращений по вопросам реализации пищевой продукции в торговых сетях Минского района. Доля указанных обращений снизилась с 40% в 2021 году до 23% в 2023 году. Доля обращений по вопросам деятельности предприятий пищевой промышленности и объектов общественного питания остается с 2021 года в целом на прежнем уровне (3%-4%).

Значительную долю обращений составляют также обращения по вопросам агрокомплексов и производственных объектов (2021 и 2023 год - 7%)

В период с 2021 по 2023 годы снизилось абсолютное количество обращений по вопросам работы лечебно-профилактических учреждений, учреждений образования для детей и подростков. При этом доля в общей структуре обращений остается на прежнем уровне: 2% - детские образовательные учреждения, 0,5 % - лечебно-профилактические организации.

В целом, увеличение количества обращений граждан по приведённом в данном анализе вопросам обусловлено динамичным развитием Минского района с активным появлением новых объектов, а также поступлением обращений в отношении одного объекта от большого количества заявителей.

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 90 фермерских хозяйств.

Экономику Минского района определяют свыше 24000 субъектов хозяйствования, в том числе порядка 11576 юридических лиц и 12758 индивидуальных предпринимателей. Численность занятых в экономике составляет 159,3 тысяч человек.

Минский район за последние годы создал высокий промышленный потенциал: более 880 предприятий различных форм собственности, из них 62 – 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 6 314 торговыми объектами, в том числе 19 крупными торговыми центрами и 1 110 объектами общественного питания.

В Минском районе уровень зарегистрированной безработицы на конец 2023 года составил 0,01% к численности рабочей силы. Количество безработных, зарегистрированных в органах по труду и социальной защите в Минском районе, на конец 2023 года составило 13 человек, в 2022 году – 14 человек).

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 (2019 – 2023 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 (2014 – 2023 гг.) носит волнообразный характер и имеет устойчивую тенденцию к снижению. В 2023 году организациями торговли и объектами общественного питания Минского района реализовано 2084377,5 декалитров алкогольных напитков, что на 0,34% меньше, чем за 2022 год. От всего объема реализованных на территории Минского района в 2023 году алкогольных напитков 64,6% 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, снижение уровня потребления алкоголя.

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 2023 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 21,6%, у детей – 57,8%, в первичной заболеваемости соответственно – 42,4%, и 68,3%. 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 83,5%, у детей 97,2%.

Болезни органов дыхания занимают первое место в структуре общей (28,9%) и первичной заболеваемости (47,5%) трудоспособного населения Минского района в 2023г. Показатель первичной заболеваемости трудоспособного населения болезнями органов дыхания в 2023 г. составил 254,7 на 1 000 населения, что на 4,1% выше уровня 2022 г. (244,7 на 1 000 населения) и ниже областного показателя на 17,3% (307,8 на 1 000 населения).

Превышение районного показателя общей заболеваемости взрослого населения по классу «Болезни органов дыхания» (266,5 на 1000 человек) – на 13 участках медицинского обслуживания населения: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, Папернянская, Чуриловичская, Ратомская, Замосточская, Щомыслицкая, Тростенецкая, Шершунская, Петришковская амбулатории, Минская районная и Мачулищанская поликлиники. Самые высокие показатели отмечены в филиале №2 «Заславская больница» (632,3 на 1000 человек).

Превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения в 2023 г. по классу «Болезни органов дыхания» (244,1 на 1000 человек) – на 15 участках: филиал №1 «Атолинская больница», филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, Папернянская, Чуриловичская, Ратомская, Замосточская, Щомыслицкая, Вишневская, Шершунская, Петришковская, Тростенецкая, Лугослободская амбулатории, Мачулищанская и Минская районная поликлиники. Самые высокие показатели зарегистрированы в филиале №2 «Заславская больница» (610,4 на 1000 человек).

Риск на популяционном уровне представляют болезни системы кровообращения.

Многолетняя динамика первичной заболеваемости населения Минского района болезнями системы кровообращения характеризуется умеренной тенденцией к снижению среди взрослого населения (среднегодовой темп снижения за период 2019 – 2023 гг. составил -7,47%) и умеренной тенденцией к росту среди детей (Тпр. за период с 2019 г. по 2023 г. + 5,13%)

В 2023 году в структуре первичной заболеваемости всего населения Минского района болезни системы кровообращения занимают 6 место – 4,25%, в структуре общей заболеваемости – второе место (21,92 %).

Из 7747 взрослых с впервые выявленной патологией системы кровообращения 2783 (35,9%) – это лица трудоспособного возраста.

Превышение районного показателя общей заболеваемости взрослого населения в 2023 г. по классу «Болезни системы кровообращения» (259,6 на 1000 человек) – на 17 участках: Колодищанская, Гатовская поликлиники, поликлиника №1, филиал №2 «Заславская больница», филиал №1 «Атолинская больница»,

Чуриловичская, Лугослободская, Замосточская, Паперняская, Щомыслицкая, Крупицкая, Вишневская, Шершунская, Новопольская, Михановичская, Буцевичская, Самохваловичская амбулатории. Самые высокие показатели зарегистрированы в Колодищанской поликлинике (738,9 на 1000 человек).

Превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения в 2023 г. по классу «Болезни системы кровообращения» (36,6 на 1000 человек) – на 9 участках медицинского обслуживания населения: филиал №2 «Заславская больница», поликлиника №1, Гатовская, Колодищанская, Озерцовская и Минская районная поликлиники, Крупицкая, Буцевичская и Городищанская амбулатории. Самые высокие показатели зарегистрированы в филиале №2 «Заславская больница» (97,3 на 1000 человек).

Риски здоровью трудоспособного населения.

Анализ динамики заболеваемости за период с 2012 г. по 2023 г. выявил стабилизацию первичной заболеваемости лиц трудоспособного возраста (Тпр. -0,59%).

За период с 2019 г. по 2023 г. отмечается тенденция к росту первичной заболеваемости трудоспособного населения по таким классам болезней как «Болезни крови», «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», в том числе болезни щитовидной железы, «Болезни уха», «Болезни органов дыхания», «Врожденные аномалии», «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках», «Травмы».

В структуре первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района, как и в структуре первичной заболеваемости всего населения, ведущее место принадлежит болезням органов дыхания (45%), на втором месте – травмы и отравления (9,6%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни на третьем месте (9,2%).

Показатель первичного выхода на инвалидность трудоспособного населения в 2023 г. 22,3.

В структуре причин первичной инвалидности населения трудоспособного возраста в 2023 г. преобладают новообразования (33,15%), на втором месте болезни системы кровообращения (23,96%), третье место занимают болезни костно-мышечной системы (13,65%), далее следуют болезни нервной системы (7,24%).

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: 2019 г. – 87,8%, 2020 г. – 82%, 2021 г. – 81%, 2022 г. – 61,5%, 2023 – 73,3%

Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Минском районе в 2023 году.

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

Результаты показали, что приемлемый уровень территориального риска здоровью установлен для населения по заболеваемости болезнями органов

дыхания (15,5%), по заболеваемости болезнями системы кровообращения (18%), инфицирование ВИЧ-инфекцией для населения возрастной группы 30-49 лет (20%), умеренный - трудоспособное население, (21%).

Результаты представлены в таблице 1 и на рисунке 1.

Таблица 1 – Приоритетность территориальных рисков среды обитания населения Минского района в 2023 году

Риск	Значение 2023, %	Приемлемый от 0 до 20	Умеренный от 21 до 50	Повышенный от 51 до 100
Болезни органов дыхания	15,5	0-20	21-50	51-100
Болезни системы кровообращения	18	0-20	21-50	51-100
Трудоспособное население	21	0-20	21-50	51-100
Инфицирование ВИЧ-инфекцией для населения возрастной группы 30-49 лет	20	0-20	21-50	51-100

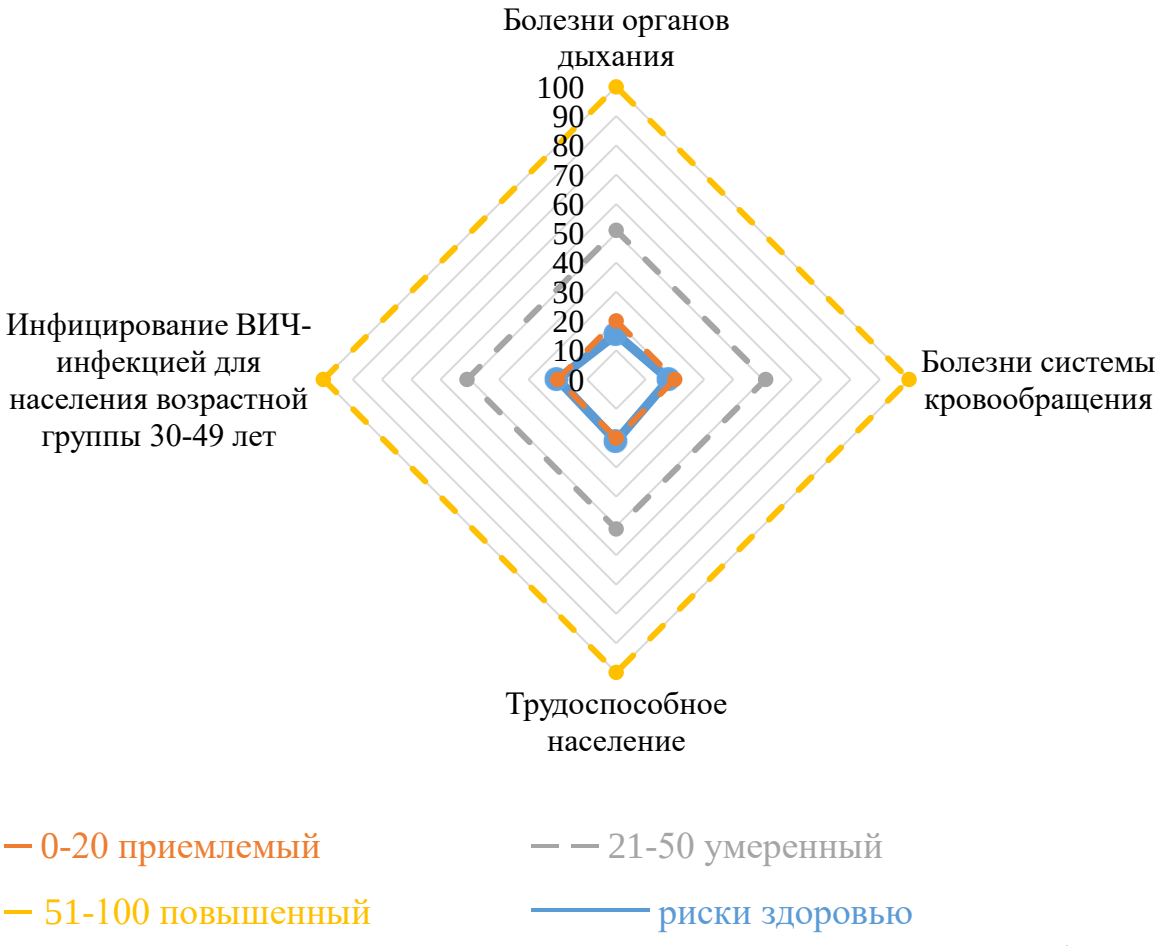

Рисунок 2 – Приоритетность территориальных рисков среды обитания населения Минского района в 2023 году

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, достигнуто снижение показателя детей с 4 группой здоровья.

Анализ состояния здоровья детей дошкольного возраста выявил, что достигнуто улучшение показателя 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 2023 году решен вопрос строительства новых учреждений образования на 2023-2025гг.

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 гг 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. Вместе с тем, анализ показывает, что в районе имеются учреждения образования, неудовлетворительное гигиеническое состояние которых является сдерживающим фактором достижения устойчивости развития территории района

по вопросам формирования здоровья детского населения материально-техническая база ряда учреждений образования нуждается в улучшении.

Вместе с тем отмечается удовлетворительная деятельность по вопросам обеспечения учреждений образования учебной мебелью в соответствии с ростом: в 2023 году составляет 98%, что на 2% больше чем в предыдущем году. Также улучшен показатель обеспечения учреждений образования конторками (на 2 % больше, чем в предыдущем году).

Несмотря на наметившуюся положительную динамику, актуальным остается вопрос достижения снижения числа детей, обучающихся во вторую смену.

При анализе эффективности оздоровления выявлено, что на протяжении последних пяти лет наблюдается устойчивость показателей выраженного оздоровительного эффекта у детей.

Задачи на 2024 год.

В районе отмечается положительная тенденция улучшения санитарно-технического состояния и материально-технической базы учреждений образования. Вместе с тем, создание единого профилактического пространства по обеспечению здоровьесбережения детей и подростков предполагает не только модернизацию материально-технической базы, но и неукоснительное выполнение гигиенических регламентов, предъявляемых к организации режима учреждений образования, учебно-воспитательного процесса, организации питания. 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.

Также важной задачей является достижения улучшенных показателей по вопросу количества детей, занимающихся во вторую смену.

Требуется также продолжить работу по обеспечению достаточного количества учреждений образования, с целью снизить количество учреждений, работающих в условиях перегрузки.

4.2. Гигиена производственной среды

Отмечалась тенденция к снижению количества работающих, занятых во вредных и опасных условиях труда (2019 г. – 32 % при численности работающих – 27823 чел., 2020 г. – 30 % при численности работающих – 27 932 чел., 2021 – 32 % при численности работающих 25997 чел., 2022 – 30% при численности работающих 21961 чел., 2023 г. - 28% при численности работающих - 17114 чел.). 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 2023 год улучшились условия труда на 51 промышленном объекте различных форм собственности, в том числе на предприятиях агропромышленного комплекса.

В период с 2019 г. по 2023 г. зарегистрирован 1 случай профессиональной заболеваемости (2021 г. - санитар ветеринарный-вакцинатор в ОАО "1-я Минская птицефабрика" аг.Большевик).

Медицинскими осмотрами в 2023 г. охвачено 100% работающих (2022 г. - 100%, 2021 г. – 99,8%, 2020 г. – 98,8%, 2019г. - 100%).

По итогам работы за 2023 год улучшилась динамика показателей, характеризующих состояние факторов производственной среды на промышленных предприятиях различных форм собственности по пыли и аэрозоли, вибрации, ультрафиолетовому излучению. Ежегодное снижение показателей производственных факторов, не соответствующих санитарно-гигиеническим нормативам, свидетельствует о положительной динамике устойчивого развития в части профилактики вредного воздействия производственных факторов на здоровье работающих и эффективности разработанных мероприятий по улучшению условий труда.

Задачи на 2024 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 2023 году общий вес изъятой пищевой продукции составил - 17454 кг. В период с 2018 по 2023 годы прослеживалась тенденция к увеличению массы изъятой продукции за счет изъятия крупных партий(в 2018 – 867,4, в 2019 – 7560, в 2020 – 7034, в 2021 – 4120, в 2022 - 26400).

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.

По результатам оценки предприятий, осуществляющих оборот пищевой продукции, в соответствии с Рекомендациями по осуществлению государственного санитарного надзора, утвержденными постановлением заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 09.03.2011 №7 (с дополнениями и изменениями, утвержденными постановлением заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 23.01.2012 № 6) в 2023 году к первой группе эпиднадежности отнесено 97,5% (в 2022 году – 98,4%) от общего количества объектов, ко второй – 2,3% (в 2022 году – 1,6%), к третьей – 0,2% (в 2022 году – 0%).

За нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства в области оборота продовольственного сырья и пищевых продуктов составлено 110 протоколов об административном нарушении (в 2022 году – 122), наложено 110 штрафов общим размером 475 базовых величин, вынесено 19 предложений о приостановлении эксплуатации объектов (в 2022 году – 18), выдано 84 предписаний и рекомендаций об устранении нарушений (в 2022 году – 156).

Задачи на 2024 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.

Анализируя проделанную работу за 2013-2023 гг. на территории Минского района отмечается тенденция к повышению устойчивости показателей атмосферного воздуха.

Для изучения влияния выбросов в атмосферный воздух селитебных территорий предприятиями района, в соответствие с планом исследований атмосферного воздуха на соответствие нормативам ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных пунктов и мест массового отдыха населения на 2023 год, утвержденным главным врачом ГУ «Минский облЦГЭиОЗ», определены 18 мониторинговых точек. Совместно с лабораторией ГУ «Минский облЦГиЭиОЗ» 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.

Основной задачей на 2024 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.

Основной задачей на 2024 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, закрепленных Решением Минского райисполкома.

4.6. Гигиена водоснабжения и водопотребления

Анализируя проделанную работу, можно сделать вывод о том, что в целом по Минскому району в 2023 году, по сравнению с 2022 годом количество отобранных проб как по микробиологическим, так и по физико-химическим показателям осталось фактически на одном уровне. Так, в 2023 году обеспечивалась устойчивость качества подаваемой населению питьевой воды по микробиологическим показателям. Вместе с тем наибольшее значение имеют нестандарные пробы воды по физико-химическим показателям, процент которых составил из источников – 36,13 % от общего количества отобранных проб, а из водопроводов – 13,32 %.

В Минском районе хозяйственно – питьевое водоснабжение населения осуществляется из 731 артезианской скважины (511 из которых находится на

балансе и обслуживании ГП «Водоканал Минского района»), 244 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.

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 2024 г. 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 2023 году были установлены ещё 6 станций обезжелезивания в п. Сухорукие Колодищанского с/с, д. Прилесье Луговослободского с/с, п. Тресковщина Горанского с/с, гп. Мачулищи Мачулищанского с/с, д. Птичь Хатежинского с/с, аг. Самохваловичи Самохваловичского с/с.

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.

С целью улучшения качества питьевой воды подаваемой населению в 2023 году на 2 источниках централизованного водоснабжения Минского района (д. Гаёк Юзуфовского с/с и аг.Лошаны Лошанского с/с) оборудованы фильтрующие очистные системы, что позволили значительно снизить количество обращений граждан

Основной задачей на 2024 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 2016-2023гг., отмечается устойчивая тенденция к снижению санкционной деятельности и рост количества выдаваемых

рекомендаций в адрес субъектов хозяйствования; налажена работа со СМИ, а также местными органами самоуправления и ведомствами.

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 2024 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

Анализируя проделанную работу на территории Минского района пока не достигается устойчивость по параметрам уровней звука.

Основной задачей на 2024 год является продолжение обеспечения надзора за соблюдением требований законодательства в части исследования уровней звука 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 2023 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.

В 2023 введено в эксплуатацию 8 объектов, на которых используются источники ИИИ, из них медицинские рентгенкабинеты 3.

На текущем санитарном надзоре по состоянию на 01.01.2024 находится 138 радиационных объектов. Из всех объектов 19 используют открытые ИИИ, 13 - работают с закрытыми ИИИ, 106 – с генерирующими ИИИ.

Во всех учреждениях здравоохранения Минского района используются индивидуальные средства радиационной защиты, прошедшие поверку на их эффективность. Дозовые нагрузки пациентов регистрируются в листах учета доз в амбулаторных картах и в выписках (эпикризах).

Радиационная обстановка на территории Минского района оценивается как стабильная и обусловлена естественными и техногенными источниками излучения.

В 2023 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.

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

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;

-для исключения необоснованного облучения пациентов и снижения дозовой нагрузки задача 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.

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 2023 год в организациях здравоохранения Минского района зарегистрировано 29 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее ИСМП). Заболеваемость ИСМП за 2023 составила 28,8 случаев на 100 тыс. населения, что в 1,2 раза выше, чем в 2022 году (23,3 случаев на 100 тыс. населения).Увеличение заболеваемости ИСМП связано с функционированием системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения Минского района.

Заболеваемость, связанная с оказанием медицинской помощи в Минском районе, относительно неравномерно распределилась по годам и колебалась. Наибольшее количество случаев ИСМП зарегистрировано в организациях здравоохранения онкологического профиля (75 % случаев от общего количества случаев ИСМП), далее по рангу следуют организации здравоохранения хирургического профиля (25 % случаев).

По нозологии:

- сепсис – 19 (65,5%);

- перитонит – 4 (14%);
- местные инфекции кожи, флегмона – 3 (10,3%);
- абсцесс – 2 (6,9%);
- нагноение послеоперационной раны – 1 (3%).

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 стабильную тенденцию к росту. В 2023 году показатель составил 1564,3 на 100 тысяч населения, что на 14% выше показателя 2022 года (1362,2 на 100 тысяч населения). Рост произошел за счет роста показателей распространенных и широкораспространенных инфекций, таких как ветряная оспа, микроспория и коклюша (в 1,4 1,5 и в 63 раза соответственно).

Существующая в районе система контроля и управления инфекционной заболеваемостью основана на мониторинге по 96 нозологическим формам инфекционной и паразитарной патологии.

Эпидемиологическую ситуацию в 2023 году определяли 37 нозологических форм заболеваний (38,5%). В 2023 году не зарегистрировались случаи менингококковой инфекции. Однако были зарегистрированы случаи кори, листериоза, лептоспироза, трихинеллеза, которых не было в 2022 году.

Из 37 зарегистрированных инфекций:

46% нозологий приходится на группу **редко встречающихся** (до 1 случая на 100 тыс. населения): листериоз, лептоспироз, трихинеллез, бактериальный менингит, бактерионоситель сальмонеллезной инфекции, и **малораспространенных** (от 1 до 10 случаев на 100 тыс. населения): иерсиниоз, ОВП, инфекция, вызванная вирусом простого герпеса, клещевой энцефалит, острый гепатит А и С, грипп, гонорея, уррогенитальный хламидиоз,

36% нозологий – на группу распространенных (от 10 до 100 случаев на 100 тыс. населения): корь, коклюш, скарлатина, хронические вирусные гепатиты В и С, инфекционный мононуклеоз, болезнь Лайма, туберкулез, аскаридоз, сифилис, чесотка, педикулез, ЭВИ;

22% нозологий - на группу широко распространенных (свыше 100 случаев на 100 тыс. населения): острые кишечные инфекции, в т.ч. сальмонеллезные, острые респираторные инфекции (далее ОРИ), ветряная оспа, микроспория, энтеробиоз,

В структуре заболеваний без учета ОРИ наибольшее количество, а именно 44,4% приходится на вирусные респираторные инфекции,

53,6% на вирусные респираторные инфекции (44,4% -2022 год)

22,7% на бактериальные и вирусные кишечные инфекции (37,7%)

5.1% на кровяные инфекционные и инвазивные болезни (10,9%)

4,1% на гельминтозы (5,3%)

3,6% на бактериальные инфекции дыхательных путей (1,5%).

Грипп и ОРИ.

С ежегодным ростом охвата профпрививками против гриппа населения района наблюдается многолетняя тенденция к снижению ОРИ и гриппом.

Показатель заболеваемости ОРИ на территории Минского района за 2023 год снизился на 7%, что связано со снижением заболеваемости коронавирусной инфекции. Снижение ОРИ наблюдается среди взрослого населения на 26,6%, Заболеваемость детского населения незначительно выросла на (на 3%). Наибольший рост зарегистрирован в возрастной группе 7-14 лет (на 13%).

На взрослое население приходится 36,2% заболевших, 63,8% - на детское. 84% - сельские жители.

В течении года заболеваемость распределялась неравномерно с пиком в феврале.

Показатель заболеваемости гриппом снизился по сравнению с 2022 годом в 1,8 раз. 100% заболевших - дети.

В Минском районе на протяжении последних лет достигнут оптимальный охват профилактическими прививками против гриппа, который обеспечивает поддержание эпидемиологического благополучия в сезон поднятия заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями. В 2023 году привито 75892 человека, что составило 32,1% населения, что выше показателя, требуемого Министерством здравоохранения Республики Беларусь

При анализе эффективности проведения иммунизации против гриппа населения Минского района в эпидемический сезон 2023-2024 гг. установлено, что индекс эффективности составил 3.1, т.е. заболеваемость ОРИ среди непривитых выше в 3,1 раза, чем среди привитых.

Направления деятельности на 2024: 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 2023 году лишь по 11 показателям достигнут целевой показатель в 97% с учетом проведенной коррекции плана профилактических прививок на 01.01.2024: АКДС-4, ИПВ-3, ХИБ-4, пневмококковая инфекция-1, пневмококковая инфекция-2, пневмококковая инфекция-3, пневмококковая инфекция-4, КПК – 1, АДС в 6 лет, АД-М 11 лет, АДС-М 16 лет из 27 анализируемых. В сравнении с 2022 годом лишь по 1 показателю охваты профилактических прививок выше из 23 анализируемых (*охваты вакцинацией против пневмококковой инфекции достигнуты и в 2022 и в 2023 гг*).

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

Организация вакцинопрофилактики вакциноуправляемых инфекций позволила добиться того, что в районе в 2023 году не регистрировались случаи дифтерии, столбняка, краснухи, эпидемического паротита.

Всего за 2023 год было зарегистрировано:

- 2 случая острого вялого паралича у привитых детей в возрасте 14 лет от полиомиелита и 1 случай у ребенка в возрасте 5 месяцев (сведения о вакцинации против полиомиелита отсутствовали); 5 случаев нежелательных побочных реакций после проведения вакцинации; 63 случая коклюша (при этом в 2022 году был зарегистрирован только 1 случай). Из 63 случаев 39,7% заболевших (25 человек) являются отказчиками от профилактических прививок, а 47,62% были привиты от коклюша, но перенесли заболевание в легкой и средне-тяжелой формах, что еще раз подтверждает необходимость проведения информационно-разъяснительной работы с отказчиками от профилактических прививок с целью снижения количества осложнений после перенесенного заболевания. Заболевание регистрировалось во всех возрастных группах (от 0 до 67 лет), однако наибольший процент заболевших составили дети школьного возраста (61,9%), а старше 18 лет – 4,76%. Заболевание регистрировалось преимущественно на территории Боровлянского сельсовета (58,7%), а единичные случаи были зарегистрированы на территории Папернянского, Ждановичского, Луговослободского, Горанского, Новодворского, Щомыслицкого, Колодищанского, Хатежинского, Петришковского сельсоветов и на территории г.Заславль; 14 случаев кори (при этом в 2022 году случаев кори на территории Минского района не зарегистрировано), из них 7 случаев зарегистрировано среди детей, которые были не привиты против кори и 7 случаев среди взрослого населения (3 заболевших были привиты от кори в детстве двукратно, а у 4 отсутствовали сведения о вакцинации). Случаи были зарегистрированы на территории Лошанского, Горанского, Папернянского, Боровлянского, Ждановичского и Щомыслицкого сельсоветов.

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 изобластного 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 2023 года, продолжить активную информационную работу с населением, в том числе и с родителями детей 5-17 лет о необходимости прохождения вакцинации, в том числе вакцинации против кори, краснухи, эпидпаротита и коклюша.

Туберкулез.

В 2023 году в Минском районе зарегистрировано 18 случаев впервые выявленного активного туберкулеза против 24 случаев в 2022 году. Показатель составил 7,62 на 100 тысяч населения, что ниже показателя 2022 года (*в 2022 году - 10,16*) на 25%.

Смертность населения от туберкулёза составила 0,42 на 100 тыс., что в 2 раза ниже показателя 2022 года.

Удельный вес туберкулеза органов дыхания среди вновь выявленных случаев составляет – 100% (в 2022 году - 93,8%) от общего числа вновь выявленных больных активным туберкулезом.

В 2023 году, не зарегистрированы случаи заболевания активным туберкулезом среди детей до 18 лет году (2022 – 1 случай).

Удельный вес «обязательных» контингентов среди заболевших активным туберкулезом в течение последних 5 лет: 2018 год – 8,0%, 2019 год – 3,2%, 2020 год – 20%, 2021 год – 6,3%, 2022 год – 4,2%, 2023 год – 11%.Туберкулёз зарегистрирован у 2-х работников общественного питания и торговли (*Кафе «Оазис»- повар и ЧТУП «Памаз»- продовец*). Пациенты выявлены при профилактическом осмотре.

Охват вакцинацией против туберкулеза новорожденных детей в 2023 году составил 92,7% (в 2021 году – 86,6%, в 2022 году – 97%). В течение 2023 года в Минском районе не зарегистрированы поствакцинальные осложнения после иммунизации против туберкулеза, как и 2022 году. Вместе с тем в районе не привито по причине отказа родителей 52 ребенка (*40% от всех не привитых детей*).

В социальном статусе среди заболевших лиц активным туберкулезом наибольший удельный вес принадлежит пенсионерам – 22,2%, безработным 33,3%, рабочим и служащим –44,4%.

Основную часть больных туберкулезом составили лица трудоспособного возраста (77,7%).

В 2023 году заболеваемость по возрасту: 0-17 лет – 0; 18-24 года – 0; 25-34 –16,6%; 35-44 – 27,7%; 45-54 – 16,6%; 55-64 – 16,6%; 65-69 – 11,1%; 70 лет и старше – 11,1%.

Как видно из приведенных данных, значительно увеличение заболеваемости произошлоза счёт работающих лиц, что может свидетельствовать о необходимости в дополнительном обследовании этой категории граждан как при устройстве на работу так и проведении ежегодной диспансеризации населения. Второй категорией граждан с установленным диагнозом «туберкулёз» являются лица пожилого пенсионного возраста.

По состоянию на 01.01.2023 года в Минском районе состоит на учете 67 очагов активного туберкулеза: из них 1-ой эпидгруппы 23, 2-ой эпидгруппы – 24, 3-ей – 4, 4-ой эпидгруппы – 16. Снято с учёта в течение года – 27 очагов.

Лиц, нуждающихся в улучшении жилищных условий из числа больных туберкулезом, в районе не зарегистрировано.

По данным ветеринарной службы в 2023 году отмечалась благополучная ситуация по туберкулезу среди сельскохозяйственных животных.

В 2023 году в целом по Минскому району обследовано рентгенофлюорографически 99,9% лиц, относящихся к «обязательным» контингентам. При профилактическом обследовании указанной группы населения было выявлено 2 больных активным туберкулезом (*с бацилловыделением 1 и 1 без бацилловыделения*), в 2022г. – 1 человек.

Вопрос профилактики туберкулеза был заслушан на заседании медико-санитарного совета УЗ «МЦРКБ». Проведено 2 семинара с медицинскими работниками УЗ «МЦРКБ», 2 семинара с работниками школ и ДДУ, 4 семинара с работниками промпредприятий. Материал по профилактике туберкулеза размещался на сайте ЦГЭ, в районной газете. Проведено 6 лекций и 188 бесед, распространено 80 памяток.

Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции.

За 2023 год на территории Минского района больных бруцеллезом, сибирской язвой, туляремией, рабической инфекцией, ГЛПС не зарегистрировано.

Зарегистрировано 3 случая заболевания иерсинеозом в разных населенных пунктах района (*д.Боровляны, аг.Сеница,д.Лесковка*) в разное время года (*апрель,май,октябрь*).

Зарегистрирован 1 случай лептоспироза (*д.Копище*), в пределах инкубационного периода заражения выезжал в гости к родителям в Любанский район.

За 2023 год зарегистрировано 4 лабораторно подтвержденных случая бешенства среди животных на 4 административных территориях (Петришковский, Ждановичский, Горанский, Л-Слободской сельские советы). На территории Ждановичского сельского совета случаи лабораторно подтверждённого бешенства животных (лиса и кот бродячий) регистрировались на протяжении последних 2-х лет. Таким образом, эта административная территория является неблагополучной по бешенству.

Бешенство лабораторно подтверждено у 2 лисиц, 1домашнего и 1 безнадзорного кота.

Информации по профилактике бешенства неоднократно (*3 раза*) направлялись на имя председателя Минского районного исполнительного комитета, руководителям заинтересованных служб и ведомств (*9 служебных писем*).

Только благодаря настороженности населения к рабической инфекции и слаженной работы всех заинтересованных служб, в первую очередь лечебной сети района, на протяжении многих лет (*более 50 лет*) случаи заболевания бешенством среди людей не регистрируются.

В течение 2023 года за антирабической помощью в лечебно-профилактические организации Минского района обратилось 439 человек, что на 6% больше, чем в 2022 году (415 человек). Из числа обратившихся на долю сельских жителей приходится 91,4% (2022 г. – 89,4%).

Среди пострадавших от контакта с животным наибольшее число представляет взрослое население - 64%, дети – 36%.

В структуре обратившихся за антирабической помощью наибольший удельный вес принадлежит лицам, пострадавшим от домашних животных (собак и кошек), – 53% и снизился в сравнении с 2022 годом на 6 % (2022 – 59%). От безнадзорных кошек и собак пострадало 40% из числа обратившихся, что на уровне прошлого года. На долю пострадавших от диких животных приходится 6,3% обратившихся (*рост за счет контакта с животными в частных зоопарках*). От контакта с сельскохозяйственными животными в 2023 году обращений было 3 (0,7%).

Всем лицам, обратившимся по поводу укуса, назначалась лечебно-профилактическая иммунизация против бешенства, по показаниям вводился антирабический иммуноглобулин. Из обратившихся за АРП лиц прошли условный курс 227человек, из них дети – 85, безусловный курс – 191,из них дети – 69, иммуноглобулин введён 225 пострадавшим лицам. Отказалось от проведения АРП 7 человек (2022г- 11); все отказчики обращались по поводу негативного контакта с домашними питомцами, которые по результатам ветеринарного наблюдения оказались здоровыми. С отказчиками проводилась беседа о возможных рисках отказа от проведения АРП.

План профилактической вакцинации контингентов риска выполнен на 78,6%. Из числа подлежащих вакцинации не привито 3 человека (*работники Красносельского лесничества – по причине письменного отказа*).

Направлено служебных писем по выполнению комплексного плана по профилактике бешенства в Минском районе в адрес руководства исполкома и служб района 3. Проведено 12 семинаров с работниками заинтересованных служб района (медработники, ветеринарные работники, лесники, охотники, работники по отлову бродячих животных, работники ЖКХ). Проведено 2 лекции, 510 бесед, распространено 700 памяток, размещены материалы по профилактике бешенства на сайте ЦГЭ 6 раз и в районной газете.

За 2023 год проведено 3 районных учения по ООИ (*птичий грипп,чума,*), 65 учебно-тренировачных занятий по ООИ на базе ОЗ республиканского, областного и районного уровня. Подготовлено 8 служебных писем по ООИ и 14 по природно-очаговым инфекциям в адрес руководства организаций здравоохранения района.

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 период с 2012 по 2023 гг. имеет выраженную тенденцию к росту.

В нозологической структуре лидирующую позицию занимают гастроэнтериты, вызванные установленными возбудителями, которые составляют 57% от суммарной заболеваемости, из которых на долю ротавирусной инфекции приходится 57%. На ОКИ неустановленной этиологии приходится 43% от общей заболеваемости ОКЗ.

Этиологическая структура других уточненных бактериальных кишечных инфекций (далее – ДУБКИ) разнообразна и в большинстве представлена условно-патогенной флорой. Стоит отметить, что ведущее место, в 2022 году, занимает клебсиелла, на втором месте – цитробактер и энтеробактер, остальные возбудители представлены в разной степени.

В возрастной структуре заболевших ОКЗ доминирует детское население (85%). Группой риска являются дети первых 2-х лет жизни, на долю которых приходится по 43% от всей заболеваемости. На долю детей садового возраста приходится 24,1%, детей 1-2 года 22,6%, взрослых 21,3%.

В 2023 году заболеваемость ОКЗ распределялась неравномерно с максимальными значениями заболеваемости в весенний период. С июня наблюдается снижение заболеваемости, с ноября – незначительный рост Рост заболеваемости наблюдается во всех возрастных группах посреди детского населения, так и среди взрослого населения за исключением группы 15-17 лет, где заболеваемость незначительно снизилась.

При факторном анализе заболеваемости ОКЗ было установлено:

На пищевой путь передачи приходится 96% (2022 – 94%), контактно-бытовой – 3% (2021 – 5%), не установлен путь передачи в 1% случаев.

Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезными инфекциями на территории Минского района за период с 2012 по 2023 гг. имеет выраженную тенденцию к снижению с наибольшим показателем заболеваемости в 2018 году.

Этиологическая структура сальмонеллезных инфекций в 2023 году не претерпела существенных изменений за последние несколько лет.

Случаи сальмонеллезных инфекций за истекший период 2023 года не связаны с питанием на объектах общественного питания и детских организованных коллективах на территории Минского района.

Вирусный гепатит А, Е.

Многолетняя динамика заболеваемости вирусным гепатитом А на территории Минского района за период с 2014 по 2023 гг. характеризовалась неравномерным распределением по годам и имеет умеренную тенденцию к росту.

В 2023 показатель составил 2,542 случая на 100 тысяч населения, что в 2 раза выше, чем за 2022 год (1,271 случая на 100 тыс. населения). Случаи были зарегистрированы у 5 взрослых и 1 ребенка, источник и место заражения не установлены. Гепатит Е на территории Минского района в 2023 г. не зарегистрирован.

Выводы: из-за потенциально высокой степени вовлечения в эпидпроцесс детского населения, необходимо в 2024 году активизировать работу с родителями (школы молодых матерей), повысить инфекционной настороженности врачей-педиатров. 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.

Паразитология. Суммарная заболеваемость гельминтозами жителей Минского района за 2023 год составила 64,3 случая на 100 тысяч населения и снизилась в сравнении с 2022 годом на 41,9% (показатель 2022 года – 111,3 случая на 100 тысяч населения).

Показатель заболеваемости энтеробиозом в 2023 году составил 55,81 случая на 100 тысяч населения (2022 год – 63,96 случая на 100 тысяч населения), что ниже на 12,8% в сравнении с 2022 годом.

87,7 % заболевших или 122 случая приходится на детей 0-17 лет в том числе: 0-2 года – 3,31 % или 5 случаев, 3-6 лет – 32,45 % или 49 случаев, 7-14 лет – 42,38 % или 64 случая, 15-17 лет – 2,88% или 4 случая, взрослых 17 человека.

При репрезентативной выборке установлено, что 22% детских дошкольных учреждений и 25% школ поражены энтеробиозом (регистрировалась заболеваемость энтеробиозом выше 15% в отдельных начальных классах и группах), в 2022 году 75% и 95% соответственно.

Заболеваемость аскаридозом составила 5,21 на 100 000 населения.

В 2023 году, как и в 2022 году малярия не регистрировалась, в 2021 году зарегистрирован 1 случай малярии.

Парентеральные вирусные гепатиты.

Показатель заболеваемости ПВГ на территории Минского района в 2023 году – 87 случаев (37,0 на 100 тыс. населения), из них:

- впервые выявленный хронический вирусный гепатит – 83 случаев (35,6 на 100 тыс. населения);
- острый вирусный гепатит С – 4 случаев (1,7 на 100 тыс. населения);
- носители возбудителя вирусного гепатита В и С, а также острый гепатит В не регистрировались.

Среди впервые выявленных хронических форм ПВГ преобладает хронический вирусный гепатит С (далее - ХВГС) - 68 случаев (77%), на долю хронического вирусного гепатита В (далее - ХВГВ) приходится 16 случаев (21,3%).

Показатель заболеваемости хроническими вирусными парентеральными гепатитами за 2023 год ниже в 0,98 раз, чем показатель заболеваемости за 2022 год (38,8 на 100 тыс. населения).

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:

1. 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.

2. Активизировать информационно-разъяснительную работу среди населения по вопросам профилактики ПВГ.

3. Обеспечить контроль за своевременным направлением пациентов, у которых выявлены маркеры вирусных гепатитов, к врачу-инфекционисту для установления окончательного диагноза.

ВИЧ-инфекция. Для многолетней динамики ВИЧ-инфекции в Минском районе характерна умеренная тенденция к росту

На 01.01.2024 в Минском районе зарегистрировано 569 случая ВИЧ-инфекции. Количество людей, живущих с ВИЧ, – 460 или 0,17% населения района. За весь период умерло 99 человек и 10 – выбыло за пределы РБ.

За 2023 год ВИЧ-инфекция зарегистрирована у 30 человек, за аналогичный период прошлого года у 39 человек Показатель заболеваемости за 2023 составил 11,1 на 100 тысяч населения, что 32% ниже показателя 2022 года (14,7 на 100 тыс.) и ниже областного показателя на 44%.

На 01.01.2024 года наибольшее число ВИЧ-инфицированных зарегистрировано на территории Колодищанского с/с - 118 человек (20,7% от об-щего числа выявленных ВИЧ-инфицированных по Минскому району), 81 - в Боровлянском с/с (14,2% от общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных по Минскому району), 56 - в Новодворском с/с (9,8% от общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных по Минскому району). В эпидемический процесс вовлечены все административные территории района

В 2023 году в эпидемический процесс вовлечены все возрастные группы населения, однако, все чаще ВИЧ-инфекция регистрируется в возрастной группе 30-49 лет, на которую приходится 73,3% (в 2022 году на эту группу приходилось 61,5%). На лица, старше 50 лет приходится 20%, на лиц моложе 30 лет – 6,6%.

В 2023 году удельный вес женщин, вовлеченных в эпидемический процесс по ВИЧ-инфекции составил 33%, доля мужчин несколько возросла и составила – 67% (2022 год - 62 %).

В 2023 несколько снизился удельный вес лиц, инфицирование которых произошло половым путем, и составляет 73% (2022 год - 79%). Доля парентерального пути передачи ВИЧ (употребление наркотиков) составила 20% что незначительно превысил областной показатель, который составил 17,5%. В 2-х случаях (7%) причина не установлена по причине нахождения пациентов в коме.

В социальной структуре ВИЧ-инфицированных лиц, впервые выявленных в 2023 году, увеличился процент, которых приходится на работающее население, составил 43,3% (2022 год - 38 %), 36,7% приходится на лиц без определенной деятельности. 13,3% приходится на лиц, поступивших в места содержания под стражей, и по 33% - на студентов ВУЗа и инвалидов.

Распространение ВИЧ-инфекции среди женщин приводит к увеличению количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. За 2023 год от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 6 детей. На 01.01.2023 на учете две ВИЧ-инфицированные женщины. Охват полным курсом АРТ ВИЧ-инфицированных беременных женщин с целью профилактики внутриутробного инфицирования рожденных ими детей составил 100%; охват детей медикаментозной профилактикой – 100%. На учете состоит 9 ВИЧ-экспонированных и 3 ВИЧ-инфицированнных ребенка

Задачи на предстоящий период:

1. Продолжить реализацию в части касающейся Подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021- 2025 годы.

2. Продолжить работу по достижению глобальной цели «95-95-95»

3. Обеспечить 100%-ый охват обследованием контактных и первично-серопозитивных лиц.

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 международной значение в связи с активизацией миграционных процессов и изменений климатических условий.

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

С целью предотвращения дальнейшего роста заболеваемости корью среди населения необходимо продолжить вакцинацию с охватом не менее 97% детского населения, а также увеличить процент охвата взрослого населения, не привитых и ранее не болевших, обратив особое внимание на медицинских работников.

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, усилить работу с отказчиками от прививок, а также активно продвигать стремление людей к соблюдению здорового образа жизни.

Для профилактики бешенства необходимо активно проводить санитарно-просветительную работу среди населения, с целью формирования настороженности, а также активизировать работу органов местной исполнительной власти по вопросам регистрации домашних животных, проведению контроля за соблюдением правил содержания домашних животных и привлечению граждан к административной ответственности за нарушение 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 35% 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 2023 году реализовано

4 профилактических проекта:

1. Государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» в г.Заславле, г.п.Мачулищи, аг.Колодищи, аг.Лесной, д.Боровляны.

2. С начала 2022/2023 учебного года во всех государственных учреждениях общего среднего образования Минского района реализуется республиканский профилактический проект «Школа – территория здоровья».

3. Проект по профилактике неинфекционных заболеваний, выявлению и коррекции факторов риска, контроля уровня артериального давления, уровня сахара крови среди трудового коллектива государственного учреждения образования «Заславская СШ №1», задействовано 70 чел.;

4. Профилактический информационно-образовательный проект «Здоровое детство – здоровое будущее» среди воспитанников группы № 7 ГУО «Боровлянский детский сад №3»

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 проекта по профилактике неинфекционных заболеваний, выявлению и коррекции факторов риска, контроля уровня артериального давления, уровня сахара крови среди трудового коллектива государственного учреждения образования «Заславская СШ №1» 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 2022/2023 учебного года проект «Школа – территория здоровья» реализуется во всех государственных школах района (45), задействовано 26 698 учащихся.

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

На территории Минского района в 2023 году велась работа по реализации государственного профилактического проект «Здоровые города и поселки» в г. Заславле («Город Заславль – здоровый город»), гп.Мачулищи, аг.Колодищи, аг.Лесной, д.Боровляны.

В рамках проекта проведены следующие мероприятия:

Решением МРИК №3517 от 10.04.2023г утвержден новый состав районной группы управления государственным профилактическим проектом «Здоровые города и поселки».

Санитарно-эпидемиологический совет при главном санитарном враче Минской области от 25.01.2023г. «О реализации профилактического проекта «Здоровые города и поселки».

В рубрике «Заславль – здоровый город» на сайте Минского зонального ЦГиЭ, а также на сайте Минского райисполкома размещены актуальные информационные материалы по реализации проекта.

Областной итоговый семинар по ФЗОЖ в формате видеоконференции 03.02.2023.

Республиканский семинар «Аспекты формирования ЗОЖ в контексте достижения ЦУР» 25.05.2023.

Заседание совета по демографической безопасности Минского района 28.04.2023.

Заседание межведомственного совета по формировании здорового образа жизни, контролю за неинфекционными заболеваниями 21.07.2023

Заседание межведомственного совета по формировании здорового образа жизни, контролю за неинфекционными заболеваниями 16.11.2023.

В рубрике «Здоровые города и поселки» на сайте Минского зонального ЦГиЭ, а также на сайте Минского райисполкома размещены актуальные информационные материалы по реализации проекта.

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. В анкетировании приняли участие 910 человек – работники предприятий и организаций, жители здоровых городов. Анализ результатов анкетирования размещен на Интернет-сайтах и доведен до сведения заинтересованных.

На 2024 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 2023 году проводился анализ поведенческих факторов риска путем анкетирования и интернет-опроса. Всего – 19, охвачено 2641 чел. (2022 г. – 13, охвачено 711 чел.):

Анкетирование участников проекта по профилактике неинфекционных заболеваний, выявлению и коррекции факторов риска, контроля уровня артериального давления, уровня сахара крови среди трудового коллектива ГУО «Заславская СШ №1» (50 чел.). Первичное анкетирование проведено в 1 квартале 2023 года, опрошено 50 человек. Повторное анкетирование проведено в 4 квартале 2023 года, опрошено 50 человек.

Цель и задачи: выявление биологических и поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний, определение основных направлений профилактической работы.

Анкетирование, проведенное в рамках Всемирного дня некурения, районной информационно-образовательной акции по профилактике табакокурения и потребления нетабачной никотинсодержащей продукции среди учащихся старших классов (10-11) учреждений общего среднего образования Минского района. Всего в анкетировании приняли участие 506 человек в возрасте от 15 до 17 лет.

Цель и задачи: изучение распространенности курения среди подростков Минского района, оценки их отношения к проблеме табакокурения, а также определения приоритетных направлений дальнейшей работы по формированию здорового образа жизни, профилактике неинфекционных заболеваний, причинно связанных с табакокурением.

Анкетирование «Отношение к проблеме наркомании», приуроченный к профилактической информационно-образовательной акции «Скажи наркотикам «НЕТ!» среди учащихся 10-11 классов учреждений общего среднего образования д.Боровляны (ГУО «Боровлянская гимназия», ГУО «Боровлянская СШ, ГУО «Боровлянская СШ№2, ГУО «Боровлянская СШ№3), всего 415 человек.

Цель и задачи: выявление и анализ отношения учащихся учреждений общего среднего образования к проблеме наркомании; определение основных направлений профилактической работы по данному направлению.

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 2023 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 2023 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.

Многолетняя динамика общей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Минского района имеет стабильную тенденцию к росту.

В 2023 году показатель составил 1564,3 на 100 тысяч населения, что на 14% выше показателя 2022 года (1362,2 на 100 тысяч населения). Рост произошел за счет роста показателей распространенных и широкораспространенных инфекций, таких как ветряная оспа, микроспория и коклюша (в 1,4 1,5 и в 63 раза соответственно).

Существующая в районе система контроля и управления инфекционной заболеваемостью основана на мониторинге по 96 нозологическим формам инфекционной и паразитарной патологии.

Эпидемиологическую ситуацию в 2023 году определяли 37 нозологических форм заболеваний (38,5%). В 2023 году не зарегистрировались случаи менингококковой инфекции. Однако были зарегистрированы случаи кори, листериоза, лептоспироза, трихинеллеза, которых не было в 2022 году.

Организация вакцинопрофилактики вакциноуправляемых инфекций позволила добиться того, что в районе в 2023 году не регистрировались случаи дифтерии, столбняка, краснухи, эпидемического паротита.

За 2023 год лишь по 11 показателям достигнут целевой показатель в 97% с учетом проведенной коррекции плана профилактических прививок на 01.01.2024: АКДС-4, ИПВ-3, ХИБ-4, пневмококковая инфекция-1, пневмококковая инфекция-2, пневмококковая инфекция-3, пневмококковая инфекция-4, КПК – 1, АДС в 6 лет, АД-М 11 лет, АДС-М 16 лет из 27 анализируемых. В сравнении с 2022 годом лишь по 1 показателю охваты профилактических прививок выше из 23 анализируемых (*охваты вакцинацией против пневмококковой инфекции достигнуты и в 2022 и в 2023 гг*).

Основные причины невыполнения охватов в 2023 году связаны с наличием временных противопоказаний, временное отсутствие лиц по месту жительства (переезд), отказы, низкие охваты детского населения вакцинацией против кори, эпидпаротита и краснухи связаны с длительным отсутствием вакцины в 3 и 4 кварталах 2023 года в УЗ «Минская ЦРКБ».

При проведении анализа количества отказчиков от профилактических прививок в Минском районе было установлено, что количество отказчиков по сравнению с 2022 годом выросло на 35,26%.

В 2023 году в Минском районе зарегистрировано 18 случаев впервые выявленного активного туберкулеза против 24 случаев в 2022 году. Показатель составил 7,62 на 100 тысяч населения, что ниже показателя 2022 года (*в 2022 году - 10,16*) на 25%.

Смертность населения от туберкулёза составила 0,42 на 100 тыс., что в 2 раза ниже показателя 2022 года.

На территории района отмечается снижение заболеваемости туберкулезом в 2023 году на фоне общей тенденции к снижению заболеваемости активным туберкулезом за последние 10 лет.

Показатель заболеваемости хроническими вирусными парентеральными гепатитами за 2023 год ниже в 0,98 раз, чем показатель заболеваемости за 2022 год (38,8 на 100 тыс. населения).

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

В 2023 году заболеваемость ОКЗ распределялась неравномерно с максимальными значениями заболеваемости в весенний период. С июня наблюдается снижение заболеваемости, с ноября – незначительный рост Рост заболеваемости наблюдается во всех возрастных группах посреди детского населения, так и среди взрослого населения за исключением группы 15-17 лет, где заболеваемость незначительно снизилась.

С 2019 года в Минском районе отмечается снижение уровня общей 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 увеличению показателя первичной заболеваемости, среднегодовой темп роста для всех контингентов составил 1,14%, для детского населения 8,31%, в тоже время имеется тенденция к снижению первичной заболеваемости взрослого населения -2,1%.

Показатели общей и первичной заболеваемости населения Минского района на протяжении ряда лет меньше аналогичных среднеобластных показателей. Так в 2023 г. общая заболеваемость по району ниже, чем по области на 20,4%, первичная – на 18,4%.

В структуре общей заболеваемости всего населения Минского района в 2023 г. наибольший удельный вес составляют болезни органов дыхания (30%), на втором месте – болезни системы кровообращения (16,2%), третье место занимают болезни глаза и его придаточного аппарата (7,25%).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения Минского района ведущее место принадлежит болезням органов дыхания (42,4%), на втором месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (11,9%), третье место занимают некоторые болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,4%).

В структуре первичной заболеваемости детского населения Минского района в 2023 году 68,7% составляют болезни органов дыхания, на втором месте некоторые инфекционные и паразитарные болезни (9,9%), третье место занимают болезни кожи и подкожной клетчатки (6%).

В структуре первичной заболеваемости трудоспособного населения Минского района, как и в структуре первичной заболеваемости всего населения, ведущее место принадлежит болезням органов дыхания (45%), на втором месте – травмы и отравления (9,6%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни на третьем месте (9,2%).

За период с 2019 г. по 2023 г. отмечается тенденция к росту первичной заболеваемости трудоспособного населения по таким классам болезней как «Болезни крови», «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», в том числе болезни щитовидной железы, «Болезни уха», «Болезни органов дыхания», «Врожденные аномалии», «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках», «Травмы».

Анализ данных социально-гигиенического мониторинга свидетельствует о том, что за последние 5 лет (2019 – 2023 гг.) умеренной тенденцией к росту первичной заболеваемости всего населения характеризуются злокачественные новообразования, болезни крови, в том числе железодефицитные анемии, болезни эндокринной системы, в том числе сахарный диабет, миопия, болезни уха, втом числе хронический отит, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, заболевания органов дыхания, врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные, симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках, травмы и отравления.

В 2023 году профессиональной заболеваемости не выявлено. 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 2023 г. возросли по сравнению с предыдущим годом для всего населения.

В структуре причин первичной инвалидности населения трудоспособного возраста в 2023 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 2023 год улучшились условия труда на 51 промышленных объектах 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.

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.

Для многолетней динамики ВИЧ-инфекции в Минском районе характерна умеренная тенденция к росту.

Показатель заболеваемости за 2023 год составил 11,1 на 100 тысяч населения, что на 32% ниже показателя 2022 года (2022 год – 14,7 на 100 тыс.) и ниже областного показателя на 44% раза. На 01.01.2024 года ВИЧ-инфекция зарегистрирована у 569 человек Минского района, из которых количество лиц, живущих с ВИЧ – 460. Среди всех районов Минской области Минский район на 2 месте после Солигорского района по количеству зарегистрированных лиц с ВИЧ-инфекцией.

В эпидемический процесс вовлечены следующие возрастные группы населения: 20-25 лет – 3,3%, 30-34 –13%, 35-39 – 17%, 40-44 – 20%, 45-49% - 27%, 50 и старше -20 . Таким образом, на лица 30-49 лет приходится 77%.

Соотношение мужчин и женщин – 67% / 33%.

В социальной структуре ВИЧ-инфицированных лиц, впервые выявленных за 2023 год 43,3% составляет работающее население (рабочие, служащие, ИП), 36,7% – лица без определенной деятельности, 13,3% – лица, поступившие в места содержания под стражей, 3,3% - учащийся ВУЗа, 3,3% инвалид 3 группы.

Распространение ВИЧ-инфекции в основном происходит за счет полового пути передачи, на который приходится 73,3%. 20% приходится на парентеральный путь передачи, путь передачи не установлен в 7% (2 человека по причине нахождения в комотозном состоянии).

В 2023 году случаев передачи от матери к ребенку не зарегистрировано.

Распространение ВИЧ-инфекции среди женщин приводит к увеличению количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. За 2023 год от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 6 детей. На 01.01.2023 на учете две ВИЧ-инфицированные женщины. Охват полным курсом АРТ ВИЧ-инфицированных беременных женщин с целью профилактики внутриутробного инфицирования рожденных ими детей составил 100%; охват детей медикаментозной профилактикой – 100%. На учете состоит 9 ВИЧ-экспонированных и 3 ВИЧ-инфицированнных ребенка. За данный период один ребенок умер.

Охват скринингом составил 13,3% населения, что ниже показателя 2022 года, который составлял 15,8%, и ниже областного показателя на 59% (21,2%).

Уровень скрининга эпидемиологически значимой возрастной группы 30-49 лет 19% от населения данной возрастной группы, который также ниже показателя 2022 года, который составлял 20,6 при целевом показателе 35%, Областной показатель – 34% на уровне 2022 года.

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

увеличился процент лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) знающих о своем статусе и составил 100%, что выше прошлого года на 2,8% (областной показатель – 93,5%, республиканский показатель – 92,7%)

снизился процент ЛЖВ и знающи о своем статусе, получающих АРТ и составил 92,6%, что незначительно ниже прошлого года на 0,8% (областной показатель – 95,7%, республиканский показатель – 91,3%)

увеличился процент ЛЖВ, получающих АРТ, имеющих неопределяемую вирусную нагрузку и составил 91,8%, что выше на 4,6% показателя прошлого года (областной показатель – 90,9%, республиканский показатель – 85.6%).

Вывод: Эпидемический процесс характеризуется умеренной тенденцией к росту заболеваемости ВИЧ-инфекцией, вовлечением в эпидемиологический процесс трудоспособного населения. И в связи с ежегодно низким охватом скринингом эпидзанчимой группы 30-49 лет возможен дальнейший рост заболеваемости.

Показатель 3.3.2. Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек.

В 2023 году в Минском районе зарегистрировано 18 случаев впервые выявленного активного туберкулеза против 24 случаев в 2022 году. Показатель составил 7,62 на 100 тысяч населения, что ниже показателя 2022 года (*в 2022 году - 10,16*) на 25%.

Смертность населения от туберкулёза составила 0,42 на 100 тыс., что в 2 раза ниже показателя 2022 года.

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. В 2022 и в 2023 году малярия не регистрировалась. Показатель достигнут.

Показатель 3.3.4. Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек.

Показатель заболеваемости хроническими вирусными парентеральными гепатитами за 2023 год ниже в 0,98 раз, чем показатель заболеваемости за 2022 год (38,8 на 100 тыс. населения). Вывод: «положительный прогресса»

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 соответствие с планом исследований атмосферного воздуха на соответствие нормативам ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных пунктов и мест массового отдыха населения на 2023 год, утвержденным главным врачом ГУ «Минский облЦГЭиОЗ», определено 18 мониторинговых точек.

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

За период лабораторных исследований с 2013 по 2023 годы в отобранных образцах проб атмосферного воздуха превышения предельно допустимых максимально разовых концентраций выявлялись лишь в 2016, 2017 и 2019 годах.

В 2023 году в городе и поселке городского типа было отобрано 558 проб, из них превышений максимально разовых ПДК выявлено не было. Из 1202 проб воздуха отобранных в сельских населенных пунктах превышения максимально разовых ПДК не выявлены.

Показатель 3.b.1. Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы. За 2023 год по 11 показателям достигнут целевой показатель в 97% с учетом проведенной коррекции плана профилактических прививок на 01.01.2024: АКДС-4, ИПВ-3, ХИБ-4, пневмококковая инфекция-1, пневмококковая инфекция-2, пневмококковая инфекция-3, пневмококковая инфекция-4, КПК – 1, АДС в 6 лет, АД-М 11 лет, АДС-М 16 лет из 27 анализируемых. В сравнении с 2022 годом по 1 показателю охваты профилактических прививок выше из 23 анализируемых (*охваты вакцинацией против пневмококковой инфекции достигнуты и в 2022 и в 2023 гг*).

Низкие охваты детского населения вакцинацией против кори, эпидпаротита и краснухи связаны с длительным отсутствием вакцины в 3 и 4 кварталах 2023 года в УЗ «Минская ЦРКБ».

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

Количество лиц, отказавшихся от вакцинации в текущем году всего 985, из них частично отказавшихся 449. Количество лиц из числа отказчиков, с которыми проведена разъяснительная работа заведующим структурным подразделением 937, из них начали прививаться всего 70, в т.ч. полностью 36, частично 48. Количество лиц из числа отказчиков, направленных на иммунологическую комиссию 581, из них явились на иммунологическую комиссию 340, из числа явившихся начали прививаться всего 24, в т.ч. полностью 13, частично 11.

В связи с поставленными задачами проводится широкое информирование населения о позитивной роли профилактических прививок в борьбе с инфекционными болезнями с мотивацией на вакцинацию подлежащих контингентов. Ведется целенаправленная системная работа с лицами (законными представителями), отказывающимися от профилактических прививок, направленная на положительную мотивацию к вакцинации.

Индекс охвата иммунизацией детей в возрасте 1 года 3 дозами вакцины против дифтерии, столбняка и коклюша (АКДС 3) в 2023 году – 89,48% (в 2022 году – 87,24%); вирусного гепатита (ВГВ3) – 90,05% (84,78% в 2022г.); туберкулеза (БЦЖ) – 98,74% (97,03% в 2022г.); (полиомиелита (V3) – 97,56% (72,4% в 2022г.); кори, эпидемического паротита, краснухи (V1) – 89,88% (в 2022 году – 97,14%).

Показатель 3.d.1. Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения. По результатам проведенного мониторинга ОЗ в 2023 году готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения 100%.

По готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения проведено 13 семинаров, обучено 1400 врачей и 2805 м/с, проведено 3 учебно-тренировочных учения (по чуме и птичий грипп).

Общий уровень инфекционной и паразитарной заболеваемости среди населения Минского района в 2023 году вырос по сравнению с 2022 годом на 14,8% и показатель на 100 тысяч населения составил 1564,3 случай.

7.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2024 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 2024 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 потребления 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 мониторирования 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.

ПРИЛАГАЕМЫЕ СХЕМЫ И ТАБЛИЦЫ

Заболеваемость населения Минского района за 2019-2023 гг. по индикаторам, отражающим социальную обусловленность популяционного здоровья

Индикаторы	*2019*	*2020*	*2021*	*2022*	*2023*	*Темп прироста/ снижения, %*
Количество умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 живорожденных за год	1,6	2,4	1,3	0	1,64	-16,7
Доля живых младенцев, родившихся с массой тела ниже 2500 г. на 100 тыс. живорожденных за год	7,7	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных	
Первичная инвалидность на 10 тыс. населения: в возрасте 0-17 лет;	19,63	21,08	16,77	17,73	19,17	- 2,26
в возрасте старше 18 лет;	52,00	42,88	40,85	43,73	40,84	- 4,87
в трудоспособном возрасте.	30,39	26,35	22,89	24,97	22,32	- 6,9
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год: все население	1,28	1,06	3,15	2,06	1,7	+ 9,95
взрослые 18 лет и старше;	0,30	0,55	2,59	0,28	0,42	- 0,36
дети (0-17 лет).	4,42	2,79	5,03	8,11	6,25	+16,9
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 1000 чел. за год: всего;	17,33	12,62	12,43	10,66	11,2	- 11,06
взрослые 18 лет и старше;	21,91	16,28	15,43	12,72	13,1	- 13,3
дети (0-17 лет).	2,56	0,26	2,24	3,64	4,3	+ 26,4
Первичная заболеваемость диабетом на 1000 чел. за год: все население	2,05	1,38	1,51	2,17	2,55	+ 9,27
взрослые 18 лет и старше;	2,64	1,74	1,91	2,75	3,25	+ 9,1
дети (0-17 лет).	0,17	0,15	0,15	0,20	0,1	- 5,8

Число отравлений (на 1000 населения) за год: отравления лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами: всего	0,2	0,2	0	0,1	0,1	- 25
взрослые 18 лет и старше;	0,2	0,2	0	0,1	0,1	- 25
дети (0-17 лет).	0,2	0,4	0	0	0,02	- 61,3
отравление алкоголем: всего;	0,044	0,035	0,034	нет данных	нет данных	
взрослые 18 лет и старше;	0,012	0,010	0,044	нет данных	нет данных	
дети (0-17 лет).	0,149	0,120	0	нет данных	нет данных	
отравление суррогатами алкоголя: всего;	0,000	0,000	0	нет данных	нет данных	
взрослые 18 лет и старше;	0,000	0,000	0	нет данных	нет данных	
дети (0-17 лет).	0	0	0	нет данных	нет данных	
Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих (всего за год)	0	0	0,38	0	0	-100
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения за год, все население:	706,29	645,92	687,99	770,54	683,8	+ 1,14

взрослые 18 лет и старше;	629,03	622,31	613,61	600,42	576,2	-2,1
дети (0-17 лет).	955,29	725,73	940,02	1352,82	1059,9	+ 8,3
Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (на 100 работающих): случаев;	25,85	30,54				
дней.	768,6	1218,9	1 448,6	1303,9	1125,6	+ 6,8
Инфекционные болезни (суммарно) с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения (годовая) все население:	34,43	82,51	107,97	47,3	29,4	- 7,5
взрослые 18 лет и старше;	29,21	96,28	126,26	52,55	8,1	- 13,76
дети (0-17 лет).	51,25	35,98	45,99	29,48	103,8	+ 18,5
Инфекционные болезни микробной этиологии за год	321,9	129,7	102,5	94,4	128,35	- 27,2
Инфекционные болезни вирусной этиологии за год	23779,6	24771,7	20820,7	45593,2	45736,1	+ 20,14
Инфекционные болезни паразитарной этиологии за год	93,2	100,1	60,4	64	64,3	- 12,3
Число случаев завозных инфекций за год.	74	145	1	0	0	- 66,6
Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории	0	1	0	0	0	
Болезни кожи и кожных покровов на 1000 населения: всего за год;	58,66	32,25	33,67	39,53	45,1	- 4,74
взрослые 18 лет и старше;	59,56	34,29	30,10	33,89	40,1	- 9,9
дети (0-17 лет).	55,75	25,33	45,79	58,81	62,7	+ 9,54
Заболеваемость ВИЧ-инфекцией: зарегистрировано;	49	28	33	39	30	- 7,54
по причине заражения: инъекционное введение наркотиков;	12	7	3	7	6	- 17,14
половой путь;	32	19	29	31	22	- 3

другие причины;	1	1	1	1	2	+16,7
по полу: мужчины;	34	22	15	24	20	- 11,3
женщины.	15	6	18	15	10	- 0,78
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения за год: всего	15,86	18,46	18,1	32,1	25,8	+ 15,17
по возрастным группам: 15-17 лет	0	0	0	0,9	0	-
18-25 лет	61,3	1,32	1,75	1,8	1,6	- 87,7
26-35 лет	21,5	9,23	2,63	3,8	3,5	- 50,9
36-50 лет	79,5	8,35	13,6	4,5	4,5	- 69,6
сифилис (всего):	8,553	12,30	14,24	23,72	16,36	+ 18
по возрастным группам: 15-17 лет	0	0	0	0,9	0	-
18-25 лет	0	0	0,87	2,25	2,1	+ 61,78
26-35 лет	3,068	4,83	1,31	4,95	4,8	+ 9,45
36-50 лет	74,199	7,47	12,3	8,1	7,8	- 60,1
гонококковая инфекция (всего):	0,900	3,95	2,59	4,23	2,18	+ 10,25
по возрастным группам 18-25 лет	0	0,87	0,87	1,35	1,2	+ 33,6
26-35 лет	3,068	3,07	0,43	2,25	1,8	-15,8
36-50 лет	5,299	0	0,87	0,9	0,5	-57,5
хламидийные болезни (всего)	6,302	2,63	1,29	4,2	2	- 21,4
по возрастным группам 18-25 лет	61,292	0	0	0	0	--

26-35 лет	15,344	1,57	1,31	4,2	4,3	- 36,4
36-50 лет	0	0,87	0	0	0	-
Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенных наркологической организацией: с алкоголизм всего;	142,65	59,0	92,8	64,49	49,46	-22,15
старше 18 лет	142,65	59,0	92,8	64,49	49,46	-220,15
дети до 18 лет	0	0	0	0	0	0
с алкогольным психозом: всего;	4,86	1,17	0,77	8,67	1,82	+ 4,1
старше 18 лет	4,86	1,17	0,77	8,67	1,82	+ 4,1
дети до 18 лет	0	0	0	0	0	
наркомания: всего;	7,51	7,81	8,86	10,94	8,36	+ 5,55
старше 18 лет	7,51	7,81	8,86	10,94	8,36	+ 5,55
дети до 18 лет	0	0	0	0	0	-
токсикомания: всего;	0	1,17	0	0	0	-
старше 18 лет	0	0,77	0	0	0	-
дети до 18 лет	0	0,4	0	0	0	-
Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения): всего;	11,20	9,05	8,07	5,85	6,3	-16,1
взрослые 18 лет и старше;	12,13	10,30	8,68	7,08	6,2	-17
дети (0-17 лет).	8,19	4,83	5,99	1,65	6,98	-10,1
Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 населения): всего;	5,30	4,31	4,62	3,74	5,33	-1,1
взрослые 18 лет и старше;	6,16	5,35	5,41	4,21	6,39	-1,2
дети (0-17 лет).	2,50	0,82	1,94	2,15	1,63	-2,3

Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения): всего;	13,96	6,59	6,16	10,16	7,62	-10,2
среди городского населения	12,39	3,25	0	15,57	3,11	-9,1
среди сельского населения	14,64	7,12	6,16	9,32	8,34	-11,4
взрослые 18 лет и старше	17,41	8,52	5,7	12,5	9,38	-11,3
Травмы и отравления (общая заболеваемость на 1000 населения): всего;	60,56	48,98	37,10	58,26	66,6	+ 3,93
взрослые 18 лет и старше;	5,13	0,89	37,25	53,05	68,9	+ 54,4
дети (0-17 лет).	5,83	2,50	36,61	76,07	58,7	+ 49,9