**Министерство здравоохранения Республики Беларусь**

**Государственное учреждение**

**«Слуцкий зональный центр гигиены и эпидемиологии»**

**ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ**

**И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА**

**Слуцкого района:**

 достижение

Целей устойчивого развития



г. Слуцк

|  |
| --- |
| **ОГЛАВЛЕНИЕ**1. ВВЕДЕНИЕ……………………………………………………………………4

Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения на территории Слуцкого района……………………………………................4* 1. Выполнение целевых показателей государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность РБ на 2021-2025 годы» и реализация приоритетных направлений……………………...........................5
	2. Достижение Целей устойчивого развития (далее – ЦУР)…………………..6
	3. Интегральные оценки уровня здоровья населения…………….……….…...8
1. КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ…………………………………………………………............9
	1. Социально-гигиеническая характеристика Слуцкого района……................9
	2. Общий перечень ЦУР…………………………………………….................................................11
	3. Задачи по достижению ЦУР № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» …….…...13
2. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ……………………...14
	1. Состояние популяционного здоровья………………………..………14
	2. Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения………………………..……………...19
	3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья…................20
	4. Анализ рисков здоровью…………………………..………………..…21
3. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ, ПРОГНОЗЫ…………………………………..24
	1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков………………..24
	2. Гигиена производственной среды…………………………………….29
	3. Гигиена питания и потребления населения………………………….29
	4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения….30
	5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения……..........31
	6. Гигиена водоснабжения и водопотребления………………………...31
	7. Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных пунктов…...….….32
	8. Гигиеническая оценка физических факторов окружающей среды...32
	9. Радиационная гигиена и безопасность……………………………....32
	10. Гигиена организаций здравоохранения……………………………...33
4. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО - ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ

УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ ………………………………………...34* 1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости………........34
	2. Эпидемиологический прогноз ……………………………………...............37
	3. Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения…………………………………….…………...….38
1. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ……39
	1. Анализ хода реализации профилактических проектов……...........39
	2. Анализ хода реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»…………………………………….40
	3. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения…………….…41
2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ……………………………………………..41
	1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения за 2021 год……………………………………………………….41
	2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения…………………………………….43
	3. Основные приоритетные направления деятельности на 2021 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР…………………………………………………………….47

ПРИЛОЖЕНИЯ 2 Дифференциация территорий Слуцкого района для обеспечения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости при осуществлении социально-гигиенического мониторинга на основе расчетов индексов здоровья…………………….50ПРИЛОЖЕНИЕ 3 Заболеваемость Слуцкого района за период 2014-2021гг. по индикаторам социально гигиенически обусловленности…………….50  |

1. **ВВЕДЕНИЕ**
	1. **Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения на территории Слуцкого района.**

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

* Минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;
* Снижение уровня распространенности инфекционных болезней;
* Предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;
* Уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения;
* Поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;
* Мониторинг достижения на территории района целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2021-2025 годы, утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 года № 28 (далее – Государственная программа).

 В ГУ «Слуцкий зональный центр гигиены и эпидемиологии» (далее – Слуцкий ЦГЭ) на контроле для исполнения в рамках компетенции находились следующие нормативные правовые акты Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее Минздрав) и локальные нормативные правовые акты Минского облисполкома и управления здравоохранением Минского облисполкома:

* Постановление коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 20.3 от 3 октября 2017 года «О деятельности организаций здравоохранения по формированию здорового образа жизни населения»;
* Приказы Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 961 от 09.08.2021 «О показателях Целей устойчивого развития»;
* Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь №1178 от 15.11.2018 «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития»;
* Региональный комплекс мероприятий по реализации государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы в Слуцком районе (в редакции решения Слуцкого районного Совета депутатов от 29.06.21г.).

 Межведомственное взаимодействие в Слуцком районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2021 году обеспечивалось проведением мероприятий, утвержденных Слуцким районным исполнительным комитетом:

* По профилактике и снижению заболеваемости острыми кишечными инфекциями и вирусным гепатитом А (на 2020 – 2022гг.);
* По санитарной охране территории Слуцкого района от заноса и распространения особо опасных инфекций (на 2021 – 2025гг.);
* По профилактике и борьбе с клещевыми инфекциями на территории Слуцкого района (на 2020– 2022гг.);
* По профилактике гриппа и ОРИ среди населения Слуцкого района на сезон 2021 – 2022гг.;
* По обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Слуцкого района (на 2021 – 2022гг.);
* План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни населения для реализации показателей Целей устойчивого развития на территории Слуцкого района на период 2021-2022 года
* О реализации на территории города Слуцка проекта «Город Слуцк – здоровый город» на 2021-2025, решение Слуцкого РИК № 1428 от 14 мая 2021.
	1. **Выполнение целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025 годы», и реализации приоритетных направлений.**

 Для сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на основании данных социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) по итогам 2020 года были определены следующие приоритетные для Слуцкого района задачи на 2021 год:

* Не допустить снижения уровня охвата населения профилактическими прививками;
* Снизить долю рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, сохранив статус Слуцкого района как территории, где не регистрируются случаи профессиональной заболеваемости;
* Снизить удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам, сохранив статус Слуцкого района как территории, где не регистрируются случаи пищевых отравлений;
* Способствовать уменьшению по сравнению с 2020 годом удельного веса проб воды из хозяйственно - питьевых водопроводов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим параметрам, санитарно – химическим показателям.

Достижение целевых показателей по итогам 2021 года:

* Достигнуты оптимальные уровни охвата прививками (98,8%) декретированных контингентов; случаи кори, дифтерии, краснухи не регистрировались;
* Уменьшился удельный вес рабочих мест (из числа лабораторно-обследованных), не отвечающих гигиеническим нормативам по загазованности, запыленности и шуму (профессиональная заболеваемость в районе не регистрируется с 2013 года);
* На протяжении последних 10 лет случаи пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанных с объектами пищевой промышленности и общественного питания, не зарегистрированы;
* Удельный вес проб воды из водопроводов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим параметрам, также как и в 2021 году составил 0%, по сан- химическим снизился на 0,4 %.

 Анализ реализации мероприятий Государственной программы свидетельствует о достижении в 2021 году значений основных показателей по совершенствованию системы охраны материнства и детства, укреплению института семьи, улучшению показателей здоровья населения.

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

* 1. **Достижение Целей устойчивого развития (далее – ЦУР)**

 В 2021 году деятельность ГУ «Слуцкий зональный ЦГиЭ» в межведомственном взаимодействии по достижению устойчивого развития в области улучшения здоровья, качества среды обитания, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди населения так же оценивалась в свете достижения показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – индикаторов ЦУР).

 Исходя из выработанных мировым сообществом принципов, 25-27 сентября 2015 года Генеральная Ассамблея ООН рассмотрела «Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» и утвердила 17 Целей устойчивого развития (ЦУР) и 169 подчиненных им задач, а также определила необходимость отслеживания их решения при помощи глобальных и национальных показателей.

 Президент Республики Беларусь Александр Григорьевич Лукашенко скрепив своей подписью этот исторический документ, подтвердил всех национальных партнеров в экономической, социальной и природоохранной сферах.

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

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

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

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

 В Минском областном исполнительном комитете создан Межведомственный совет по устойчивому развитию Минской области, который возглавляет заместитель председателя облисполкома.

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

 Задачи по улучшению здоровья народа на основе дальнейшего повышения качества и доступности медицинской помощи всем слоям населения, усиления профилактической направленности при широком вовлечении людей в здоровый образ жизни отражены в Целы №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

 В рамках реализации Цели № 3 Министерству здравоохранения Республики Беларусь *(далее – Минздрав)* делегировано 13 показателей, достижение которых будет контролироваться и отслеживаться с помощью 27 национальных индикаторов.

 Кроме того, для санитарно-эпидемиологической службы определено еще 4 показателя из других Целей (№ 6, 7 и 11), включая и те, которые курирует Всемирная организация здравоохранения.

 В настоящее время Минздравом проводится большая организационная работа по формированию предельных значений и применения индикаторов Целей.

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

* Достижение медико-демографической устойчивости;
* Реализация на территории государственной политики по оздоровлению среды обитания, профилактике болезней и формированию у населения здорового образа жизни;
* Обеспечение устойчивости функционирования сектора здравоохранения.
* Реализация плана действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни населения для реализации показателей Целей устойчивого развития на территории Слуцкого района на период 2021-2022 года

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

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

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

* 1. **Интегральные оценки уровня здоровья населения**

 На основании приказов Министерства Здравоохранения Республики Беларусь № 961 от 09.08.21г. «О показателях и индикаторах Целей устойчивого развития» и №1178 от 15.11.2018г. «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития» для проведения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости (далее – эпиданализ НИЗ) при осуществлении социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) проведена дифференциация территории Слуцкого района.

 В основу дифференциации положен интегральный подход к оценке уровня здоровья населения.

 В соответствии с методологической базой по состоянию на 2021 год оценки уровня здоровья населения проведены по индексу здоровья.

 СПРАВОЧНО

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

 На основании расчета индекса здоровья дифференциация территории Слуцкого района проведена по сельским советам: Беличский, Бокщицкий, Покрашевский, Весейский, Гацуковский, Гресский, Знаменский, Исернский, Кировский, Козловичский, Серяжский, Рачковичский, Первомайский, Сорогоский (далее – зонированные территории).

 Распределение зонированных территорий по численности проживающего населения, по обслуживаемым территориальным медицинским организациям и расчетному индексу здоровья представлены в приложении 2

**II.КРАТКАЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРРИТОРИИ**

**2.1. Социально-гигиеническая характеристика Слуцкого района**

Город Слуцк – город в Минской области, центр Слуцкого района, расположен

на реке Случь в 105 км к югу от Минска. Узел железнодорожных дорог на Осиповичи, Барановичи, Солигорск и автомобильных дорог на Бобруйск, Минск, Солигорск.

 Производство знаменитых Слуцких поясов на промышленной основе начато в 1736 году, когда в городе была основана мануфактура шелковых поясов (создатель – Радзивил, Михаил Казимир, великий гетман литовский), просуществовавшая до 1844 года, выпускавшая пояса, шелковые покрывала и бахрому, золотые и серебряные галуны, подвязки, ленты, нашивки, гобелены, ковры.

 В настоящее время в промышленном секторе района функционирует 25 промышленных предприятий, 10 из которых представляют пищевую и перерабатывающую отрасли, на долю которых приходится около 90% всего промышленного выпуска продукции. Бюджетобразующими в районе являются 4 предприятия: «Слуцкий мясокомбинат», «Слуцкий сыродельный комбинат», «Слуцкий сахарорафинадный комбинат», «Слуцкий комбинат хлебопродуктов».

Основные направления сельского хозяйства – молочно-мясное животноводство, свиноводство, птицеводство. Выращиваются зерновые и зернобобовые культуры, кукуруза, сахарная свекла. Город Слуцк имеет определенную перспективу стать одним из центров генерации новых организационно-общественных технологий здорового города как фактора достижения Целей устойчивого развития.

 ГУ «Минский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», на основе оценки по отношению к средней величине динамических рядов индексов здоровья на всех административных территориях Минской области, за период с 2011 по 2021 годы экспериментальным путем определил 4 группы районов по градации фонового уровня индекса здоровья: минимальный (до 21,0%), умеренный (до 27,0%), повышенный (до 33,5%) и высокий (до 44,0%).

 По результатам данного анализа в 2021 году Слуцкий район отнесен к территории с умеренным фоновым индексом здоровья – 22,58% (2020 году умеренный – 24,4%).

 Из районных показателей определены региональные фоновые индексы здоровья для территорий с различными социально-экономическими характеристиками: для группы индустриальных районов региональный индекс здоровья составил 24,98%; для группы средне-индустриальных – 28,22; для группы аграрно-сельских – 29,92%.

 Карт-схема Слуцкого района с отражением микротерриторий по результатам дифференциации на основе проведенного расчета индексов здоровья в 2019-2021 году (рис 1).



Рис.1 – Распределение индекса здоровья в зависимости от социально-экономического зонирования территории Слуцкого района

- бирюзовый цвет – индустриальная группа;

- голубой цвет – средне-индустриальный;

- синий цвет – аграрно- сельский.

 В преемственности с областной градацией районов на основании расчета фонового индекса здоровья в Слуцком районе зонированные территории также распределены на социально-экономические группы:

* Индустриальные (фоновый индекс здоровья – 31%) Знаменский сельсовет;
* Средне-индустриальные (фоновый индекс здоровья – 34%) Гацуковский, Исернский, Кировский, Козловичский, Серяжский, Рачковичский, Беличский сельсоветы;
* Аграрно-сельские (фоновый индекс здоровья – 39%) Бокщицкий, Покрашевский, Весейский, Греский, Первомайский, Сороговский сельсоветы.

 Анализ показал, что в целом по району индекс здоровья составил 30,5%.

 Индекс здоровья колебался от 21,7% по Козловичскому сельсовету до 42,3% по Первомайскому и Сороговскому сельскому совету.

 Таким образом, высокий индекс здоровья (от 39% и выше) характерен для сельсоветов из группы аграрно-сельских территорий.

 В целом, результаты оценки показывают, что на протяжении ряда лет в отдельных сельских советах индексы здоровья значительно колебались.

 Сравнительный анализ зонированных территорий по интегральным индексам уровня здоровья является предметом дальнейшего анализа для определения направления деятельности в рамках мониторинга достижения показателей ЦУР в Слуцком районе.

 Отчет о достижении ЦУР по каждому показателю представлен в приложении.

**2.2. Общий перечень ЦУР**

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

Цель 1.Повсеместная ликвидация нищеты во всех ее формах.

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

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

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

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

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

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

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

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

Цель 10.Сокращение неравенства внутри стран и между ними.

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

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

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

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

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

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

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

 Одна из самых важных ЦУР это цель №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», так как здоровые люди – основа здоровой экономики. ЦУР №3 направлена на улучшение здоровья населения с охватом всех этапов жизни, охрану материнства и детства, предотвращение эпидемии основных инфекционных заболеваний, снижение уровня заболеваемости неинфекциоными 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, передающимися через воду, и другими инфекционными заболеваниями.

 3.4.К 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний под средством 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 2030 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 медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам.

 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.а. 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.с 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, снижение рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья.

### III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

 **3.1.Состояние популяционного здоровья**

 **Медико-демографический статус**

Среднегодовая численность населения Слуцкого района в 2021 году составила 87628 человека (2020 - 88694, 2019 год – 89490, 2018 год – 90842, 2017 год - 92463). Динамика среднегодовой численности населения за 5 лет к убыли (**Тсн. – 1,315%).**

 Городское население (жителей г. Слуцка) составляет большую часть проживающих на территории Слуцкого района – 69,61% (61396 человек), сельское население – 30,39% (26802человек).

 На начало 2021 года в общей структуре населения Слуцкого района удельный вес мужского населения составляет – 46,05% (40618), женского – 53,95% (47580). На начало 2022 года численность населения составило 87056 человек (муж. 40156, жен. 46921, соответственно 46,12% к 53,88%). За последние 5 лет (2017-2021гг.) **Тсн.** мужского населения составляет – **0,876%,** женского **Тсн.** – **0,886%,** на начало 2022 года (за 5 лет) **Тсн**. мужского населения составляет – **1,03%,** женского **Тсн. – 1,05%.**

 Коэффициент младенческой смертности – число случаев смерти детей в возрасте до одного года на 1000 родившихся живыми – в Слуцком районе в 2021 в году составил 0 ‰, в 2020 – 1,24‰, 2019 - 4,7‰, 2018 – 1,08‰, 2017 – 2,23‰. Отмечается положительная динамика (**Тсн. – 23,5%).** Коэффициент рождаемости в Слуцком районе в 2021 году составил 9,4 ‰ (2020 – 9,1; 2019 – 9,3; 2018 – 10,2; 2017 – 9,8;) **Тсн. – 1,98%.** Коэффициентсмертности в 2021 составил 20,89 ‰ (2020 – 17,82; 2019 – 14,6; 2018 – 15,1; 2017 – 13,8) **Тпр. + 10,3**. Коэффициент смертности трудоспособного возраста в 2021 году составил 6,31 ‰ (2020 -5,9; 2019 – 5,0; 2018 – 5,17; 2017 – 4,27) **Тпр. + 9,02**. Первичная инвалидность в 2021 году составила 8,77 на 10 000 населения (2020 – 9,08; 2019 – 9,47; 2018 – 9,55; 2017 – 9,25), за 5 лет динамика к снижению, **Тсн. – 1,55**.

 В 2021 году по сравнению с 2020 годом в Слуцком районе коэффициент брачности увеличился на 11,8 % и составил 7,8 на 1 000 населения (в 2019 г. – 6,1 на 1 000 населения, по Минской области 5,9 в 2021 году и 4,9 на 1000 в 2020 году), но общая динамика по коэффициенту брачности в Слуцком районе за 2017 – 2021гг. к снижению, Тсн. – 3,21%.

 В 2021 году количество браков в сельской местности области традиционного ниже, чем в городах: 3,5 на 1 000 населения на селе против 9,6 на 1 000 населения в городе (в 2020 г. – 3,4 среди сельского населения против 7,2 – горожан).

 Данные по разводимости Слуцком районе (информация ЗАГС, без учета данных из суда): 2017 году – 75 разводов, 2018 – 71, 2019 – 72, 2020 – 83, 2021 – 85, динамика к росту.

 За последние 5 лет лет в Слуцком районе в два раза снизилось число абортов на 1 000 женщин: с 4,8 в 2017 году до 2,33 в 2021 году (по Минской области 4,5 на 1000 в 2021 году) Показатель частоты абортов в 2021 году составил 5,5 (2020 – 5,9; 2019 – 6,0; 2018 – 8,4; 2017 – 11,3) Тсн. с 2017 по 2021гг. составил – 19%. Еще один из важных медико-демографических показателей – число многодетных семей, в 2017 году в районе было 892 многодетные семьи, 2018 – 978; 2019 – 1038; 2020 – 1090; 2021 – 1163 многодетные семьи, динамика к росту.

 Таким образом устойчивость территории Слуцкого района характеризуется положительных тенденций медико-демографических показателей: снижение младенческой смертности, снижение первичной инвалидности, снижение количества абортов, увеличение числа многодетных семей, рост количества браков в отчетном году.

При этом сохраняются отрицательные тенденции таких медико-демографических показателей как рождаемость, смертность, смертность трудоспособного возраста, разводы, связанные с естественными процессами, протекающими в обществе, которые осложняют процессы устойчивого развития области.

 По данным обращаемости за медицинской помощью Минской областной клинической больницы, в 2021 году в Слуцком районе показатель **общей** заболеваемости **всего населения** по сравнению с предыдущим вырос на 11,34% и составила 1570,3 на 1000 населения (в 2020 году – 1410,4 на 1000 населения), что ниже показателя по Минской области (1632,7 на 1000 населения). Изменение динамики показателя за 2012 - 2021 годы характеризуется умеренной тенденцией к повышению, среднегодовой темп прироста +1,17%.

Показатель **первичной** заболеваемости **всего населения**
Слуцкого района в 2021 году составил 883,5 на 1000 населения,
что выше на 24,1% чем в прошлом году (в 2020 году – 711,9 на 1000 населения), и ниже, чем в среднем по области (925,5 на 1000 населения). Изменение динамики показателя за 2012 – 2021 годы характеризуется умеренной тенденцией к повышению, среднегодовой темп прироста +1,04%.

В **структуре** **общей** заболеваемости **всего** населения Слуцкого района в 2021 году преобладают болезни органов дыхания (33,4%), болезни системы кровообращения (21,1%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (10,7%), болезни органов пищеварения (5,1%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,0%).

В **структуре первичной** заболеваемости **всего населения,** ведущие места принадлежат болезням органов дыхания (56,6%), некоторым инфекционным и паразитарным болезням (17,9%), болезням кожи и подкожной клетчатки (6,1%), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (4,6%), болезням системы кровообращения (3,0%).

**За анализируемый период 2012 - 2021 годы среди всего населения Слуцкого района стабилизация (среднегодовой темп прироста от 0 до ±1,0%) первичной заболеваемости отмечается по классам:** болезни системы кровообращения (+0,51%), болезни кожи и подкожной клетчатки (+0,35%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (-0,04%), болезни органов пищеварения (-0,34%), болезни эндокринной системы (-0,55%).

**Умеренная тенденция к повышению (среднегодовой темп прироста от +1,1 до +5,0%) первичной заболеваемости отмечается по классам:** врожденные аномалии (+3,95%), болезни органов дыхания (+1,4%).

**Умеренная тенденция к снижению (среднегодовой темп прироста от -1,1 до -5,0%) первичной заболеваемости отмечается по классам:** новообразования (-1,13%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-1,51%), беременность, роды и послеродовой период (-2,39%), болезни нервной системы (-2,71%), болезни мочеполовой системы (-2,77%), болезни крови и кроветворных органов (-3,14%), болезни уха и сосцевидного отростка (-3,38%), симптомы, признаки и отклонения от нормы (-3,72%).

**Выраженная тенденция к повышению (среднегодовой темп прироста более +5,0%) отмечается по классу** некоторые инфекционные и паразитарные болезни (+13,01%).

**Выраженная тенденция к снижению (среднегодовой темп прироста более -5,0%) отмечается по классам:** психические расстройства и расстройства поведения (-5,02%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-6,88%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (-7,53%).

В 2021 году в Слуцком районе показатель **общей** заболеваемости **взрослого населения** по сравнению с предыдущим вырос на 12,13% и составил 15485,7 на 1000 населения (в 2020 году – 1414,1 на 1000 населения), что ниже показателя по Минской области (1573,9 на 1000 населения). Изменение динамики показателя за 2012 - 2021 годы характеризуется умеренной тенденцией к повышению, среднегодовой темп прироста +1,73%.

Показатель **первичной** заболеваемости **взрослого населения**
Слуцкого района в 2021 году составил 782,9 на 1000 населения,
что выше на 31,2% чем в прошлом году (в 2020 году – 596,9 на 1000 населения), и выше, чем в среднем по области (758,5 на 1000 населения). Изменение динамики показателя за 2012 – 2021 годы характеризуется умеренной тенденцией к повышению, среднегодовой темп прироста +2,11%.

В **структуре** **общей** заболеваемости **взрослого** населения Слуцкого района в 2021 году преобладают болезни системы кровообращения (25,8%), болезни органов дыхания (25,2%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (11,4%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,5%), болезни органов пищеварения (4,8%).

В **структуре первичной** заболеваемости **взрослого населения,** ведущие места принадлежат болезням органов дыхания (48,1%), некоторым инфекционным и паразитарным болезням (21,4%), болезням кожи и подкожной клетчатки (7,5%), травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин (6,1%), болезням системы кровообращения (4,2%).

**За анализируемый период 2012 - 2021 годы среди взрослого населения Слуцкого района стабилизация (среднегодовой темп прироста от 0 до ±1,0%) первичной заболеваемости отмечается по классам:** болезни кожи и подкожной клетчатки (+0,84%), болезни системы кровообращения (+0,61%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (+0,16%), болезни органов пищеварения (+0,11%), болезни эндокринной системы (-0,88%), новообразования (-0,98%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-1,0%).

**Умеренная тенденция к повышению (среднегодовой темп прироста от +1,1 до +5,0%) первичной заболеваемости отмечается по классу** болезни органов дыхания (+3,59%).

**Умеренная тенденция к снижению (среднегодовой темп прироста от -1,1 до -5,0%) первичной заболеваемости отмечается по классам:** болезни крови и кроветворных органов (-1,07%), беременность, роды и послеродовой период (-2,28%), болезни мочеполовой системы (-2,47%), болезни нервной системы (-3,37%), симптомы, признаки и отклонения от нормы (-4,02%), болезни уха и сосцевидного отростка (-4,06%), психические расстройства и расстройства поведения (-4,89%).

**Выраженная тенденция к повышению (среднегодовой темп прироста более +5,0%) отмечается по классу** некоторые инфекционные и паразитарные болезни (+16,69%).

**Выраженная тенденция к снижению (среднегодовой темп прироста более -5,0%) отмечается по классу** болезни глаза и его придаточного аппарата (-6,6%).

В 2021 году в Слуцком районе показатель **общей** заболеваемости **детского населения** по сравнению с предыдущим вырос на 7,9% и составила 1505,9 на 1000 населения (в 2020 году – 1395,0 на 1000 населения), что ниже показателя по Минской области (1866,3 на 1000 населения). Изменение динамики показателя за 2012 - 2021 годы характеризуется умеренной тенденцией к снижению, среднегодовой темп прироста -1,05%.

Показатель **первичной** заболеваемости **детского населения**
Слуцкого района в 2021 году составил 1306,8 на 1000 населения,
что выше на 9,7% чем в прошлом году (в 2020 году – 1191,5 на 1000 населения), и ниже, чем в среднем по области (1588,3 на 1000 населения). Изменение динамики показателя за 2012 – 2021 годы характеризуется умеренной тенденцией к снижению, среднегодовой темп прироста -1,23%.

В **структуре** **общей** заболеваемости **детского** населения Слуцкого района в 2021 году преобладают болезни органов дыхания (69,8%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (8,0%), болезни органов пищеварения (6,2%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (3,0%), болезни кожи и подкожной клетчатки (2,8%).

В **структуре первичной** заболеваемости **детского населения,** ведущие места принадлежат болезням органов дыхания (78,1%), некоторым инфекционным и паразитарным болезням (9,2%), болезням органов пищеварения (4,1%), болезням кожи и подкожной клетчатки (2,8%), болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани (0,8%).

**За анализируемый период 2012 - 2021 годы среди детского населения Слуцкого района умеренная тенденция к снижению (среднегодовой темп прироста от -1,1 до -5,0%) первичной заболеваемости отмечается по классам:**

болезни органов дыхания (-1,14%), болезни органов пищеварения (-1,19%), болезни нервной системы (-1,32%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (-1,61%), болезни уха и сосцевидного отростка (-2,1%), болезни системы кровообращения (-2,13%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-2,49%), болезни крови и кроветворных органов (-3,75%), врожденные аномалии (-4,4%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (-4,65%).

**Умеренная тенденция к повышению (среднегодовой темп прироста от +1,1 до +5,0%) первичной заболеваемости отмечается по классам:** некоторые инфекционные и паразитарные болезни (+4,24%), болезни эндокринной системы (+1,08%).

**Выраженная тенденция к снижению (среднегодовой темп прироста более -5,0%) отмечается по классам:** симптомы, признаки и отклонения от нормы (-5,42%), психические расстройства и расстройства поведения (-5,67%), новообразования (-6,15%), болезни мочеполовой системы (-6,61%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-7,67%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (-7,89%).

 **Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения по актуальным нозоформам.**

 **- ССС заболевания**: наиболее высокий уровень заболеваемости Греский с\с (в 2017 году с 846,9 на 1000 населения до 717 на 1000 населения в 2021 году, **Тсн. (5лет)** – **9,8%),** Первомайский-Сороговский с/с (в 2017г. с 670,3 до 707,8 на 1000 в 2021 году, **Тсн. (5лет) – 2,4%** )Гацуковский с\с (в 2017г. с 502 до 566 на 1000 в 2021 году, **Тсн. (5лет) – 0,42%**). Наименьший уровень в Козловичском с/с (в 2017г. с 267,4 до 291на 1000 населения в 2021г., **Тсн. (5лет) – 0,7%.**

 **- Б-ни органов дыхания:**высокий уровень в Гацуковском с/с (в 2017г. с 116,2 до 390,2 на 1000, **Тпр. (5лет) + 28,8%**) Греском с/с (в 2017г. с 366,8 до году 369,2 на 1000 2021г., **Тпр.(5лет) + 0,8%** ), Исернском-Кировском с/с (в 2017г. с 184,2 до 299,5 на 1000 в 2021г., **Тпр. (5лет) + 0,9%**). Низкий уровень в Серяжском с/с (в 2017г. с 135,8 до 95,2 на 1000 в 2021 году**, Тсн. (5лет) – 7,4%.**)

 **- Онкология:** По онкологии лидирует Гацуковский с\с (в 2017г. с 3,6 до 34,0 на 1000 в 2021г., **Тпр. (5лет) + 52%**) Весейский с/с ( в 2017г. с 0 до 10, 1 на 1000 в 2021г., **Тпр. (5лет) + 90%** ). Низкий уровень в Рачковичском(в 2017-18 с 0 до 2021 году 0,4 на 1000, **Тпр. (5лет) + 40%),** отсутствовала в 2021г. в Беличском, Бокшицком-Покрашевском, Козловичском, Покрашевский-Сороговский.

 **- Травмы:** высокий уровень в Гацуковском с\с (в 2017г. с 4,0 до 14,3 на 1000, в 2021г., **Тпр. (5лет) + 21%** ), Исернский-Кировский (в 2017 с 5,5 до 6,2 на 1000). Низкий травматизм в Знаменский с/с (в 2017 с 4,0 до 0,7 на 1000 **Тсн. (5лет) – 50%** ),

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

На территории Слуцкого района за 2016-2021 гг. отмечается тенденция к повышению устойчивости нормируемых показателей качества **атмосферного воздуха**. За отчетный период превышений ПДК загрязняющих веществ в местах замеров как в г. Слуцке, так и в сельской местности, не установлено

 На территории Слуцкого района за 2016 – 2021 гг. достигнута устойчивость качества **почвы** по исследуемым показателям. Не обнаруживались в пробах почвы гельминты, патогенные бактерии и химические загрязнители.

 Проведенный анализ факторов производственной среды на рабочих местах промышленных предприятий Слуцкого района показывает, что удельный вес лабораторных исследований, результаты которых не отвечали гигиеническим требованиям, в 2021 году снизился и составил: по шуму – 42,9%, по вибрации – 57,3%, по микроклимату – 7,8%, по запыленности – 5,90%, по загазованности – 0,65%., так 2017 году аналогичные показатели составляли: по шуму –45,2%, по вибрации – 61,2%, по микроклимату – 8,3%, по запыленности – 6,6%, по загазованности – 0,82%.

 В сфере питания населения в течение последних лет (за период 2014-2021) наблюдается стабильность показателей качества и безопасности пищевых продуктов, производимых и реализуемых в области.

 За период 2014-2021 гг. отмечается тенденция к повышению уровня эпидемиологической надежности объектов, осуществляющих оборот пищевой продукции, что подтверждается отсутствием случаев пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанных с деятельностью пищевых объектов.

 Во всех крупных торговых объектах продовольственной торговли функционируют отделы здорового питания. Некоторые предприятия пищевой промышленности, расположенные на территории Слуцкого района, производят продукты для диетического и профилактического питания.

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

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

Всемирная организация зд0равоохранения определяет здоровье как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

 Здоровье населения – наиболее яркий и всеобъемлющий показатель условий жизни, который отражает практически все стороны существования людей: условия труда, быта, отдыха, организация сферы обслуживания, здравоохранения, образования, состояние окружающей среды.

 Между социально-экономическим развитием общества и здоровьем населения существует тесная связь.

 Благоустройство жилищного фонда в Слуцком районе (водопроводом, канализацией, центральным отоплением, горячим водоснабжением, ваннами) с 2013 года имеет тенденцию к улучшению с ежегодным приростом от 3% до 5%, в тоже время благоустройство жилфонда в сельской местности ежегодно улучшается значительно меньшими темпами – от 1% до 2,6%.

 Удельный вес обеспеченности жилищ водопроводом в Слуцком районе (78,9% – в 2021г.; 75,6% – в 2020г.) остается в целом ниже, чем по республике (93,7%). При этом процент обеспеченности водопроводом в сельской местности (44,9%) значительно ниже такого же показателя в городской среде (97,1%).

 Удельный вес проживающих в квартирах (домах), оборудованных газом в районе возрос с 96,2% в 2015 году до 99,9% в 2021 году при динамике снижения такового в целом по республике с 90,8% до 90,5% соответственно. Уровень газификации домашних хозяйств в сельской местности в районе в 2021 году составил 96,6%, что выше республиканского уровня (94,9%).

 Развитие инфраструктуры качества жизни в Слуцком районе по таким показателям, как расширение сети водопровода, канализации, газификации и теплоснабжения в 2021 году увеличилось по сравнению с 2015 годом в среднем на 11,9 %.

 С 2013 года в регионе вводились мощности для улучшения очистки сточных вод, оборотного водоснабжения, а также улавливания и обезвреживания вредных веществ из отходящих газов от таких промпредприятий, как СООО «Интерферм», ОАО «Слуцкий сахарорафинадный комбинат», ОАО «Слуцкий КХП», ОАО «Слуцкая мебельная фабрикака», КУП «Слуцкое ЖКХ».

 Значительно сократились инвестиции на охрану окружающей среды в 2021 году (касались только рационального использования водных ресурсов), тогда как в другие проблемные экологические аспекты (охрана атмосферного воздуха и почв) инвестиции не привлекались. Затраты на охрану земель в 2021 году касались только борьбы с инвазивными растениями.

 Сеть общественного питания в Слуцком районе за период с 2013 по 2021 годы возросла с 131 до 145 единиц (на 10,7%), обеспеченность в общедоступных объектах общественного питания на 1 тыс.мест увеличилась с 29 до 38,6.

 Производство мяса в Слуцком районе с 2013 года уменьшилось на 32,1%, при этом производство колбасных изделий также уменьшилось на 52,4%.

 Однако в этот период произошел рост производства масла животного происхождения на 46,8%.

 По состоянию на 2021 год ситуация с обеспеченностью детей учреждениями дошкольного образования в сельской местности значительно улучшилась, показатель вырос с 67,0 % в 2015 году до 80% в 2021 году.

 Сменность занятий в учреждениях общего среднего образования (удельный вес учащихся, занимающихся в I смену) в Слуцком районе увеличился с 88,1% в 2014 году до 90,4% в 2021-м.

 В соответствии с «Национальной стратегией устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2030 года» в качестве целевого параметра эффективности рынка труда выступает уровень регистрируемой безработицы – 1,5 процента к экономически активному населению в 2030 году.

 Общее число зарегистрированных безработных за период 2019 – 2021годы стабильно невысокое. В Слуцком районе официальный уровень зарегистрированной безработицы в 2021 году составил 0,1% к численности трудоспособного населения района, в 2020 году 0,05%, в 2019 году 0,11%

 Гендерная среда (соотношение мужчин и женщин) на территории района, как и по Минской области, на протяжении ряда лет характеризуется преобладанием женского населения (53,2%).

 **3.4.Анализ рисков по здоровью**

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

 1.Для населения, проживающего в сельской местности.

 Обоснование:

* С 2014 года в Слуцком районе отмечается устойчивая динамика снижения численности сельского населения, в 2021 году составило 26802 человека (2020 – 27400, 2019-28840, 2018 - 29040).
* Остаются высокими показатели общей заболеваемости за счет болезней органов кровообращения, болезней органов дыхания, травм и отравлений.
* Общая заболеваемость выросла на 5,0% по сравнению с 2020 годом;

 Высокий уровень общей заболеваемости:

* По-прежнему лидирующее место в структуре заболеваемости занимают болезни сердечно – сосудистой (1 – место), болезни органов дыхания (2 – место), травмы и онкология (3 – место) в следующих административных территориях (микротерритории) - Греский с\с, Гацуковский с/с;

 По нозологическим формам самые высокие показатели:

* Болезни ССС – Гресский с/с;
* Новообразования - Гацуковский с\с;
* Травмы Гацуковский с/с, Гресский с/с; Исернский с/с
* Органы дыхания – Гацуковский с/с.

 Неблагополучные по медико-демографическим числовым значениям преимущественно в аграрно-сельских сельсоветах Слуцкого района – Греском, Весейском с/с.

 Обеспеченность жилищ горячим водоснабжением в сельской местности ниже 40% по сравнению с городскими показателями 93%.

 Случаи ухудшения качества питьевой воды по санитарно-химическим показателям (в основном по железу) из коммунальных водопроводов выделялись в Весейском, Греском, Гацуковском, Исерноском, Кировском Беличском, Знаменском, Рачковичском, Козловичском сельсоветах.

 2.Для трудоспособного мужского населения, преимущественно в возрасте 30-50 лет, проживающего в городах и населенных пунктах.

Обоснование:

* Остается высоким коэффициент смертности трудоспособного населения 2021 год – 6,36 (2020 – 5,9) рост на 7,2%;
* Значительная динамика снижения доли работающих в условиях воздействия неблагоприятных факторов производственной среды не прослеживается – 52,9% (2020 – 53,3%, 2019 – 53,8%, 2018 – 55,3%, 2017 – 56,2%), Тсн. – 1,6%.
* Остается высокий уровень употребления табака 30%. (Данные последних социологических опросов по РБ)
* 3. Для детей, посещающих школу.

Обоснование:

* В структуре общей заболеваемости детей 0-17 лет основной вклад внесли болезни органов дыхания. Структуру заболеваемости органов дыхания у детей определяют острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей с удельным весом 96%.
* Проведённый анализ данных профилактических осмотров позволил определить тенденции показателей отдельных нарушений здоровья детей Слуцкого района. Так, в целом по району на 1000 осмотренных детей 0-17 лет в 2021 году выявлено:
* С понижением остроты зрения – 65,1 случаев на 1000 осмотренных, что на 0,1% ниже по сравнению с прошлым годом (в 2020 году – 65,2 случая на 1000).
* С нарушением осанки – 38,0 случаев на 1000 осмотренных, что на 0,8% ниже по сравнению с прошлым годом (в 2020 году – 38,3 случая на 1000).
* Наибольший удельный вес детей, имеющих функциональные отклонения и заболевания, составляют дети школьного возраста (6-17 лет). По сравнению с детьми дошкольного возраста (3-5 лет) к 9 классу (15-17 лет) показатели нарушения остроты зрения ухудшились в 5,2 раза (в 2020 году – в 4,7 раза), а показатели нарушения осанки соответственно в 39,5 раз (в 2020 году – в 12,5 раз).

**Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Слуцком районе в 2021 году**

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

Результаты показали, что повышенный уровень территориального риска здоровью установлен для населения проживающего в сельской местности (53 %).

Умеренный уровень территориального риска здоровью установлен для трудоспособного, преимущественно мужского населения (34 %).

Приемлемый уровень территориального риска здоровью установлен для детей посещающих школу (13 %).

Таблица  – Приоритетность территориальных рисков среды обитания
 населения Слуцкого района в 2021 году.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Риск** | **Значение****в 2021 году, %** | **Приемлемый от 0 до 20** | **Умеренный****от 21 до 50** | **Повышенный****от 51 до 100** |
| Население, проживающее в сельской местности | **53** | 20 | 50 | 100 |
| Трудоспособное, преимущественно мужское население | **34** | 20 | 50 | 100 |
| Дети, посещающие школу | **13** | 20 | 50 | 100 |

Приоритетность территориальных рисков среды обитания населения Слуцкого района в 2021 году

**IV.ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ, ПРОГНОЗЫ**

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

Проведённый анализ результатов профилактических медицинских осмотров детей 0-17 лет в разрезе возрастных групп за 2017-2021 годы показал, что за последние пять лет в Слуцком районе удельный вес детей 0-17 лет, отнесённых к первой группе здоровья, снизился с 30,27% до 29,60%. Увеличилось число детей, отнесённых ко второй группе здоровья с 57,11% до 59,00%. Удельный вес детей, отнесённых к третьей группе здоровья, уменьшился с 10,63% до 8,57%. Наблюдается рост детей с четвёртой группой здоровья – с 1,99% до 2,84%.

Наиболее выраженное воздействие на состояние здоровья детей и подростков оказывают неблагоприятные факторы внешней среды при получении систематического образования, что связано с изменяющимися условиями обучения и воспитания в период интенсивного роста и развития организма. С 2017 года в Слуцком районе уменьшается количество детей первой группы здоровья и увеличивается – второй и четвёртой группы здоровья. Так, в целом среди детей школьного возраста (6-17 лет) к первой группе здоровья в 2021 году было отнесено 29,31% осмотренных детей, ко второй – 58,65 %, к третьей – 8,47 %, к четвертой – 3,58%.

На территории Слуцкого района в 2021 году функционировало 145 учреждений для детей и подростков (в 2020 году – 137), из них 39 учреждений дошкольного образования (в 2020 году – 40), 39 учреждений общего среднего образования, 2 учреждения среднего специального образования, учреждение профессионально-технического образования, учреждение специального образования, социально-педагогическое учреждение и дом ребёнка, 47 воспитательно-оздоровительных учреждений (в 2020 году – 38). В 2021 году ликвидирован ГУО «Ясли-сад д. Жилин-Брод», ГУО «Гольчицкая средняя школа» преобразована в ГУО «Гольчицкий УПК ясли-сад-средняя школа».

В условиях перегрузки более чем на 20% в Слуцком районе функционирует 3 учреждения дошкольного образования: ГУО «Ясли-сад №4 г. Слуцка», ГУО «Ясли-сад №10 г. Слуцка», ГУО «Дошкольный центр развития ребёнка «Солнышко» г. Слуцка», в которых воспитывается 744 ребёнка, что создаёт предпосылки для распространения инфекционной заболеваемости среди воспитанников, увеличивает нагрузку на пищеблок, ухудшает условия пребывания детей в учреждении в целом. Данная проблема характерна для микрорайонов с многоэтажной жилой застройкой.

*Справочно: для решения данной проблемы к строительству в 2024/2025 году запланирован ясли-сад-начальная школа в микрорайоне «Чехова», г. Слуцка с проектной мощностью на 230 мест.*

Основополагающим фактором в сохранении и укреплении здоровья детей является создание здоровьесберегающей среды в учреждениях образования, обеспечение здоровьесохраняющего образовательного процесса и режима занятий.

В учреждениях общего среднего образования Слуцкого района в соответствии с государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы, утверждённой постановлением Совета Министра Республики Беларусь 19.01.2021 №28 реализуется межведомственный информационный проект «Школа – территория здоровья». В настоящее время проект охватывает все 39 учреждений общего среднего образования (9936 обучающихся). По результатам проведения сравнительной оценки установленным показателям в 2021/2022 учебном году, проводимые мероприятия считаются эффективными во всех учреждениях.

В Слуцком районе функционирует 39 учреждений общего среднего образования, из них – 13 (в том числе 2 гимназии) в городе и 26 – в районе с общим числом обучающихся – 9936 детей и подростков. В городе на двусменном режиме работают 6 учреждений общего среднего образования. Количество учащихся, обучающихся во вторую смену, составило 1373 (13,8%). Занятия в гимназиях организованы в первую смену. В 2021 году функционирует 64 первых класса (2020 г. – 57), всего обучается в первых классах – 1114 детей (2020 г. – 961). Для учащихся первых классов организован дневной сон.

Органами государственного санитарного надзора Слуцкого района постоянно выявляются нарушения гигиенических требований в организации образовательного процесса. При том, что эти факторы являются наиболее управляемыми и их оптимизация не требует особых материальных затрат.

*Справочно: при проведении мониторинга в 2021/2022 учебном году были охвачены все 39 учреждений общего среднего образования. Нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства выявлены в 39 учреждениях (100 %).*

*Всего выявлено 180 нарушений, в том числе 63 (35%) нарушения относятся к организации образовательного процесса (нерациональное распределение учебной нагрузки в течение учебного дня или учебной недели с учетом ранговой шкалы трудности предметов и динамики работоспособности учащегося, несоблюдение графика контрольных работ, проведение уроков физической культуры и здоровья 2 раза в неделю первыми или последними, факультативные занятия проводятся в дни с большой основной учебной нагрузкой и т.д.).*

Не во всех школах созданы надлежащие условия для проведения занятий по физической культуре. Отсутствуют спортивные залы в ГУО «Беличский УПК ясли-сад-средняя школа», ГУО «Селищанская средняя школа». Занятия физической культурой и спортом вынуждены проводить в приспособленных помещениях, рекреациях, по договорам в близлежащих спортивных залах. Так, занятия по физической культуре и спорту для учащихся ГУО «Селищанская средняя школа» проводятся на договорной основе в помещении спортивного зала сельскохозяйственного предприятия, находящемся в данном населённом пункте.

Совместно с управлением по образованию Слуцкого районного исполнительного комитета постоянно определяются проблемные вопросы в части комфортного и безопасного пребывания детей и подростков в учреждениях образования, выявляемые при проведении государственного санитарного надзора. Данные вопросы включаются в программу по укреплению материально-технической базы учреждений образования. Реализация мероприятий, обозначенных в программе, осуществляется поэтапно, обеспечен контроль исполнения.

В 2021 году действовала программа по укреплению материально-технической базы учреждений образования на 2019-2021 годы (далее – программа), утверждённая заместителем Председателя Слуцкого районного исполнительного комитета. Благодаря целенаправленной межведомственной работе по реализации показателей Целей устойчивого развития, проведён значительный объём работ по вопросам оздоровления внутришкольной среды, инициированных санитарно-эпидемиологической службой. Проведены работы по благоустройству территории в ГУО «Ясли-сад д. Селище» (ремонт ограждения), ГУО «Ясли-сад аг. Заполье» (оборудование игровой площадки). Подведена горячая вода к умывальным раковинам 4 учреждений образования. Проведён ремонт спортивных залов и раздевалок в 8 учреждениях образования, ремонт электроосвещения – в 5 учреждениях, замена оконных блоков – в 3 учреждениях, ремонт помещений медицинского назначения – в 2 учреждениях. В должное санитарное состояние приведены производственные помещениях пищеблоков ГУО «Сорогский УПК ясли-сад-средняя школа» (проведён ремонт плиточного покрытия стен и пола на пищеблоке, перестановка производственных ванн), ГУО «Ясли-сад д. Знамя» (проведена замена коммуникаций, вентиляции, облицовочной плитки на стенах и полу, оконных и дверных блоков, моечных ванн).

В рамках реализации программы, кабинеты учебно-вычислительной техники в учреждениях образования приводятся в соответствие с гигиеническими требованиями. Все помещения обеспечены естественным и искусственным освещением, оборудованы системой отопления и эффективной приточно-вытяжной вентиляцией. Минимальная площадь на одно рабочее место, внутренняя отделка помещений, расстановка видеотерминалов соответствуют гигиеническим требованиям. В результате лабораторных измерений, уровни физических факторов не превышали предельно допустимых уровней, параметры микроклимата соответствовали нормативным значениям. Решается вопрос оборудования кабинетов информатики учреждений общего среднего образования специализированной мебелью.

Работа по обеспечению качественным и сбалансированным питанием учащихся находится на постоянном контроле. В структуре нарушений по организации питания в учреждениях образования по результатам надзорных мероприятий в 2021 году первое место занимают нарушения материально-технического обеспечения (41,3%), на втором – нарушения в части качества питания (31,4%), на третьем – нарушения санитарно-противоэпидемического режима (23,1%). По сравнению с 2020 годом в 2,4 раза уменьшилось число выявляемых нарушений в части санитарно-противоэпидемического режима (в 2020 г. – 57,5%).

Во всех учреждениях образования питание организовано в собственных обеденных залах. Охват горячим питанием учащихся школ Слуцкого района остаётся на прежнем уровне и в целом составляет 98%, причём охват горячим питанием учащихся школ на районе – 100%.

В целях профилактики макро- и микронутриентной недостаточности для учащихся всех городских школ дополнительного к горячему питанию организованы буфеты с реализацией фруктов и овощей, салатов из свежих и вареных овощей, соков и молочных продуктов.

В развитие задач по достижению на территории показателей Целей устойчивого развития на 100% пищеблоков учреждений образования области достигнуто оснащение технологическим оборудованием для раздельной обработки готовой и сырой продукции. Холодильным и технологическим оборудованием обеспечены на 100%. В целях его обновления в 2021 году приобретено 8 единиц технологического оборудования и 4 единицы холодильного оборудования в 12 учреждений образования. Приобретается современное высокотехнологичное оборудование, обеспечивающее приготовление пищи с минимальными потерями питательных веществ (пароконвекционные печи).

Организация качественного оздоровления является основополагающим фактором системы устойчивого развития в части сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения.

В Слуцком районе в период летнего оздоровления 2021 года функционировало 47 оздоровительных лагерей (оздоровлено 3659 детей и подростков или 32,6%), в том числе 8 оздоровительных лагерей с круглосуточным пребыванием (1163 ребёнка), 39 оздоровительных лагерей с дневным пребыванием (2496 детей). В стационарных лагерях «Зорька» и «Зенитчик» управления по образованию Слуцкого районного исполнительного комитета оздоровление проходило в 3 смены по 18 дней. С использованием стационарных баз в 2021 году оздоровлено 593 ребёнка, что на 43% больше по сравнению с 2020 годом (256 детей и подростков). В 2021 году выраженный оздоровительный эффект отмечался у большинства (96%) оздоровлённых детей, слабый оздоровительный эффект у 3,9% детей, в 2020 году – 99,2 % и 0,8% соответственно.

Укреплена материально-техническая база стационарных оздоровительных лагерей: в оздоровительном лагере «Зорька» отремонтировано игровое и спортивное оборудование, заменено ограждение территории от лесного массива, ограждение контейнерных площадок, покрытие кровли павильона артезианской скважины и кровли над уборной, оборудовано новое покрытие отмостка здания пищеблока, крыльцо уличной эстрады, обустроен козырёк над входным крыльцом жилого корпуса №2, произведён ремонт ступенек в овощехранилище, заменены окна в помещениях медицинского назначения (кабинет приёма пациентов, изоляторы), приобретена новая мебель для обеденного зала, проведены работы по замене покрытия стен жилых комнат; в оздоровительном лагере «Зенитчик» отремонтировано игровое и спортивное оборудование, произведён ремонт уличных скамеек, беседок для отдыха, ремонт кровли жилого корпуса, косметический ремонт стен и потолков в санузлах, жилых комнатах, душевых, бытовых помещениях, столовой.

В течение летней оздоровительной кампании для детей надзорными мероприятиями охвачены все оздоровительные лагеря. Благодаря проделанной работе в подготовительный период и период функционирования оздоровительных лагерей отмечается, что выявление нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства остается на прежнем уровне (2021 г. – 82,1%, 2020 г. – 80,0%). С целью оценки качества и безопасности предлагаемого питания детей и подростков надзорные мероприятия сопровождались лабораторными исследованиями.

Вывод: выявленные тенденции состояния здоровья учащихся указывают на необходимость совершенствования профилактической деятельности, направленной на выработку устойчивой мотивации к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья детей и подростков. С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения в учреждениях для детей и подростков, в рамках задач, регулируемых показателями Целей устойчивого развития, необходимо продолжить межведомственный подход всеми заинтересованными ведомствами к реализации мероприятий, направленных на:

- дальнейшее укрепление материально-технической базы учреждений для детей и подростков;

- включение детей и подростков в деятельность по сохранению и укреплению здоровья на основе формирования мотивации к ведению здорового образа жизни;

- усиление надзора за организацией питания обучающихся.

 **4.2.Гигиена производственной среды**

 Для достижения делегированных показателей ЦУР в части обеспечения устойчивой эффективности и результативности государственного санитарного надзора на административной территории за 4 последних года отмечается снижение удельного веса рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам с 49,3% в 2018 году до 35,9%- в 2021 году.

 В 2021 году по сравнению с 2020 годом с 53,8 до 53,1% снижена доля работающих, находящихся под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды. Условия труда работающих

улучшены на 38 предприятиях всех форм собственности района.

 Задачи на следующий год:

 Обеспечение 100% охвата промышленных и сельскохозяйственных предприятий лабораторным контролем факторов производственной среды в рамках выполнения 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 выполнения 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 Слуцком районе, имеют стабильные показатели качества и безопасности. Некоторые предприятия сертифицированы по системе ХАССП, ИСО, поставляют свою продукцию в страны как ближнего, так и дальнего зарубежья.

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

 За период 2014-2021 гг. прослеживается тенденция к увеличению массы изъятой продукции за счет изъятия крупных партий.

За период 2014-2021 гг. прослеживается тенденция к увеличению уровня эпидемиологической надежности объектов, осуществляющих оборот пищевой продукции, что подтверждается отсутствием случаев пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанныхс деятельностью пищевых объектов.

 В 2020-2021 гг. основной задачей отделения гигиены питания являлось проведение мероприятий профилактического характера. Вместе с тем, при выявлении нарушений, представляющих угрозу жизни и здоровью населения (реализации продукции с истекшим сроком годности, несоблюдение условий хранения), в отношении субъектов применялись меры административного воздействия.

 Задачи на 2022 год:

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

 - продолжение работы по достижению Целей устойчивого развития;

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

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

 - профилактика и предупреждение возникновения инфекционных заболеваний, связанных с качеством пищевой продукции;

 - качественное и своевременное рассмотрение обращений граждан;

 - оказание консультативно-методической помощи гражданам и организациям, в том числе о положениях и требованиях Декрета Президента Республики Беларусь от 23.11.2017 года №7 «О развитии предпринимательства».

 **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 2013-2021 гг. на территории Слуцкого района отмечается тенденция к сохранению устойчивых показателей атмосферного воздуха. Превышений ПДК загрязняющих веществ не зарегистрировано ни в одной из исследованных проб воздуха.

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

 **4.5.Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения**

Состояние банного обслуживания населения: анализируя проделанную работу на территории Слуцкого района отражается устойчивость обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в банях и саунах, показатели обеспечения населения социальными стандартами по банному обеспечению в регионе соблюдаются. Основной задачей на 2022 год является продолжение обеспечения санитарного законодательства в части банного обслуживания населения, сохранение имеющихся объектов банного обслуживания.

 Гигиена почвы населенных мест: за анализируемый период (2001-2021г.г.) достигнута устойчивость качества почвы по исследуемым показателям.

 Основной задачей на 2022 год является продолжение обеспечения надзора за соблюдением требований законодательства в части исследования почвы населенных мест Слуцкого района.

 Состояние водных объектов в местах водопользования населения:

 Анализируя проделанную работу в зонах массового отдыха на водных объектах территории Слуцкого района, закрепленных решением Слуцкого исполнительного комитета, наблюдается устойчивость положительной динамики обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия на рекреационных зонах закрепленных водоемов по благоустройству, санитарному содержанию, организации производственного контроля.

 Основной задачей на 2022 год является продолжение обеспечения надзора за соблюдением требований законодательства на зонах массового отдыха населения, закрепленных решением Слуцкого райисполкома.

 **4.6.Гигиена водоснабжения и водопотребления**

Анализируя проделанную работу, можно сделать вывод о том, что в целом по Слуцкому району в 2021 году, по сравнению с 2020 годом количество отобранных проб как по микробиологическим, так и по физико-химическим показателям из коммунальных и ведомственных водопроводов осталось фактически на одном уровне. Так, в 2021 году обеспечивалась устойчивость качества продаваемой населению питьевой воды по микробиологическим показателям. Вместе с тем, наибольшее значение имеют нестандартные пробы воды по физико-химическим показателям, процент которых в 2021 году снизился и составил из коммунальных водопроводов -7,4% от общего количества отобранных проб (с 25,6% в 2013г.), а из ведомственных водопроводов – 13,3%, (79,6% в 2013г.).Основной задачей на 2022 год является продолжение обеспечения населения питьевой водой, отвечающей гигиеническим нормативам безопасности.

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

 Анализируя проделанную работу в части наведения порядка на территории Слуцкого района за период 2020-2021 гг., наметился рост санкционной активности в 2021 году составлено 48 протоколов об административном правонарушении (33-2020г.) и рост количества выдаваемых рекомендаций в адрес субъектов хозяйствования; налажена работа со СМИ, а также местными органами самоуправления и ведомствами.

 В настоящее время работа службы носит больше предупредительный (профилактический) и 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, санитарного просвещения юридических и физических лиц.

 Основной задачей на 2022 год является продолжение обеспечения надзора за соблюдением требований законодательства в части содержания территории населенных пунктов Слуцкого района, разъяснение требований в этом вопросе субъектам и объектам хозяйствования.

 **4.8.Гигиеническая оценка физических факторов окружающей среды**

В 2021г. продолжен мониторинг качества атмосферного воздуха и шумового комфорта для изучения влияния автотранспорта и других внешних факторов на здоровье населения с проведением анализа и подготовкой информации на исполком.

 В вопросе гигиенической оценки химических и физических факторов системных проблем нет, требуется корректировка объема и кратности лабораторного контроля с дополнительным охватом территорий общественного пользования, при проведении массовых мероприятий вблизи них с учетом появления источников шума, жилых и общественных зданий.

 Основной задачей на 2022 год является продолжение обеспечения надзора за соблюдением требований законодательства в части организации исследований уровней звука и концентраций загрязняющих веществ в мониторинговых точках.

 **4.9.Радиационная гигиена и безопасность**

На территории Слуцкого района нет населенных пунктов в зоне проживания с периодическим радиационным контролем.

 За 2021 год санитарной службой района исследовано 520 пробы пищевых продуктов, с превышением РДУ 2 пробы.

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

 К категории «персонал» отнесено 38 работника рентгенкабинетов медучреждений, индивидуальным дозиметрическим контролем охвачены все.

 Санитарный надзор осуществлялся за 13 ренгенологическими кабинетами Слуцкой ЦРБ. Срок эксплуатации используемых рентген-аппаратов до 10 лет.

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

 Радиационных аварий в 2021 году на территории Слуцкого района не зарегистрировано.

 Результаты радиационного контроля пищевых продуктов, производимых в производственном секторе и в личных подсобных хозяйствах населенных пунктов, расположенных на территории Слуцкого района, свидетельствует о продолжающейся стабилизации радиационной обстановки. В настоящее время радиационный контроль содержание радионуклидов цезия-137 в лесных ягодах и грибах, мясе диких животных не теряет своей актуальности в целях ограничения доз внутреннего облучения населения.

 На радиационных объектах района обеспечивалось поддержание на возможно низком достижимом уровне индивидуальных доз облучения персонала с учетом социальных и экономических факторов.

 В этой связи приоритетными направлениями деятельности санэпидслужбы района пот радиационной гигиене в 2021 году являются:

* Проведение информационной работы среди населения о необходимости проведения радиационного контроля дикорастущих ягод, грибов, заготавливаемых населением, а также мяса животных;
* Контроль и учет индивидуальных доз внешнего облучения в установленном порядке;
* Организация и проведения исследований по содержанию радионуклидов в объектах среды обитания человека, пищевых продуктах, питьевой воде;
* Продолжение контроля за соблюдением санитарных правил, норм и гигиенических нормативов при воздействии ионизирующего излучения на человека в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников излучения, в результате радиационной аварии, от природных источников излучения, в результате радиационной аварии, от природных источников излучения, при медицинском облучении.

**4.10.Гигиена организаций здравоохранения**

На надзоре специалистов ЦГиЭ состоит 73 организации здравоохранения, из которых 17 негосударственных организаций здравоохранения, и 56 государственных: 7 больничных организаций, 47 амбулаторно-поликлинических организаций, 2 прочие организации (подстанция скорой медицинской помощи и станция переливания крови).

В целом результаты государственного надзора за организациями здравоохранения, мониторинга качества и безопасности лечебного диетического питания пациентов в стационарах с круглосуточным пребыванием, производственного контроля и мероприятий технического (технологического, поверочного) характера, а так же анализ работы по оказанию медицинской помощи на фоне функционирования системы инфекционного контроля по сравнению с прошлым годом свидетельствуют о положительной динамике в пользу устойчивости объектов здравоохранения в части обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения района:

- не зарегистрированы случаи внутрибольничного инфицирования среди пациентов и персонала, показатели микробиологического мониторинга внешней среды объектов (исследования медицинских изделий на стерильность, воздуха на степень чистоты, смывов с поверхностей на микробиологические показатели, дезсредств на контаминацию) удовлетворительные;

- отмечено увеличение выполнения натуральных норм питания в целом на 2,7% по сравнению с 2020 годом, при этом по городским стационарам итоговые показатели расхода продуктов выполнены в пределах 96,8-99,9%, в сельских больницах процент выполнения норм увеличился (Знаменской УБ на 6,4%, Первомайской на 3%, Лядненской БСУ на 12,5%, Греской УБ на 10,2%), сбалансированность по качественному составу и калорийности, обеспечивающая физиологические потребности в основных пищевых веществах и энергии по сезонам (согласно оценке 7 - дневного перспективного меню).

В 2021 в УЗ «Слуцкая ЦРБ» положительным моментом так же является улучшение материально-технического оснащения объектов в городе: сделаны ремонты инфекционного, гастроэнтерологического, травматологического, гинекологического, реабилитационного, приемного отделений, переустановлены лифты в терапевтическом корпусе; приобретено и установлено новое медицинское оборудование.

Проблемным вопросом в отношении функционирования организаций здравоохранения является санитарно-техническое состояние объектов сельских организаций здравоохранения (Первомайской и Знаменской УБ, Исернской БСУ и ВА). Прекращена деятельность стационара Беличской УБ.

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

 **5.1.Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости**

На территории Слуцкого района в 2021 году зарегистрировано всего 47 698 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, среди которых 47 438 случаев – вирусной этиологии (99,45%); 231 случай – микробной этиологии (0,48%) и 29 случаев – паразитарной этиологии (0,07%).

 В целом эпидемиологическая ситуация по основным нозоологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний не превышала эпидемический порог.

 Отмечались характерные для инфекционных патологий сезонные колебания.

 Вспышки инфекционных заболеваний среди населения и в организованных коллективах не регистрировались более 15 лет.

 **Грипп и ОРИ.** В структуре воздушно-капельных инфекций основная доля приходится на острые инфекции верхних дыхательных путей (ОРИ) и грипп (ГПЗ). В 2021 г. заболеваемость ОРИ и гриппом в Слуцком районе относительно на 19,45% выше областного показателя (631 288 случаев сл. ОРИ или 44 095,87 на 100 000 нас. и 82 сл. гриппа или 5,73 сл. на 100 тыс.): зарегистрировано 46 929 сл. ОРИ (52 670,04 на 100 тыс. нас.) и 9 сл. гриппа (10,1 сл. на 100 тыс.)

В Слуцком районе против гриппа в 2021 г. были вакцинированы 35 960 чел. или 40,36% населения: 8 353 ребенка (51,22%) и 27 607 взрослых (30,96%).

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

С 21.01.2021 в организациях здравоохранения района приступили к вакцинации населения района против коронавирусной инфекции, вызванной SARS-Cov-2. По итогам года первичную вакцинацию получили 45 115 взрослых (63%) и 72 ребенка в возрасте 12-17 лет, т.е. 51,23% населения Слуцкого района. Бустерной вакцинацией охвачены 1 635 взрослых или 1,85% населения.

Задача на 2022 год - до 01.07.2022 обеспечить охват основной (первичной) вакцинацией против COVID-19 ≥ 70% населения, а до конца года охват бустерной вакцинацией ≥ 90% от вакцинированных.

 **Туберкулез.** Заболеваемость туберкулезом в Слуцком районе имеет тенденцию к снижению с 2002 года.

Задачи на 2022 год по туберкулезу: обеспечить контроль за выполнением прогнозируемых показателей министерства здравоохранения по туберкулезу в Слуцком районе; продолжить контроль за своевременностью и полнотой охвата прививками и иммунодиагностикой туберкулеза подлежащего контингента детского населения и подростков.

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

В 2021г. на территории Слуцкого района зарегистрировано 2 лабораторно подтвержденных случаев бешенства среди животных (по Минской области 64 сл.), в 2020 году - 9 случаев.

В организации здравоохранения района за антирабической помощью по поводу негативных контактов с животными в 2021г. обратились 210 человек, что на 17,62 % ниже, чем в 2020г. (247чел.); из них дети до 18 лет составили 33,81%*.*

 В структуре обратившихся за антирабической помощью наибольший удельный вес принадлежит лицам, пострадавшим от домашних животных (собак и кошек) – 63,34%. От безнадзорных кошек и собак пострадало 33,33% из числа обратившихся (2020 – 25,91%, 2019 – 29,7%). На долю пострадавших от диких животных приходится 3,33% обратившихся, что относительно ниже прошлого года.

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

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

 **Брюшной тиф и паратифы.** Заболеваемость брюшным тифом и паратифами на территории Минского района на протяжении 11 лет не регистрировалась.

 **Острые кишечные заболевания.** В Слуцком районе, отмечаются снижение заболеваемости по сумме острыми кишечными инфекциями (далее – ОКИ) на 20 % по сравнению с 2020 годом. Показатель на 100 тысяч населения составил 49, 39 против 57,58 случаев в 2020 году. В нозологической структуре лидирующую позицию занимают ОКИ установленной этиологии, из которых на долю кишечных инфекций вирусной этиологии приходится 97, 36 %. Зафиксировано снижение заболеваемости ОКИ ротавирусной этиологии на 22, 73 % по сравнению с предыдущим годом. Показатель заболеваемости составил 38, 16 на 100 тыс. населения (2020 – 48, 72 на 100 тыс. населения). В общей структуре ОКИ удельный вес ротавирусных кишечных инфекций составил 89, 47 %.

 Заболеваемость ОКИ среди городского населения в 7,6 раза выше, чем среди сельского. Показатель заболеваемости соответственно 57,57 на 100 тысяч населения и 7,53 на 100 тысяч населения. Аналогичная тенденция наблюдалась по итогам 2020 года. В структуре заболеваемости 99,0 % приходится на детский возраст, неорганизованные дошкольники – 50%, (2021 г. – 40,3%), 31% приходится на детей, посещающих ДДУ (2021 г. – 34,6%), 14,3% - на школьников (2021 г. – 13,4%), 2,4% - взрослые (2021 г. – 1,9%).

 Наиболее активно эпидемический процесс протекает в возрастной группе до 3 лет, где зарегистрировано 52,4% заболеваний.

В 2021 г. в 76, 32 % случаев заражение произошло алиментарным путем (23,7% заболевших связывали с употреблением в пищу фруктов, ягод и овощей без (или недостаточной первичной обработки), 13,2 % - с употреблением продуктов, приготовленных в домашних условиях с нарушением технологии приготовления продуктов, в 31,6 % - с употреблением в пищу продуктов питания, хранившихся с нарушением температурных условий), в 23,68 % фактор передачи не установлен).

Вспышек и групповых заболеваний ОКИ, связанных с питанием в организованных коллективах, потреблением недоброкачественной продукции предприятий пищевой промышленности, общепита не регистрировались с 2014 года.

  **Вирусные гепатиты**. Актуальность проблемы парентеральных вирусных гепатитов обуславливают множественность путей передачи, наличие стёртых и тяжелых клинических проявлений, манифестных форм, высокой частоты хронизации (гепатит С – до 90%), неблагоприятные исходы болезни (цирроз, первичный рак печени) и многое другое.

Эпидемиологическая ситуация по парентеральным вирусным гепатитам в районе оценивается как нестабильная. Вирусный гепатит А на территории Слуцкого района не регистрировался с 2010 года. Повышенную активность, как и в 2021 г. сохраняет вирус гепатита С.

 **ВИЧ-инфекция**. В Слуцком районе складывается достаточно напряженная эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции.

 Многолетняя динамика заболеваемости с 1996, когда был зарегистрирован первый случай заболевания, по 2021гг. характеризуется выраженной тенденцией к росту заболеваемости с темпом прироста (Тпр) равным 14,2%.

По заболеваемости Слуцкий район занимает 3 место, по распространенности 4 место среди районов Минской области.

 **5.2.Эпидемиологический прогноз**

 Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Слуцкого района показывает, что эпидемический процесс в разрезе нозологических форм имеет некоторые территориальные особенности в сравнении с областными характеристиками по следующим заболеваниям: ОРВИ, ВИЧ-инфекция.

 Самый высокий удельный вес в структуре инфекционных болезней будет приходиться на группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) – 99,45%. Поэтому обеспечение 40% охвата прививками населения района против гриппа особенно актуально.

 Сравнительный анализ эпидемических подъемов ОРВИ, в том числе эпидемий гриппа, позволяет говорить об их «мягком» характере, сравнимости по срокам развития (преимущественно январь-февраль) и продолжительности. Дети будут по-прежнему составлять от 35 до 55% от всех заболевших ОРВИ и гриппа.

 На ближайшие годы прогнозируются смешанные эпидемии гриппа, обусловленные появлением дрейфовых вариантов циркулирующих ныне вирусов гриппа.

 Из-за потенциально высокой (до 90%) степени вовлечения в эпидпроцесс детского населения, необходима эпидемическую настороженность по острым кишечным инфекциям (ОКИ), в том числе сальмонеллезам, особенно среди детей ясельного возраста.

 Сохраняется прогноз роста хронизации и инвалидизации населения вследствие парентеральных вирусных гепатитов, поэтому важным аспектом является реализация международных обязательств в рамках Глобальной стратегии сектора здравоохранения по вирусному гепатиту по обязательному лабораторному обследованию на маркеры парентеральных вирусных гепатитов и законченной вакцинации контактных в домашних очагах хронического вирусного гепатита В, а также мероприятий Плана по элиминации вирусного гепатита С, касающихся 100% скрининга подлежащих контингентов на маркеры ВГС и назначения терапии прямого противовирусного действия с целью полного излечения от ВГС-инфекции.

 Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Слуцком районе достаточно напряженная, с неблагоприятными тенденциями развития эпидпроцесса: преобладанием полового пути передачи, что способствует распространению инфекции на широкие слои населения; увеличением удельного веса инфицированных женщин, в т.ч. репродуктивного возраста и беременных, что создает проблему рождения здорового потомства и влияет на демографический потенциал региона; сдвигом заболеваемости на более старшие возрастные группы населения – 30-49 лет и старше - наиболее трудоспособное население, что затрагивает кадровые и экономические ресурсы.

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

 Однако фактические данные этой группой инфекций не выявляют закономерности эпидемического процесса, в связи с чем, прогнозировать цикличность эпидемий сложно.

 Поэтому эпиднадзор за вакциноуправляемыми инфекциями должен постоянно поддерживаться на высоком уровне.

 В целом эпиднастороженность в Слуцком районе должна касаться и других инфекций, ситуация по которым может быть оценена как сложная и неблагополучная не столько в самой республике, сколько в ее окружении (чума, холера, сибирская язва, туляремия, иерсиниоз, ГЛПС, арбовирусные инфекции, инфекции COVID-19 и др.).

 5**.3. Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения**.

 По итогам многолетних наблюдений повышенным риском распространения случаев инфекционных болезней на территории Слуцкого района является г. Слуцк.

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

1. По предупреждению случаев ОКИ и сальмонеллеза, бешенства, инфекции COVID-19, природно-очаговых инфекций, кожно-заразных и паразитарных заболеваний;
2. В контексте достижения Целей устойчивого развития «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных», максимального выявления новых случаев ВИЧ-инфекции и дальнейшего оказания медицинской помощи ЛЖВ в части:

-количественного и качественного скрининга населения на ВИЧ-инфекцию с акцентом на эпидемиологически значимые группы населения (возрастной группы 30-49 лет с охватом не менее 35%; женщин репродуктивного возраста, беременных и их половых партнеров с целью исключения вертикальной передачи ВИЧ от матери к ребенку; лиц, особенно уязвимых к ВИЧ (употребляющих наркотические вещества, мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами; работников секс-бизнеса, лиц, имеющих частые половые контакты) и их половых партнеров; сельского населения административных территорий района лидирующих по заболеваемости);

- обеспечения необходимых условий для доступа к услугам по тестированию населения на ВИЧ, по лечению пациентов с целью достижения устойчивых показателей приверженности терапии и вирусной супрессии.

- систематической информационно-образовательной работы с целью создания у населения восприятия тестирования как нормальной медицинской процедуры, сокращения стигмы и дискриминации, оказания помощи в диагностике людям, которые не сообщают о наличии риска инфицирования и (или) не осознают этот риск.

3. В рамках программы по элиминации вирусного гепатита С как угрозы общественному здоровью населения Республики Беларусь:

 -расширение скрининга подлежащих контингентов среди лиц с клинико-эпидемиологическими показаниями, поведенческими факторами риска, подвергающихся действию внешних факторов риска и наличии некоторых других состояний и обстоятельств и приоритетной направленности противовирусного лечения.

4.Усилению темпов реконструкции пищеблоков детских дошкольных и образовательных учреждений с обеспечением полного набора технологических цехов и помещений низкие;

5.Обеспчению в водопроводах необходимой кратности и необходимости объема ведомственного производственного контроля;

6.Имеют место случаи нарушения санитарно-гигиенических требований.

**IV.ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ**

**6.1.Анализ хода реализации профилактических проектов**

Достижение целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» в 2021 году осуществлялось посредством реализации следующих межведомственных профилактических проектов: областной «пилотный проект по профилактике неинфекционных заболеваний, выявлению и коррекции факторов риска, контроля уровня артериального давления, уровня сахара крови среди работников республиканского проекта «Школа – территория здоровья»; государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» в г.Слуцке («Город Слуцк – здоровый город»).

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

 В рамках пилотного проекта по профилактике неинфекционных заболеваний, выявлению и коррекции факторов риска, контроля уровня артериального давления, уровня сахара крови среди ОАО «Слуцкий сыродельный комбинат», «Слуцкий сахарорафинадный комбинат» проведен скрининг участников проекта, информационно-образовательная работа, а также анкетирование участников проекта с целью выявления поведенческих факторов риска и уровня знаний по вопросам ФЗОЖ.

 В 2021 учебном году проект «Школа – территория здоровья» реализуется в 39 государственных школах района, задействовано 9729 учащихся. Ресурсный центр профилактики заболеваний и сохранения здоровья учащихся организован на базе СШ №4 г. Слуцка.

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

Государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» и реализуется в Слуцком районе в г. Слуцк (проект «Город Слуцк-здоровый город», далее «проект») с 2017 года в соответствии с Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы», утвержденной Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 года № 28 (далее – Государственная программа).

 Сложившаяся в 2021 году эпидемиологическая ситуация по инфекции COVID-19 внесла коррективы в работу по формированию здорового образа жизни и реализации проекта. Не все запланированные в «Комплексном плане основные мероприятия по реализации профилактического проекта «Город Слуцк- здоровый город» на 2021 год» культурно-массовые и спортивные мероприятия проведены. В то же время основные мероприятия по реализации проекта выполнены.

 Заместителем председателя Слуцкого райисполкома утверждён состав районной группы управления государственным профилактическим проектом «Здоровые города и поселки» в Слуцком районе.

 09.04.2021 на заседании Слуцкого райисполкома заслушан вопрос «О реализации профилактического проекта «Город Слуцк-здоровый город». Принято решение Слуцкого РИК № 1428 от 14 мая 2021 «Об утверждении «Комплексном плане основные мероприятия по реализации профилактического проекта «Город Слуцк - здоровый город» на 2021-2025 годы».

 Внедрены критерии эффективности реализации профилактического проекта «Город Слуцк – здоровый город» в соответствии с Базовым перечнем критериев эффективности реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки. Проведено анкетирование населения с целью изучения распространенности основных поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний г.Слуцка, а также оценки эффективности проводимых в рамках проекта мероприятий и определения приоритетных направлений дальнейшей работы по реализации проекта.

 Мероприятия, проводимые в рамках проекта, освещаются на сайте Слуцкого зонального ЦГиЭ, Слуцкого райисполкома, в местных СМИ.

 На 2022 год запланировано развитие и реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки», в том числе 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 настоящее время одним их главных факторов смертности в мире выступают неинфекционные заболевания (далее – НИЗ), к которым относятся болезни системы кровообращения, патология органов дыхания, злокачественные новообразования, сахарный диабет. Самые эффективные меры снижения уровня НИЗ заключаются в предупреждении их развития, а именно, - воздействие на популяционном и индивидуальном уровне на поведенческие факторы риска НИЗ: курение, употребление алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ, чрезмерное употребление соли, низкая физическая активность, избыточная масса тела, нездоровое питание.

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

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

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

 На промышленных и сельскохозяйственных субъектах хозяйствования, где обеспечиваются удовлетворительные санитарно-гигиенические условия, соответственно снижается процент работающих, во вредных и опасных условиях труда, в 2021 году – 36,7%, 2020 – 36,9%, 2019 – 41,5%, 2018 – 49,3%, 49,8% (за 5 лет Тсн. – 9,1%).

 В районе обеспечено стабильно высокое качество продуктов питания по параметрам гигиенической безопасности, отмечается положительная динамика улучшения санитарного-гигиенического состояния предприятий пищевой промышленности, общественного питания и продовольственной торговли.

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

 По результатам сравнительного анализа административных территорий Минской области Слуцкий район отнесен к территории с повышенным индексом здоровья 30,5 (40,8 - 2020).

 Численность населения продолжает снижаться с 2014 года и в 2021 уменьшилось на 1,1%, в 2020 году на 0,42% по сравнению с 2019 годом.

 Значимо возрастают группы населения в возрасте 60-69 лет и старше 80 лет (25%).

 Негативные демографические явления особенно отчетливо проявляются в сельской местности, где возрастная структура характеризуется значительным преобладанием населения старше трудоспособного возраста над численностью детей и подростков.

 В 2021 году уменьшилась численность сельского населения с 27400 (2020) до 26802 человек.

 По степени неблагополучия по медико-демографическим показателям являются следующие территории Слуцкого района:

* По общей заболеваемости: Греский, Гацуковский сельские советы;
* По количеству случаев болезней сердечно-сосудистой системы: Греский, Гацуковский, Первомайский-Сороговский с/с;
* По количеству случаев травм: Гацуковский, Исернский-Кировский с\с;
* По количеству онкозаболеваний: Гацуковский, Весейский с\с;

 Анализ социально-гигиенической ситуации за 2021 год свидетельствует о наличии на территории Слуцкого района рисков для формирования здоровья населения.

Обеспеченность жилищ водопроводом выросла и составляет 78,9% (в 2016г. – 68,5%), при этом в сельской местности только 44,9% (в 2016г. – 39,8%).

По состоянию на 2021 год многоквартирные и благоустроенные жилые дома газифицированы на 99,9% (в 2016г. – 82,3%), при этом уровень газификации жилья в сельской местности вырос до 96,6% (49%).

Коэффициент охвата детей учреждениями дошкольного образования по состоянию на 2020 год увеличилось до 95,0%, при чем в сельской местности составляет 77,7%.

Удельный вес учащихся общеобразовательных учреждений, занимающихся в 1 смену, не превышает 90,4%.

По результатам за 2021 год качество питьевой воды по санитарно-химическим показателям (железо) не соответствовало в сельской местности в Весейском, Козловичском, Беличском, Знаменском, Рачковичском, Греском, Исернском, Кировском, Гацуковском с/с.

Анализ на 2021 год выявил интегрированные территориальные и контингентные риски здоровью населения Слуцкого района.

* Для населения, проживающего в сельской местности – повышенный уровень.
* Для трудоспособного населения – умеренный уровень.
* Для детей, посещающих школу – приемлемый уровень.

Субъекты социально-экономической деятельности района в течение 2021 года не обращались с целью проведения санитарно-эпидемиологического аудита, регулируемого статьей 20 Закона Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» №340-3 от 7 января 2012 года (в редакции от 30.06.2016г. №387-3).

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

Целевые значения показателей ЦУР определены банком данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям ЦУР в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15 ноября 2018 года №1177 «О показателях и индикаторах Целей устойчивого развития».

Государственным учреждением «Слуцкий зональный центр гигиены и эпидемиологии» проведен анализ достижения показателей ЦУР на территории Слуцкого района, выполненный в соответствии с «Рекомендациями по стартовой схеме подготовки информации о достижении показателей ЦУР».

После группировки достижения совокупности показателей с учетом критерия достижения, установлено, что за 2021 год по району в целом достигаются ЦУР для сохранения здоровья населения.

Проблемный анализ по данным показателям определяет индикацию ниже следующих целевых направлений активизации межведомственного взаимодействия субъектов социально-экономической деятельности района.

 **Цель №2: Ликвидация голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшения питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства. Основная задача цели №2:**

К 2030 году покончить со всеми формами недоедания, в том числе достичь к 2025 году согласованных на международном уровне целевых показателей, касающихся борьбы с задержкой роста и истощением у детей в возрасте до 5 лет, и удовлетворять потребности в питании девочек подросткового возраста, беременных и кормящих женщин и пожилых людей.

**Цель №3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте.**

**Задача 3.3** Одна из задач здравоохранения в сфере достижения ЦУР- положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии, тропических болезней и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями.

**3.3.1**.Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту и принадлежности к основным группам населения в Слуцком районе отмечено снижение случаев инфицирования среди женщин репродуктивного возраста 25-29, но увеличение возраста 30-39 лет в 3 раза. По сравнению с 2021 годом увеличение числа новых заражений в 1,3 раза, зарегистрирован случай ВИЧ среди детей до 14 лет.

По итогам 2021 года среди всего населения показатель ЦУР 3.3.1. составил **0,18** на 1000 неинфицированных (в 2020г.- 0,15), в том числе среди мужчин – 0,30 (в 2020г.-0,12), среди женщин- 0,08 (в 2020г.-0,43) (целевой показатель ВОЗ равный 0,25 достигнут).

Косвенные показатели ЦУР 3.3.1. (согласно Программы ЮНЕЙДС «95-95-95») на территории Слуцкого района за 2021 год: процент людей, знающих свой ВИЧ-статус от оценочного (согласно «спектрум» - 322) составил 84,8%, по Минской области и РБ - 85,7%, охват комбинированной антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных пациентов, нуждающихся в лечении, составил 83,1%, что ниже среднеобластного (86,3%) и среднереспубликанского (91,1%) показателей, вирусная нагрузка ниже порогового уровня у 81,4% лиц, получающих лечение, что превышает среднеобластной (80,6%), но ниже среднереспубликанского (81,9%) показателей.

Проблемные вопросы по первому показателю - это наращивание количества обследованных среди ключевых групп, среди лиц групп риска, т.е. усиление целенаправленности скрининга, настороженности клиницистов к подозрительным симптомам и заболеваниям и тем самым увеличение обследований по клиническим показаниям (коду 113), по второму показателю - это активная работа с пациентами в индивидуальном порядке по формированию мотивации и нацеленности на терапию при назначении АРТ, по третьему показателю - усиление контроля приверженности к лечению со стороны специалистов, курирующих пациента.

**3.3.2.** Заболеваемость туберкулезом в 2021 году составила 10,10 на 100 000 тыс. населения, что на уровне прошлого года.

**3.3.3** Заболеваемость малярией на 1000 населения составляет 0.

**3.3.4** Заболеваемость гепатитом В на 100тыс. населения.

Основные индикаторы по достижению показателя ЦУР 3.3.4.: за 2021 года среди всего населения заболеваемость ГВ составила **7,86** на 100тыс., что выше в 2,4 раза, чем в 2020г. - 3,32, в том числе среди мужчин – 9,84 (в 2020г.-0), среди женщин -6,19, как и в 2020г.

Косвенные индикаторы показателя ЦУР 3.3.4 «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек» в регионе:

1.целевой показатель достигнут в части:

- не регистрировались случаи вертикальной передачи вируса гепатита В от матери ребенку, микст инфицирования на фоне гепатита С и др. форм гепатитов, контактно-бытовой внутрисемейной передачи ВГВ-инфекции;

- предупреждены случаи инфицирования гепатитом В пациентов и профессионального инфицирования медицинских работников;

2.целевой показатель (не менее 90%) не достигнут в части

- охвата обследованием контактных лиц в очагах ВГВ и микст инфекций: за 2021г. показатель составил 66,7%, 2020г. – 50%;

- охвата вакцинацией по эпидпоказаниям против вирусного гепатита В контактных в очагах ВГВ: за 2021г. показатель составил 80%, 2020г. – 50%;

3.целевой показатель (не более 5%) не достигнут в части

- отказов от обследования среди контактных в очагах ВГВ-инфекции: в 2021г. – показатель составил 33,3%, остальные годы не 0%;

- отказов от вакцинации среди контактных в очагах ВГВ-инфекции: в 2021г. - 20%, 2020 г. - 50%.

**Задача 3.4**. Цели 3 – к 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний подсредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия.

На контроле два показателя по выполнению вышеуказанной задачи.

**3.4.1** Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, новообразований, диабета, хронических респираторных заболеваний.

В Слуцком районе, как и в Минской области, как и в целом в Республике Беларусь, основной причиной заболеваемости населения являются болезни неифекционной этиологии (НИЗ) (составляет от 70 до 75 % в структуре первичной общей заболеваемости соответственно).

На постоянном контроле находятся показатели ЦУР задачи 3.5: улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем.

**3.5.1.1** Общее число обратившихся за медицинской помощью в УЗ «Слуцкая ЦРБ» по причине употребления психоактивных веществ и алкоголя в 2021 году составил 1935 человек, что на 38,08 % меньше, чем в 2020 году - 3125 человек (2504-мужчины, 681-женщина), в 2019 году 3158 человек (2523 мужчин,635 женщин). Выраженная положительная динамика.

Одна из задачи Цели №3 – обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недороги основным лекарственными средствам и вакцинам для всех (задача 3.8).

Оценка выполнения задач – это охват населения основными медико-санитарными услугами(определяемый как средний охват основными услугами по отслеживаемым процедурам, к которым относятся охрана репродуктивного здоровья, охрана здоровья матери и ребенка, лечение инфекционных заболеваний, лечение неинфекционных заболеваний и масштабы и доступность услуг для широких слоев населения и для находящихся в наиболее неблагоприятном положении групп населения).

На базе поликлиники УЗ «Слуцкая ЦРБ» функционируют центр здоровья подростков и молодежи и кабинет планирования семьи. Активно проводится информационно-просветительная работа по повышению ответственности женщин и мужчин за сохранение своего здоровья.

**Задача 3.b Показатель ЦУР 3.b.1** «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы».

Для мониторинга показателя ЦУР 3.b.1 применяются:

-показатель ВОЗ (индекс охвата иммунизацией детей в возрасте 1 года 3 дозами вакцины против дифтерии, столбняка и коклюша (КДС-З);

-утвержденные национальные показатели вирусный гепатит (V3), туберкулез (V), дифтерия, столбняк, коклюш (V3), полиомиелит (V3), корь, эпидемический паротит, краснуха (V1).

Индекс охвата иммунизацией детей в возрасте 1 года тремя дозами вакцины против дифтерии, столбняка и коклюша (КДС-3) в 2021 году – 98,25% (2020 – 98,5%), вирусного гепатита (V3) - 98,25% (2020 - 98,6%), туберкулеза (V) – 98,66% (2020 - 99,0%), полиомиелита (V3) - 98,12% (2020 - 98,7%), кори, эпидемического паротита и краснухи (V1) - 99% (2020 – 98,7%). Оптимальные показатели охвата прививками детей в возрасте до 1 года достигнуты – более 98%. Целевое значение – 97%.

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

 Специалистами центров гигиены и эпидемиологии района совместно с заинтересованными ведомствами в рамках мероприятий по санитарной охране территории принимаются меры по сдерживанию распространения инфекционных заболеваний, имеющих международное значение.

Так, проводились мероприятия по взаимодействию с исполнительными органами власти с вовлечением служб и ведомств в работу по предупреждению распространения коронавирусной инфекции. Оценкой готовности организаций здравоохранения к проведению мероприятий по санитарной охране территории, направленных на предупреждение завоза и распространения инфекционных заболеваний, представляющих международное значение, охвачено 100% структурных подразделений организаций здравоохранения.

На основании проведенной оценки рисков, заключения о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения, оценки деятельности объектов и предприятий, сдерживающих устойчивое развитие Слуцкого района за 2021 год, разработаны планы действий по снижение распространенности поведенческих факторов риска среди населения для достижения показателей целей устойчивого развития Слуцкого района за период 2021-2022гг. и плановые задания субъектам и объектам экономической деятельности по улучшению здоровья и качества среды жизнедеятельности населения для реализации показателей ЦУР Слуцкого района.

**Цель №5: Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек.**

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, к информации и просвещению в этой сфере.

В учреждениях здравоохранения проводится просветительная работа по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья.

**Цель №6: Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех.**

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

Доступ к питьевой воде 100% населения области. В 2021 году удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим, санитарно-химическим показателям остался практически на уровне 2019-20 годов. В целом же, в последние 12 лет можно говорить о положительной динамике в отношении показателей качества и безопасности питьевой воды.

**Цель №7: Обеспечение всеобщего доступа к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии для всех.**

**7.1.2.**Доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии.

 В Слуцком районе за последние 8 лет отмечается повышение уровня газификации жилой площади – за 2021 год она составила 99%(в 2013-59,5%).

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

* Снижение интенсивности распространения инфекционно-паразитарной патологии;
снижение доли детей посещающих ДДУ и школьников в заболеваемости ОКИ вирусной этиологии;
* Снижение интенсивности распространения общей заболеваемости населения;
* Сохранение темпа снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности;
* Улучшение показателей уровня благоустройства жилищного фонда в сельской местности;
* Снижение числа работающих от числа обследованных под воздействием шума, паров и газов, вибрации, пыли и аэрозолей, микроклимата, ультрафиолетового излучения;
* Увеличение доли детей, отнесенных к1 группе здоровья;
* Снижение доли детей с нарушением осанки, остроты зрения, органов пищеварения, с миопией;
* Снижение риска распространенности неинфекционной заболеваемости среди трудоспособного мужского населения, преимущественно в возрасте 30-50 лет, проживающего в городах;
* Повышение качества водоподготовки для снижения загрязненности железом подаваемой населению питьевой воды;
* Увеличение доли оздоровленных детей и подростков в летний период;
* Снижение числа нарушений по вопросам соблюдений гигиенических нормативов на промышленных и аграрно0пормышленныз предприятиях, по вопросам соблюдения гигиенических требований при организации питания в учреждениях образования, по вопросам санитарного состояния территорий объектов строительства и гаражных кооперативов;
* Активизация обращения субъектов социально-экономической деятельности за услугами по санитарно-эпидемиологическому аудиту, по оценке рисков здоровью населения и персонала;
* Организация централизованной стирки одежды;
* Увеличение доли оздоровленных лиц из числа нуждающихся по результатам медицинских осмотров;
* Повышение производственной дисциплины на предприятиях продуктовой торговли с целью снижения объема изъятой забракованной и запрещенной к реализации пищевой продукции
* Активизация деятельности по уменьшению количества тупиковых водопроводных сетей;
* Уменьшение уровня загрязненности питьевой воды по санитарно-химическим показателям в ведомственных водопроводах;
* Активизация мероприятий формирования здорового образа жизни по вопросам уменьшения доли курящих, увеличение охвата скринингом населения на онкомаркеры на 10% и более по сравнению с 2021г.;
* Активизация мероприятий по достижению в Слуцком районе показателей глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЕЙДС) «95-95-95» на 2022г. касающихся увеличения доли лиц добровольно обследующихся на ВИЧ-инфекцию, обеспечения равного доступа к лечению всех ЛЖВ, формированию приверженности к лечению и удержанию на терапии, увеличение качества и продолжительности жизни ЛЖВ.

Приложение 2

Дифференциация территории Слуцкого района для обеспечения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости при осуществлении социально-гигиенического мониторинга
на основе расчета индекса здоровья\* (%)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Территория сельского совета | Беличский | Бокшиц-кийПокрашев-ский | Весейский | Гацуков-ский | Греский | Знамен-ский | Исернский, Кировский | Козлович-ский | Серяжский | Рачкович-ский | Перво-майскийСорогский | Слуцкий р-н |
| Год / Территория обслуживанияУЗ «Слуцкая ЦРБ» | Беличская УБ | Замостская ВА | Весейская ВА, Мелешковская ВА | Гацуков-ская ВА | Греская УБ | Знамен-ская УБ | Исернская ВА | Козлович-ская ВА | Лучников-ская ВА | Лядненская БСУ | Омгович-ская ВА |  |
| 2017 | 36,8 | 40,5 | 48,9 | 34,5 | 46,5 | 21,1 | 33,9 | 31,2 | 34,2 | 34,3 | 49,2 | 20,7 |
| 2018 | 36,9 | 45,9 | 45,8 | 33,3 | 42,1 | 28,7 | 34,7 | 30,6 | 34,7 | 36,1 | 53,1 | 20,8 |
| 2019 | 36,9 | 46,0 | 45,9 | 33,3 | 41,9 | 30,1 | 34,8 | 32,2 | 34,9 | 36,5 | 51,2 | 39,5 |
| 2020 | 29,9 | 22,5 | 52,7 | 40,6 | 57,8 | 21,6 | 27,8 | 22,9 | 33,9 | 47,3 | 49,0 | 40,8 |
| 2021 | 29,5 | 22,6 | 38,2 | 22,8 | 31,2 | 22,5 | 26,4 | 21,7 | 34,2 | 37,1 | 42,3 | 30,5 |
| Фоновый ИЗ\* | 37 | 42 | 42 | 34 | 40 | 31 | 34 | 34 | 34 | 35 | 45 | 30,46 |

 Приложение 3

Заболеваемость населения Слуцкого района за период 2014-2021 годы
по индикаторам социально-гигиенической обусловленности

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индикаторы  | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |  |
| Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды |
| Количество умерших детей в возрасте до 1 года на 1000 живорожденных за год | 2,67 | 0 | 3,65 | 2,23 | 1,08 | 4,74 | 1,2 | 0 |  |
| Первичная инвалидность на 10 тыс. населения: в возрасте 0-18 лет; в возрасте старше 18 лет; в возрасте 18-59 (54) лет. | 8,88 | 8,62 | 7,70 | 9,25 | 9,55 | 9,47 | 3,359,085,41 | 1,028,775,5 |  |
| Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год: все население взрослые 18 лет и  | 2,32 | 2,57 | 2,55 | 2,31 | 2,23 | 90,492,49088 | 7,432,3614,2932,43 | 7,30,5 |  |
| Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения: всего; по возрастным группам; трудоспособное пенсионеры  городское население; городское население по возрастным группам; трудоспособное пенсионеры сельское население; сельское население по возрастным группа | 471,12108,72356,91303,1068,09230,62168,0240,63126,29 | 506,27137,27368,99337,1490,05247,09169,1242,22121,90 | 474,42127,39347,03299,8190,06209,75174,6137,34137,27 | 528,23152,56375,58342,63105,43237,21185,5947,22138,37 | 598,51187,79410,72387,66123,00264,66210,8564,79146,06 | 678,22336,331341,76720,91399,041,21614,09267,641622,64 | 390,57 | 407,012,8289174151102 |  |
| Первичная заболеваемость диабетом: общая | 228 | 279 | 302 | 439 | 384 | 256 | 187,4 | 232 |  |
| Число отравлений (на 1000 населения) за год: Общее по возрастным группам трудоспособное пенсионеры. | 0,420,340,08 | 0,240,220,02 | 0,320,290,03 | 0,480,410,08 | 0,250,210,04 | 0,420,420,42 | 0,39 | 0,2 |  |
| Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих: всего за год;трудоспособноепо нозоформам | 0 | 0 | 0,16 | 0 | 0 | 0,2730,27310.14;10.14 | 0,27 | - |  |
| Индикаторы, отражающие социальную обусловленность популяционного здоровья |  |  |  |
| Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения: все население:  годоваяпо возрастным группам  0-14 лет 15-17 лет взрослое население (18 лет и старше): трудоспособное пенсионерыдинамическая внутригодовая по возрастным группам (15-17 лет)годоваядети (0-14 лет)до года1-4 года5-9 лет10-13 лет | 26344,465795,1420549,31 | 32688,706701,1525987,55 | 30941,487233,7723707,71 | 30739,417091,0123648,40 | 31053,497735,6423317,85 | 715227152216007303052485,25892,7541075,8430303030160073945698639011175 | 70863,08142300,658583,3614228,7209673104193122160115643 | 8835455422323318768 |  |
| Инфекционные болезни (суммарно) с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения: годовая; годовая по возрастным группам; трудоспособное пенсионеры | 1001,55784,11217,44 | 1310,141085,01225,13 | 1037,79889,53148,26 | 1390,311231,07159,24 | 458,401247,54210,85 | 757,521013,12255,38 | 8808,08 | Взрослые – 15823Дети - 12052 |  |
| Инфекционные болезни микробной этиологии: годовая; годовая по возрастным группам; динамическая внутригодовая;  | 66,715,1712,4 | 77,766,014,4 | 109,648,4220,2 | 151,3211,5827,8 | 156,2528,828,8 |  113,29,1222,9 | 1645,3 | 1583 |  |
| Инфекционные болезни вирусной этиологии: годовая по возрастным группам; динамическая внутригодовая;  | 26578,02058,254939,8 | 35885,772768,926645,4 | 34967,862684,56442,2 | 40235,523055,087332,2 | 39386,043024,757259,4 | 34708,262632,16343,5 | 8286,2 | 11166 |  |
| Инфекционные болезни паразитарной этиологии:годовая;годовая по возрастным группам;0-1г. 1-2 г. 3-6 л. 7-14 л. динамическая внутригодовая; динамическая внутригодовая по возрастным группам 0-1г. 1-2г. 3-6 л.7-14 л.  | 199,081,064,6513,6511,060,010,130,190,72 | 192,249,957,1813,6413,261,420,010,050,430,87 | 127,0-4,648,638,750,4200,010,010,29 | 105,591,024,5410,05,140,650,020,010,370,27 | 82,47--6,474,580,2500,030,080,15 | 54,642,143,235,124,130,1900,030,050,11 |  |  |  |
| Болезни кожи и кожных покровов на 100 тыс. населения: годовая; трудоспособное пенсионерыДинамическая внутригодовая Взрослые 18 лет и старше годоваяВзрослые 18 лет и старше по возрастным группамПодростки 15-17 лет годоваяДети о-14 лет годовая | 1560,531127,84432,69 | 1777,971306,85471,12 | 1988,821491,34497,48 | 1911,951400,19511,76 | 1843,861349,67494,19 | 18807,046611,247578,824710,369521,82674,01410811210458 | 6022,456395,8510918,53207,5 | 5424646411736,93168,7 |  |
| Распространенность ВИЧ-инфекции, зарегистрировано по причине заражения: в/введение наркотиков гомосексуальные контакты гетеросексуальные контактыдругие причины | 161-15- | 163-13- | 341-312 | 301-281 | 251-24- | 24--24- |  13--13- | 162-113 |  |
| Заболеваемость инфекциями, передающимися половым путем на 100 тыс. населения: суммарная годоваяпо возрастным группам сифилис годовая динамическаяпо возрастным группам гонококковая инфекциягодовая динамическаяпо возрастным группам другие (хламидийные и трихомоноз) годовая по возрастным группам  | 77,50,940,001----44,120,53 | 122,41,40,003--6,480,0848,60,59 | 132,451,60,0031,090,0134,340,0587,931,08 | 139,41,720,004--1,090,0178,380,96 | 70,50,870,0013,260,043,260,0420,620,25 | 70,20,820,001--2,20,0216,470,20 | 71,90,890,0015,530,06--65,30,73 | 59,20,640,00110,10,1210,20,1151,60,62 |  |
| Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость на 100 тыс.. населения), всего трудоспособное пенсионеры(0-14 лет)(15-17 лет) | 7393,015507,421885,59 | 7126,155944,501181,65 | 7033,905858,841175,06 | 6306,615325,12978,49 | 6381,585272,411109,17 | 9168,97794,0888,7486,19 | 835,027125,71858,6996,5 | 496410817,11203,8 |  |
| Болезни нервной системы и органов чувств (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс.. населения). всего; динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше; подростки (15-17 лет);дети (0-14)  | 471,12230,62240,50 | 611,69422,80188,89 | 616,08427,20188,91 | 628,16437,08191,08 | 622,67443,67179,00 | 240,94144,94888,7506,45 | 160,49823,15606,6219,9835 | 144121429,9213,1 |  |
| Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения): всего; среди городского населения среди сельского населения. всего динамическая внутригодовая; взрослые 18 лет и старше; динамическая внутригодовая взрослых 18 лет и старше; подростки (15-17 лет);   | 30,1312,9417,2130,13-- | 29,1612,9616,228,081,08 | 28,2211,9416,2827,131,08- | 20,6814,156,5320,68 | 23,8713,0210,8523,87 | 15,56814-- | 10,1 | 10,106,418.810,10 |  |
| Травмы и отравления (общая заболеваемость на 100 тыс. населения): всего; взрослые подростки (15-17 лет) дети (0-14)   | 5061,554135,78925,77 | 4360,913497,73863,18 | 4718,923921,63797,29 | 4559,683664,66895,02 | 4329,063406,39924,68 | 5710,8 | 4450,064896,353942,82164,3 | 44875258,71676,7966,3 |  |