

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

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА:

мониторинг достижения Целей устойчивого развития
на территории г. Орши и Оршанского района



ЦЕЛИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В
БЕЛАРУСИ

г. Орша, 2025 год

СОДЕРЖАНИЕ

I.	ВВЕДЕНИЕ	6
II.	СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ	14
2.1	Состояние популяционного здоровья	14
2.1.1	<i>Медико-демографический статус</i>	14
2.1.2	<i>Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности</i>	15
2.1.3	<i>Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения</i>	34
2.2	Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения	38
2.3	Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности	44
2.4	Анализ рисков здоровью	46
III.	ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ	52
3.1	Гигиена воспитания и обучения детей и подростков	52
3.2	Гигиена производственной среды	63
3.3	Гигиена питания и потребления населения	54
3.4	Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	58
3.5	Гигиена радиационной защиты населения	60
3.6	Гигиена организаций здравоохранения	61
IV.	ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ	67
4.1	Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости	67
4.2	Эпидемиологический прогноз	73
4.3	Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения	75
V.	ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ	76
5.1	<i>Анализ хода реализации профилактических проектов</i>	84
5.2	<i>Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения</i>	86
VI.	ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ	91
6.1	Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения	91
6.2	Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов целей устойчивого развития	94
6.3	Основные приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития	102
	ПРИЛОЖЕНИЯ 1, 2	107

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда: мониторинг достижения Целей устойчивого развития на территории г. Орши и Оршанского района» (далее – бюллетень) предназначен для информационно-аналитической поддержки межведомственного взаимодействия при решении вопросов профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни среди проживающего населения в контексте достижения показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – показатели ЦУР) на территории Оршанского района.

При подготовке бюллетеня использованы официальные статистические данные Национального статистического комитета Республики Беларусь, медико-реабилитационная экспертная комиссия Витебской области, государственного учреждения «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», а также учреждения здравоохранения «Оршанская центральная поликлиника», государственного учреждения «Оршанский зональный центр гигиены и эпидемиологии» и др.

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Оршанский зональный центр гигиены и эпидемиологии»: Бурякова К.Д. – врач по медицинской профилактике (заведующий отделом) отдела общественного здоровья и социально-гигиенического мониторинга, Осипенко Д.В. – врач-гигиенист (заведующий отделом гигиены), Водянская Л.С. – врач-гигиенист (заведующий отделением) отделения гигиены труда, Водянский А.В. – врач-гигиенист (заведующий отделением) отделения коммунальной гигиены, Беясова И.Л. – врач-гигиенист (заведующий отделением) отделения гигиены детей и подростков, Сташкевич А.Н. – врач-эпидемиолог (заведующий отделом) отдела эпидемиологии, Батюкова И.С. – врач-лаборант (заведующий лабораторией) лаборатории физических факторов.

Отдел общественного здоровья и социально-гигиенического мониторинга.

Контактный телефон: (8-0216) 53-36-83.

E-mail: info@orshacge.by

Бюллетень размещен на сайте государственного учреждения «Оршанский зональный центр гигиены и эпидемиологии» orshacge.by в разделе «Цели устойчивого развития».

Население Оршанского района



Оршанский район – это административная единица на юго-востоке Витебской области Республики Беларусь. Административный центр – город Орша. Граничит на севере с Сенненским и Лиозненским, на западе – с Толочинским, на востоке – с Дубровенским районами Витебской области, на юго-востоке – с Горецким, на юге – со Шкловским районами Могилевской области. Площадь Оршанского района – 1707 квадратных километров. Сельскохозяйственных угодий – 93,8 тысячи гектаров, в том числе 70,7 тысячи гектаров пашни. На территории района находятся 260 населенных пунктов, 3 из которых – городские поселки.

Численность населения составляет 139 546 человек на 1 января 2025 года.

Промышленный комплекс области обеспечивает устойчивое функционирование других видов деятельности, удовлетворяет внутренние потребности в товарах и определяет экспортный потенциал.

Отраслями специализации промышленного комплекса являются производство продуктов питания, льнопереработка, производство строительных материалов, текстильных изделий и других.

ТЕРМИНЫ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

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

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

‰ промилле (заболеваемость на 1000 человек),

‰‰ продецимилле (заболеваемость на 10000 человек),

‰‰‰ просантимилле (заболеваемость на 100000 человек).

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

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

$< \pm 1\%$ – тенденции к росту или снижению нет (показатель стабилен);

$\pm 1-5\%$ – умеренная тенденция к росту или снижению;

$> \pm 5\%$ – выраженная тенденция к росту (снижению).

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

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

Коэффициент достоверности аппроксимации R^2 – оценивает степень близости аппроксимации экспериментальных данных выбранной функцией, принимает значения от 0 до 1. Значения $R^2 \geq 0,95$ – высокая точность аппроксимации; $0,75 \leq R^2 < 0,95$ – удовлетворительная аппроксимация; $0,5 \leq R^2 < 0,75$ – умеренная аппроксимация; $R^2 < 0,5$ точность аппроксимации недостаточна и модель требует изменения (тенденция многолетней динамики при таком значении R^2 не достоверна).

I. ВВЕДЕНИЕ

1.1 Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения

Стратегия развития здравоохранения Оршанского района на период до 2025 года разработана в соответствии с Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, Национальной стратегией Республики Беларусь «Активное долголетие – 2030» с учетом результатов диспансеризации взрослого и детского населения, является документом стратегического планирования, устанавливающим приоритеты, цели и задачи на перспективу.

Стратегия направлена на обеспечение устойчивого и сбалансированного развития системы здравоохранения региона на период с 2021 по 2025 годы с учетом прогнозных показателей социально-экономического развития и ориентирована на политику государственного развития, определенную «Программой социально-экономического развития Республики Беларусь на 2021-2025 годы» (Указ Президента Республики Беларусь от 29.07.2021 №292).

Сегодня в сфере здравоохранения Оршанского района сформирована эффективная система финансирования медицинских услуг, которая позволяет обеспечивать стабильную реализацию программы государственных гарантий.

Целенаправленно осуществляется региональный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», направленный на обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Последовательно внедряется общая врачебная практика, существенно повышающая эффективность и качество первичной медицинской помощи населению, успешно способствующая формированию здорового образа жизни.

Планомерно реализуется «Программа всеобщей диспансеризации населения» с целью превентивной диагностики и мониторинга отклонений в состоянии здоровья населения, своевременного выявления факторов риска. На постоянном контроле руководства ГУЗО Витебской области находятся такие вопросы, как обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу.

В соответствии с требованиями и приоритетами Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, Национальной стратегии Республики Беларусь «Активное долголетие – 2030» основные направления деятельности по укреплению здоровья населения, профилактике болезней и

формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2024 году обеспечивались проведением мероприятий по следующим направлениям:

- ✓ минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;
- ✓ предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;
- ✓ снижение уровня массовых неинфекционных болезней;
- ✓ организация проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в целях обеспечения стабильной эпидемиологической ситуации, биологической безопасности и предупреждения распространения инфекционных заболеваний, в том числе коронавирусной инфекции;
- ✓ уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения;
- ✓ формирование ответственного отношения населения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих;
- ✓ поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;
- ✓ мониторинг достижения на территории Оршанского района целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2021-2025 годы (далее – государственная программа).

В государственном учреждении «Оршанский зональный центр гигиены и эпидемиологии» (далее – Оршанский зональный ЦГЭ) на контроле для исполнения в рамках компетенции находились следующие нормативные правовые акты Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее – Минздрав), локальные нормативные правовые акты Витебского облисполкома и управления здравоохранением Витебского облисполкома, Оршанского райисполкома:

- ✓ приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10.01.2015 № 11 «О совершенствовании работы по формированию здорового образа жизни»;
- ✓ приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09.08.2021 № 961 «О показателях Целей устойчивого развития»;
- ✓ приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 15.11.2018 № 1178 «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития».

Межведомственное взаимодействие в Оршанском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2024 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих планов мероприятий:

- ✓ государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» 2021-2025 годы, утвержденная постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19.01.2022 № 28;
- ✓ регионального комплекса мероприятий по реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» 2021-2025 годы, утвержденный решением Витебского областного Совета депутатов 18.03.2021 № 215;
- ✓ плана деятельности по выполнению целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» 2021-2025 годы в 2023 году, утвержденного решением Витебского областного исполнительного комитета от 11.05.2023 № 239;
- ✓ плана деятельности по выполнению целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» 2021-2025 годы в 2024 году, утвержденного решением Витебского областного исполнительного комитета от 20.05.2024 № 324;
- ✓ плана деятельности по реализации в 2024 году показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» 2021-2025 годы, утвержденного решением Оршанского районного исполнительного комитета от 16.05.2024 № 879;
- ✓ регионального комплекса мероприятий по реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» 2021-2025 годы, утвержденного решением Оршанского Совета депутатов от 25.03.2021 № 330;
- ✓ комплексного плана мероприятий по санитарной охране территории Оршанского района от заноса и распространения инфекционных заболеваний на 2021-2025 годы, утвержденного 21.01.2021;
- ✓ комплексного плана мероприятий по профилактике ОКИ и сальмонеллеза среди населения Оршанского района на 2021-2025 годы, утвержденного заместителем председателя Оршанского районного исполнительного комитета 12.06.2021;
- ✓ комплексного плана мероприятий по профилактике гриппа птиц на территории Республики Беларусь в 2021-2025 годы, утвержденного 15.11.2021;
- ✓ комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства на территории Республики Беларусь в 2021-2025 годы, утвержденного 03.05.2021;
- ✓ комплексного плана мероприятий по профилактике рабической инфекции на 2021-2025 годы;
- ✓ концепции плана действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни населения для достижения ЦУР на территории Оршанского района на период 2022-2024 годы.

Межведомственное взаимодействие в Оршанском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактике болезней и ФЗОЖ в 2024 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации мероприятий, утвержденных Оршанским районным исполнительным комитетом (далее – Оршанский райисполком):

планы основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» на 2024 годы по г. Орше, по г. Барани, по г.п. Болбасово, аг. Бабиничи, г.п. Ореховску, утвержденные заместителем председателя Оршанского райисполкома 29.12.2023.

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

Таблица 1

Наименование показателя	Целевой показатель	Фактический показатель 2024 года	Степень выполнения плана, %
Подпрограмма 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний»			
Задача 1. Снижение влияния факторов риска неинфекционных заболеваний за счет создания единой профилактической среды			
Уровень распространенности употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент)	27,8	22,2	79,9
Охват диспансеризацией взрослого населения, подлежащего обслуживанию в организации здравоохранения, не менее (процент)	90	91	101
Задача 2. Обеспечение всеобщего и доступного охвата населения услугами первичной медицинской помощи			
Охват населения работой команд врачей общей практики (процент)	90	92	102
Задача 3. Снижение преждевременной смертности и стабилизация инвалидности населения, наступивших по причине неинфекционных заболеваний			
Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста (процент)	50,0	48,5	97
Подпрограмма 3 «Предупреждение пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья»			
Охват реабилитационными мероприятиями лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ	11,2	12,0	107,1

Подпрограмма 4 «Противодействие распространению туберкулеза»			
Смертность населения от туберкулеза на 100 тысяч человек	1,8	1,4	выполнено
Заболеваемость туберкулезом (с учетом рецидивов) на 100 тысяч человек	18,3	20,7	113,1
Подпрограмма 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»			
Задача 1. Обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, в том числе в пенитенциарной системе			
Охват антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус (процент)	91,5	90,4	101,2
Задача 2. Исключение вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и предупреждение случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи			
Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку	2	0	выполнено
Задача 3. Снижение заболеваемости, сдерживание распространения ВИЧ-инфекции в группах населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ и повышение эффективности информационно-образовательной работы по профилактике ВИЧ-инфекции, недопущение дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ			
Охват основных ключевых групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ-профилактическими мероприятиями (процент)	62	65	105



Цели устойчивого развития

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

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

Первый заместитель Председателя Национального статистического комитета Республики Беларусь, член СУР, руководитель межсекторальной группы СУР по мониторингу и оценке достижения ЦУР Елена Кухаревич в своем выступлении подчеркнула: *«Прошло 10 лет с момента принятия Повестки дня - 2030. Сегодня с уверенностью можно сказать, что, несмотря на внешние*

вызовы, Беларусь достойно выполняет все взятые на себя обязательства по достижению ЦУР».

С целью получения своевременных и достоверных данных для формирования политики регионального развития, в Беларуси действует [Платформа региональных данных по устойчивому развитию](#). В ее основе 138 показателей, из которых 78 соответствуют показателям национального перечня, 60 отражают специфику развития регионов.

В 2024 году в Беларуси была проведена оценка прогресса в достижении Целей устойчивого развития. Оценка осуществлялась с использованием данных за 2015-2023 годы. Согласно оценке, 80,5% показателей продемонстрировали значительный прогресс. В 2024 году Беларусь заняла 30 место среди 166 стран в рейтинге достижения Целей устойчивого развития согласно [Sustainable Development Report 2024](#). Страны в нём ранжируются по общему баллу, которым измеряется прогресс в достижении всех 17 ЦУР.

Беларусь набрала 78,6 баллов из 100 возможных. Этот балл отражает общий прогресс страны в имплементации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и может быть интерпретирован как процент достижения ЦУР.

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

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

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

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

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

дружественная родителям», которую в 2024 году поддержали более 100 новых нанимателей.

Устойчивое развитие невозможно без обеспечения экологически благоприятных условий для жизнедеятельности человека и общества в целом. В Республике Беларусь охрана окружающей среды затрагивает все природные компоненты и сферы деятельности государства и человека и предполагает необходимость решения комплекса задач, предусматривающих сохранение поверхностных водных объектов, повышение качества атмосферного воздуха, сохранение и восстановление природных экосистем и биологического разнообразия, *как результат*: выполнено около 90% показателей в достижении ЦУР 15, порядка 80% ЦУР 6, демонстрируются значительные результаты по достижению показателей ЦУР 13 – порядка 75% и ЦУР 12 – 66,4%».

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

Для реализации межведомственного взаимодействия по профилактике болезней и достижению показателей ЦУР (на территории г. Орши и Оршанского района) разработан совместно с местными органами власти «План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» на период 2022-2024 годы и утвержден решением Совета депутатов. План включает в себя комплекс мероприятий и задач для субъектов социально-экономической деятельности с целью достижения показателей ЦУР и минимизации рисков, связанных с состоянием окружающей среды, снижение уровня поведенческих рисков и, как следствие, снижение уровня неинфекционной заболеваемости.

Результаты достижения отдельных показателей ЦУР

Таблица 2

№ показателя	Наименование показателя ЦУР	Целевое значение 2025 год	Фактическое значение 2024 год
3.1.1	Коэффициент материнской смертности (на 100 000 родившихся живыми)	0	0
3.1.2	Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (процент)	99,8	100
3.2.2	Коэффициент неонатальной смертности (на 1000 родившихся живыми)	1,4	0
3.4.2	Смертность от самоубийств (на 100 000 человек населения)	17,5	19,43*
3.3.1	Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту	0,20	0,135

3.3.2	Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек	20,43	18,5
3.3.4	Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек	0,5	0,7
3.3.3	Заболеваемость малярией на 1000 человек	0	0
3.б.1	Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь, %		
	вирусный гепатит В (V3)	97	98,48
	туберкулез (V)	97	97
	дифтерия, столбняк, коклюш (V3)	97	100
	полиомиелит	97	99,65
	корь, эпидемический паротит, краснуха (V1)	97	99,75
3.а.1.1	Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент)	отсутствует	22,2% (2023 год – 23,7%)

Для реализации межведомственного взаимодействия по достижению показателей ЦУР на территории Оршанского района разрабатывается «План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР» (далее – План), утверждается решением Совета депутатов Оршанского райисполкома. План включает комплекс мероприятий и задач для субъектов социально-экономической деятельности, нацеленных на минимизацию рисков, связанных с состоянием среды обитания, снижение уровня поведенческих рисков, а также замедление распространения неинфекционных заболеваний.

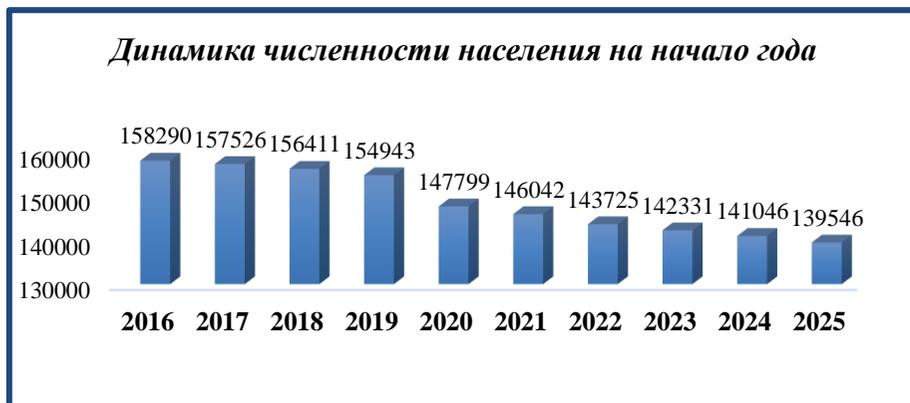
II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

2.1. Состояние популяционного здоровья

2.1.1 Медико-демографический статус

Население Оршанского района на 1 января 2025 года составило 139 546, в том числе городское население 117 889 человек, сельское население 21 657 человек.

Рисунок 1



Динамика численности населения за период 2015-2025 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-1,56%).

Проблема уменьшения численности населения Оршанского района наблюдается на протяжении последних 10 лет – на 18 744 человека. Сокращение количества населения обусловлено как растущей смертностью, так и снижающейся рождаемостью. Таким образом, естественная убыль является главным ограничителем роста населения.

Такое ускорение негативных демографических тенденций сделало проблемы на рынке труда одной из ключевых угроз для развития страны. Сегодня именно дефицит рабочей силы и старение трудоспособного населения все чаще выходят на первый план, определяя экономическую повестку и ограничивая потенциал роста в самых разных отраслях.

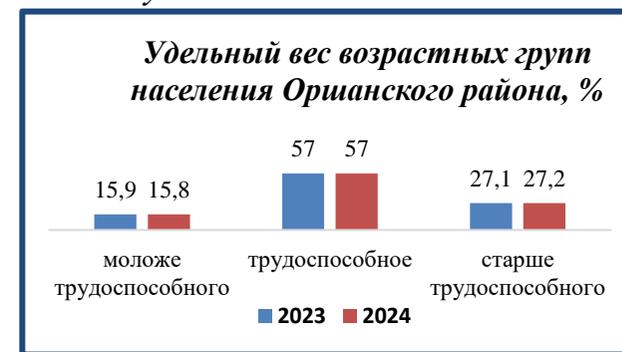
Рисунок 2



Рисунок 3



Рисунок 4



В Оршанском районе удельный вес трудоспособного населения в 2024 году – 57%; выше превышение старших возрастных групп над населением младше трудоспособного возраста. В городских населенных пунктах Оршанского района удельный вес трудоспособного населения ниже (56,5% трудоспособного населения).

Остаются низкими темпы естественного воспроизводства населения: в 2024 г. коэффициент рождаемости в Оршанском районе составил 5,88 человека на тысячу населения.

2.1.2 Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности

(анализ подготовлен по данным формы 1 – заболеваемость (Минздрав) ОТЧЕТ о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов в возрасте 18 лет и старше, проживающих в районе обслуживания организации здравоохранения, оказывающей медицинскую помощь; форма 1-дети ОТЧЕТ о медицинской помощи детям)

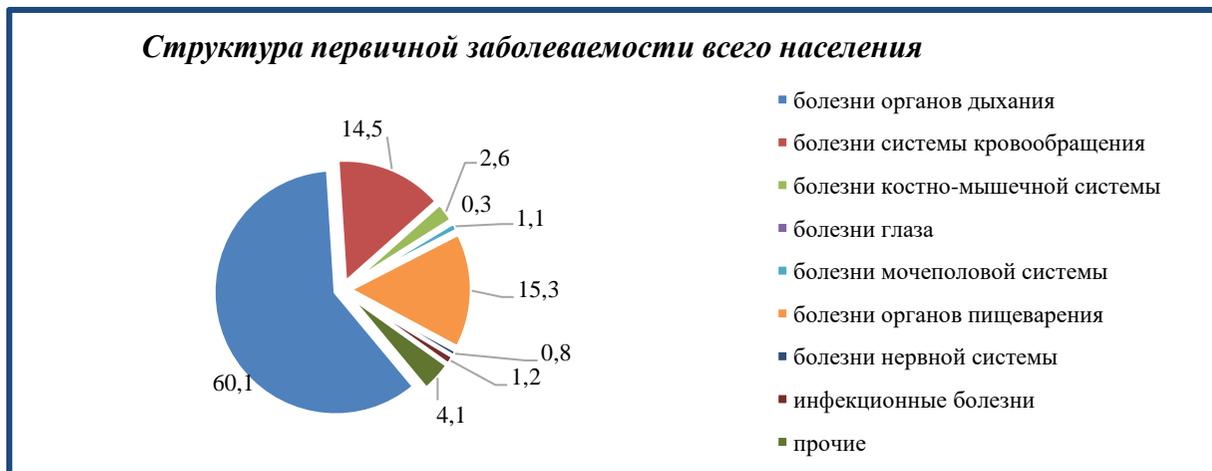
Первичная заболеваемость всего населения

Рисунок 5



Анализ показателя первичной заболеваемости всего населения: в 2024 году в Оршанском районе составил 842,5‰, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-2,78%), многолетняя динамика: период 2015-2019 годы характеризуется отсутствием тенденции к росту/снижению, 2020-2021 годы – подъем заболеваемости, обусловленный пандемией коронавирусной инфекции, далее наметилась тенденция к снижению заболеваемости.

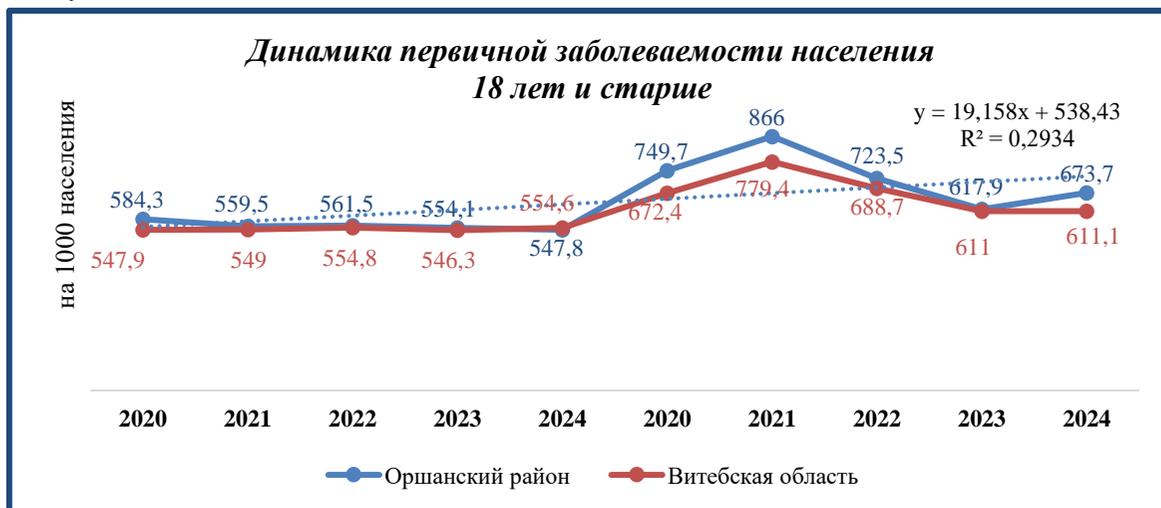
Рисунок 6



В структуре первичной заболеваемости всего населения в 2024 году лидирующее место занимали болезни органов дыхания, далее – болезни системы кровообращения – 15,7%; болезни органов пищеварения – 14,1%; болезни костно-мышечной системы – 3,5%; некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 1,5%; прочие – 1,5%.

Первичная заболеваемость населения 18 лет и старше

Рисунок 7

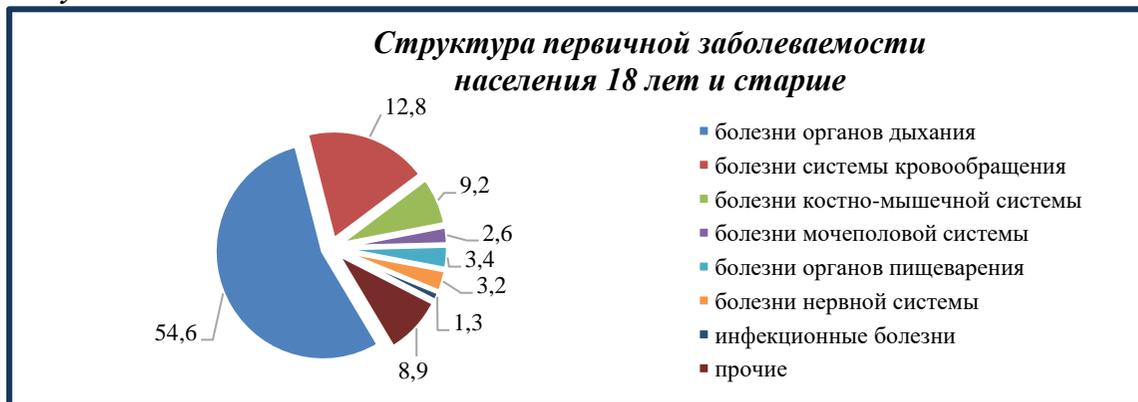


Показатель первичной заболеваемости населения 18 лет и старше в 2024 году составил 673,7‰, прирост к уровню 2023 года составил (+2,98%).

Среднеголетний показатель заболеваемости за период 2015-2024 годы составил 643,3‰ (Витебская область – 249,6‰).

Многолетняя динамика характеризуется неустойчивостью со средним темпом прироста (+8,8%).

Рисунок 8



Лидируют в структуре первичной заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше болезни органов дыхания – 54,6%, второе место – болезни системы кровообращения – 12,8%, удельный вес остальных нозологий от 1,3% до 8,9%.

Первичная заболеваемость населения 18 лет и старше г. Орши и Оршанского района по отдельным нозологиям

Рисунок 9

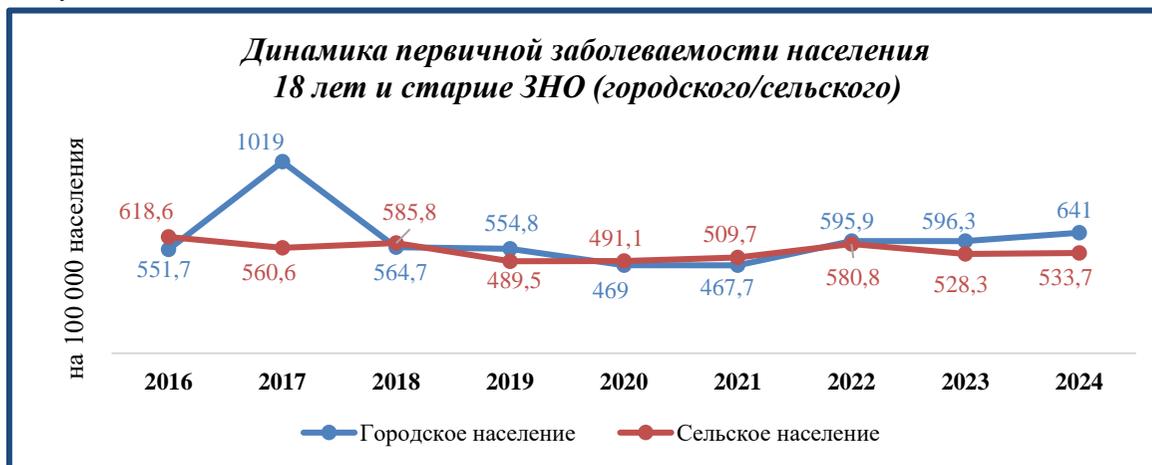


Первичная заболеваемость злокачественными новообразованиями по Оршанскому району в 2024 году составила 757,4⁰/0000, темп прироста к уровню предыдущего года составил (+5,7%).

Среднемноголетний показатель заболеваемости за период 2015-2024 годы составил 674,5‰ (Витебская область – 667,5‰).

Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется неустойчивостью со средним темпом прироста (+0,56%).

Рисунок 10

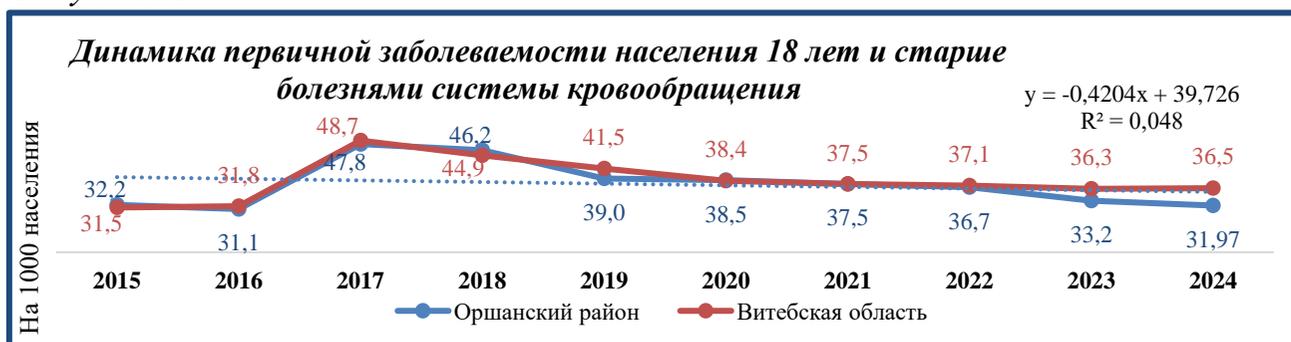


Первичная заболеваемость ЗНО по Оршанскому району в 2024 году среди городского населения составила $641^{0/0000}$, темп прироста к уровню предыдущего года составил $(+7,49\%)$; среди сельского населения – $533,7^{0/0000}$; темп прироста к уровню предыдущего года составил $(+1,02\%)$.

Первичная заболеваемость ЗНО населения трудоспособного возраста населения в 2024 году составила $413^{0/0000}$, темп прироста к уровню предыдущего года составил $(+2,86\%)$.

Многолетняя динамика за 10-летний период характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту с темпом среднегодового прироста $(+6,08\%)$.

Рисунок 11



В 2024 показатель *первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения населения 18 лет и старше* составил $31,9\%$, прирост к уровню предыдущего года $(-3,7\%)$.

Многолетняя динамика характеризуется неустойчивостью

со средним темпом прироста $(-1,1\%)$.

Среднемноголетний показатель первичной заболеваемости составил $37,4\%$ (Витебская область – $38,4\%$).

В структуре заболеваемости БСК лидирует ишемическая болезнь сердца 42,7%, на втором месте болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением 24,3%, третье место – цереброваскулярные болезни 17,3%.

Первичная заболеваемость болезнями системы кровообращения населения трудоспособного возраста в 2024 году составила 26,6‰ (2023 год – 26,3‰), темп прирост к уровню предыдущего года (+1,2%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы неустойчивая.

Рисунок 12



В 2024 показатель первичной заболеваемости населения 18 лет и старше сахарным диабетом составил 5,9‰, прирост к уровню предыдущего года (10,2%).

Многолетняя динамика характеризуется неустойчивостью со средним темпом прироста (+7,18%).

Среднемноголетний показатель первичной заболеваемости составил 5,8‰ (Витебская область – 7,1‰).

Заболеваемость сахарным диабетом населения трудоспособного возраста в 2024 году составила 3,5‰ (2023 год – 3,1‰), темп прироста к уровню прошлого года (+9,1%). Многолетняя динамика за 10-летний период устойчивая со средним темпом прироста (+14,2%).

Рисунок 13



Первичная заболеваемость населения 18 лет и старше болезнями органами дыхания в 2024 году составила 350,1‰, прирост к уровню предыдущего года положительный (+2,5%).

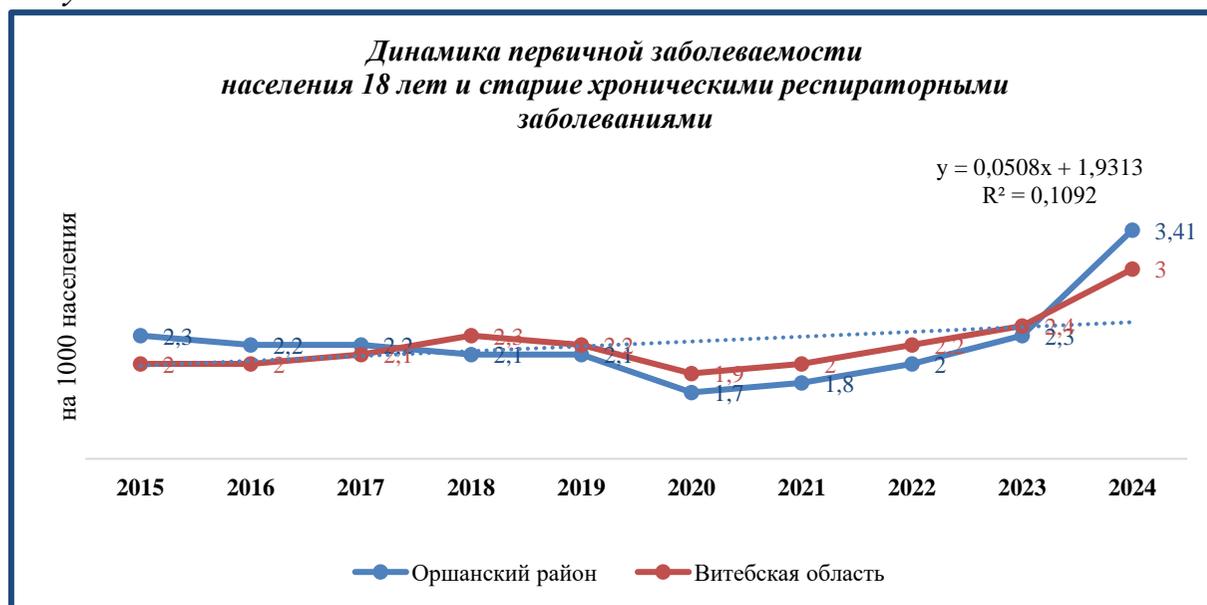
Многолетняя динамика за 10-летний период характеризуется достоверной тенденцией с темпом среднегодового прироста (+5,1%).

В структуре первичной заболеваемости органов дыхания острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей составляли 85,4% в 2024 году (2023 год – 87,1%).

Среднемноголетнее значение первичной заболеваемости органов дыхания по Оршанскому району составляет 311,8‰ (Витебская область – 249,6‰).

Заболеваемость болезнями органов дыхания населения трудоспособного возраста в 2024 году составила 328,1‰ (2023 год – 331,4‰), темп прироста к уровню прошлого года составил (-0,99%), многолетняя динамика за 10-летний период неустойчивая со средним темпом прироста (+5,9%).

Рисунок 14



Первичная заболеваемость населения 18 лет и старше хроническими респираторными заболеваниями (вазомоторный и аллергический ринит, ХОБЛ, астма, бронхоэктатическая болезнь) в 2024 году составила 3,41‰, темп прироста к предыдущему году (+48,3%).

Многолетняя динамика за 10-летний период характеризуется неустойчивостью с темпом среднегодового прироста (+2,3%).

Заболеваемость хроническими респираторными заболеваниями

населения трудоспособного возраста в 2024 году составил 3,4‰ (2023 год – 2,3‰), темп прироста к уровню прошлого года составил (+48,3%), многолетняя динамика за 10-летний период неустойчивая.

Рисунок 15

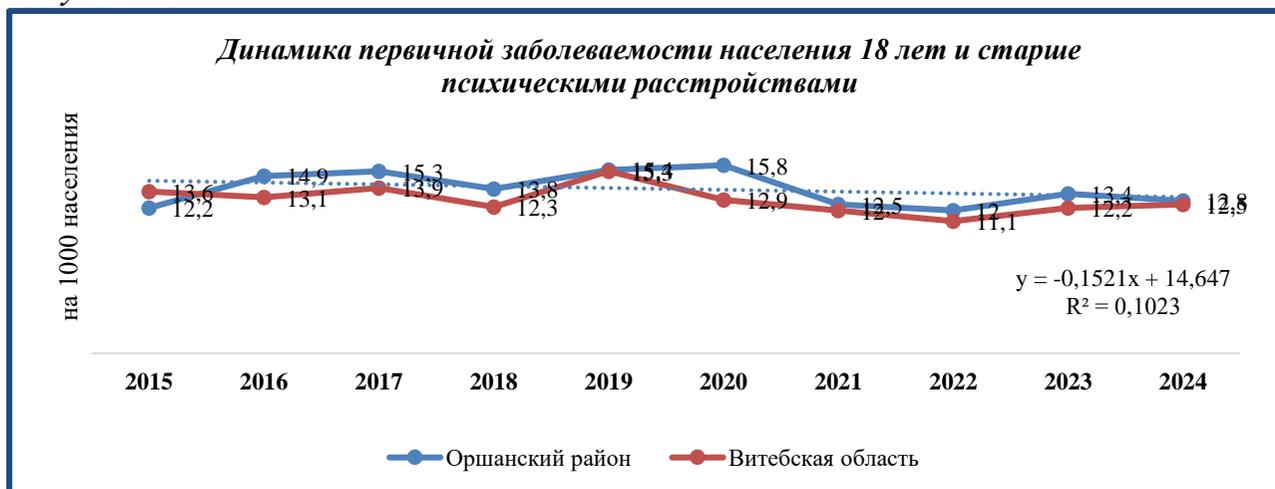


Первичная заболеваемость вследствие травм, отравлений и других внешних причин в 2024 году составила 32,6‰, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-23,6%),

Многолетняя динамика неустойчивая с темпом среднегодового прироста (-1,4%).

Заболеваемость вследствие травм, отравлений и другого воздействия внешних причин трудоспособного населения составила 44,8‰, темп прироста к уровню предыдущего года составил (-1,8%). Многолетняя динамика за 10-летний период неустойчивая.

Рисунок 16



Первичная заболеваемость психическими расстройствами в 2024 году составила 12,8‰, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-4,9%).

Многолетняя динамика за 10-летний период неустойчивая, темп прироста к уровню предыдущему году (-1,1%).

Нормированный интенсивный показатель заболеваемости

(отношение среднегодового показателя первичной заболеваемости взрослого населения на административной территории к среднегодовому областному показателю)

Таблица 3

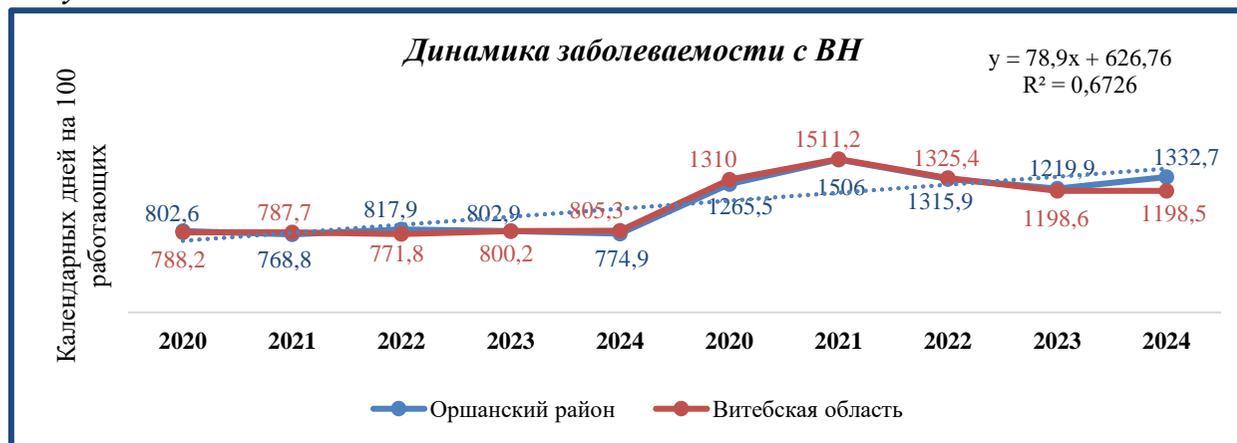
Нозологические группы	Нормированный интенсивный показатель заболеваемости	
злокачественные новообразования	1,0	
болезни системы кровообращения	1,0	
сахарный диабет	1,0	
хронические респираторные заболевания	1,0	
травмы и др. последствия внешних причин	0,8	
психические расстройства	1,1	
не превышает областной уровень	Превышает областной уровень в 1,1-1,4 раза	Превышает областной уровень в 1,5-1,9 раза

Превышение среднегодового районного уровня первичной детской заболеваемости: по 1 нозологической группе: психические расстройства.

Показатели с временной нетрудоспособностью (далее – ВН)

(по данным государственной статистической отчетности формы 4-Фонд)

Рисунок 17



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

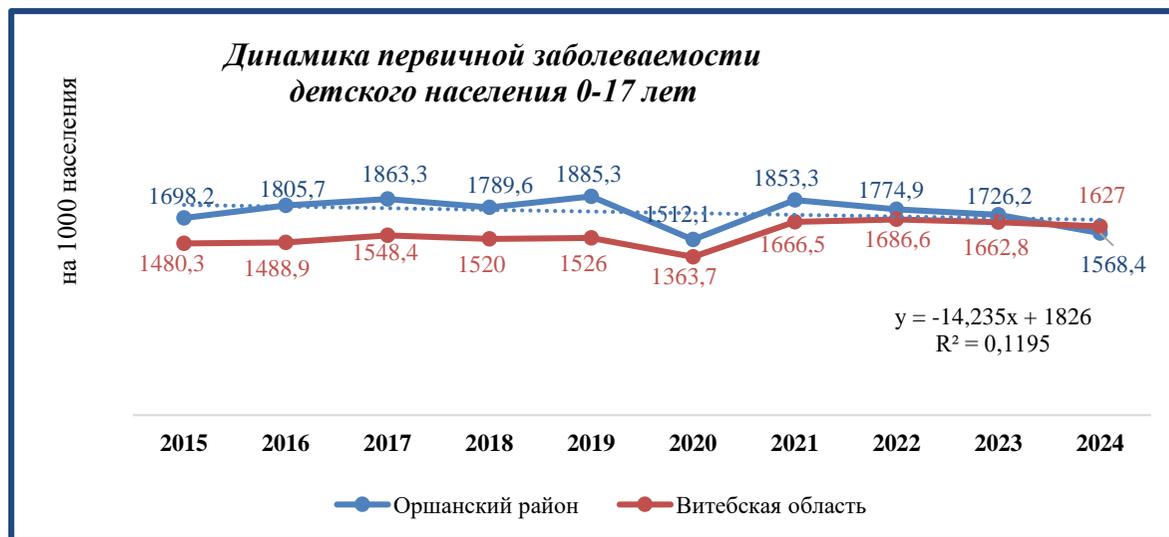
В 2024 году показатель ВН по числу дней ВН на 100 работающих по Оршанскому району составил 1332,7 (2023 год – 1219,9), темп прироста (+9,2%). Многолетняя динамика за 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией с темпом среднегодового прироста (+7,4%).

Районный среднеемноголетний показатель (2025-2024 годы) составляет 1060,7 дней на 100 работающих (областной 1049,7 дней на 100 работающих).

Трудопотери вследствие временной нетрудоспособности и первичной инвалидности являются интегральным показателем здоровья населения, условий жизни, труда, быта и среды существования и зависят от заболеваемости, экологической обстановки, демографической ситуации, экономического и социального уровня развития, уровня и качества лечебно-профилактической помощи в системе здравоохранения.

Первичная заболеваемость детского населения 0-17 лет

Рисунок 18

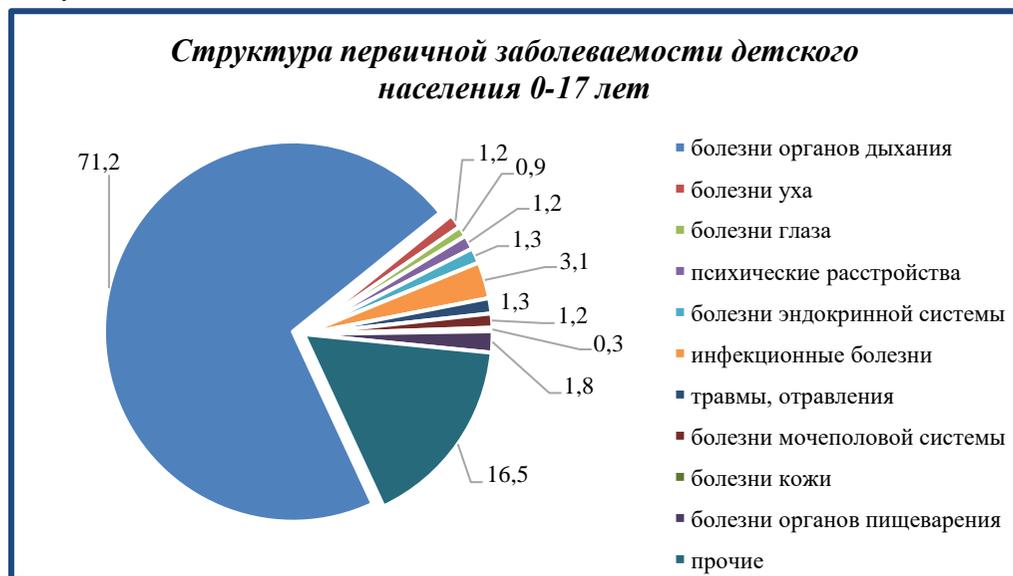


В 2024 году показатель первичной заболеваемости детского населения составил 1568,4‰, темп прироста к уровню предыдущего года составил (+1,26%).

Среднеемноголетний показатель за 10-летний период составляет 1557,0‰ (Витебская область – 1557‰).

Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы неустойчивая с темпом среднегодового прироста (-2,7%).

Рисунок 19

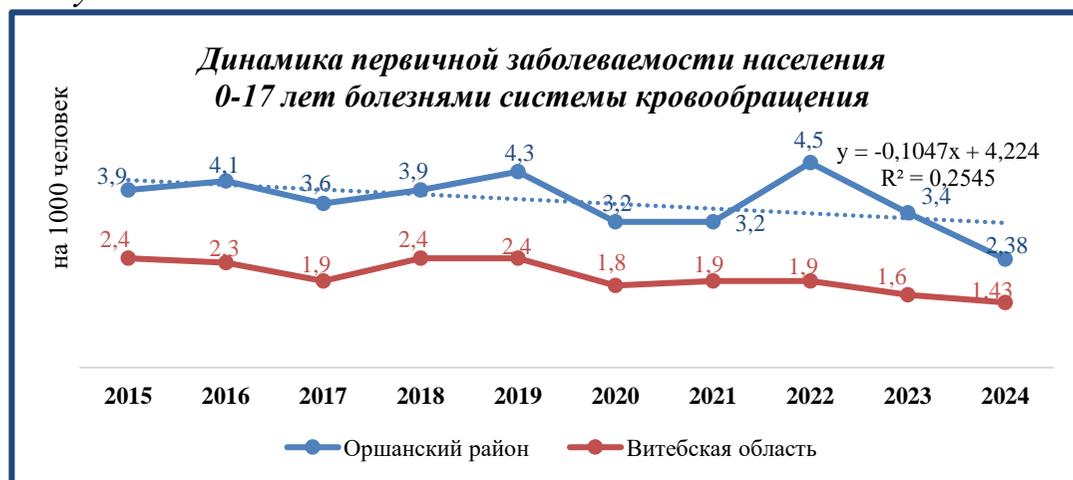


Лидируют в структуре первичной детской заболеваемости болезни органов дыхания – 71,2%, второе место травмы, отравления – 16,5%, третье место занимают инфекционные болезни 3,1%, удельный вес остальных нозологий от 0,3% до 1,8%.

Структура первичной заболеваемости детского населения за 10-летний период практически не меняется, лидирующие позиции как в 2015, так и в 2024 году занимают одни и те же классы болезней: самый высокий удельный вес – болезни органов дыхания, второе место – травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин, третье место – некоторые инфекционные и паразитарные болезни.

Первичная заболеваемость детского населения 0-17 лет по нозологиям

Рисунок 20



В 2024 показатель первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения составил 2,38‰, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-30,0%).

Многолетняя динамика неустойчивая с темпом среднегодового прироста (-2,8%).

Показатель заболеваемости БСК по Оршанскому району на протяжении периода наблюдений выше областного – 3,65‰ (Витебская область – 2,0‰).

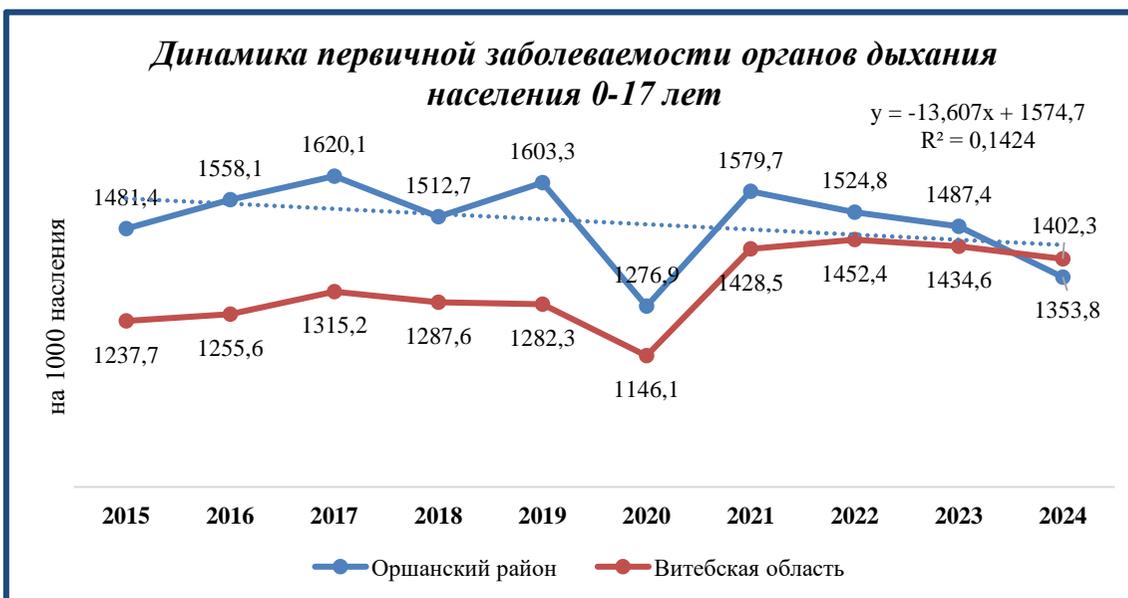
Рисунок 21



На протяжении всего периода наблюдений первичная заболеваемость подростков БСК превышает заболеваемость детей.

Показатель первичной заболеваемости БСК подростков по сравнению с 2015 годом снизился в 3,7 раза, 10-летняя динамика характеризуется достоверной тенденцией со среднегодовым темпом прироста (-8,2%); динамика первичной заболеваемости детского населения, начиная с 2019 года характеризуется тенденцией к снижению.

Рисунок 22



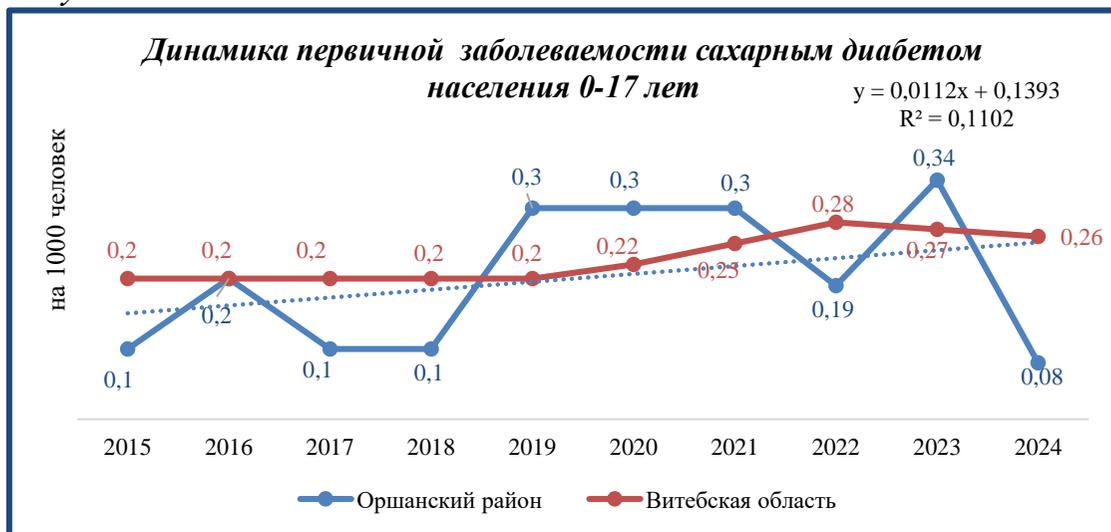
В 2024 показатель первичной заболеваемости органами дыхания составил 1353,8‰, прирост к уровню 2023 года отрицательный (-8,98%).

На протяжении всего периода наблюдений первичная заболеваемость подростков болезнями органов дыхания превышает заболеваемость детей.

Показатель первичной заболеваемости по сравнению с 2015 годом снизился в 1,09 раза.

Многолетняя динамика за 10-летний период характеризуется неустойчивостью.

Рисунок 23



В 2024 показатель первичной заболеваемости сахарным диабетом населения 0-17 лет составил 0,08%, прирост к уровню 2023 года (-76,47%).

Многолетняя динамика 2015-2024 гг. неустойчивая со средним темпом прироста (+5,6%).

В 2024 году показатель первичной заболеваемости ожирением населения 0-17 лет составил 0,61%, что незначительно ниже областного показателя, прирост к предыдущему году по Оршанскому району составил (-61,85%).

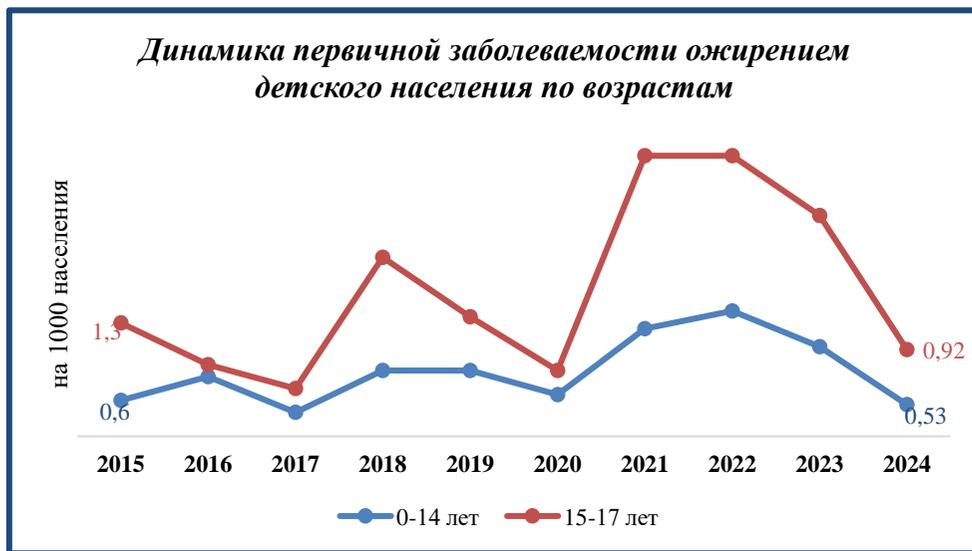
Рисунок 24



В 2024 году показатель первичной заболеваемости ожирением населения 0-17 лет составил 0,61%, прирост к уровню 2023 года (-61,8%).

Многолетняя динамика неустойчивая с темпом среднегодового прироста (+7,93%).

Рисунок 25

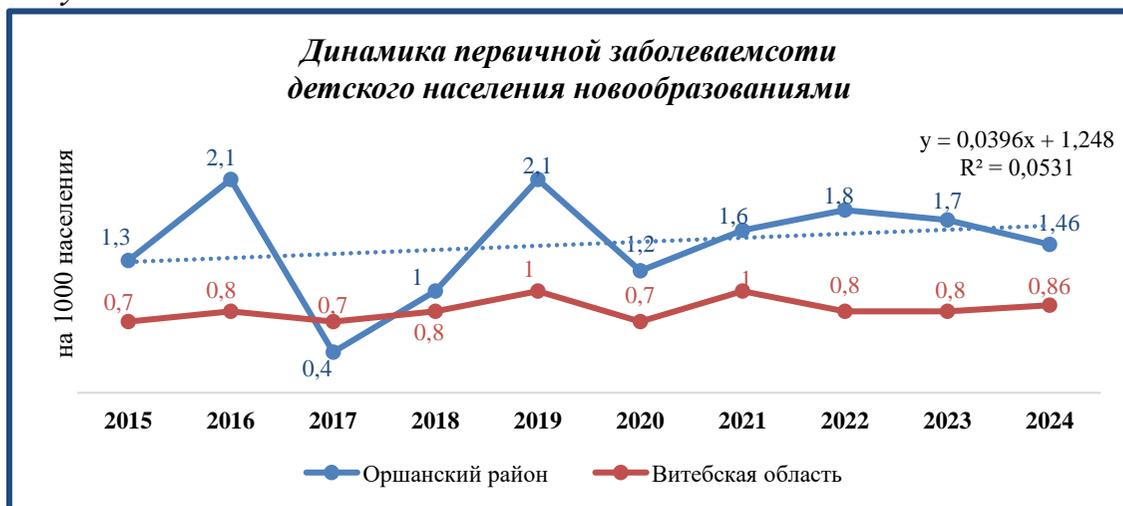


В 2024 году показатель первичной заболеваемости ожирением детского населения в разбивке по возрастам составил: 0-14 лет – 0,53‰, 15-17 лет – 0,92‰, 0-17 лет составил 0,61‰.

За 10-летний период показатели первичной заболеваемости ожирением у детей и подростков характеризуются нестабильностью.

Первичная заболеваемость ожирением подростков на протяжении периода наблюдений превышает заболеваемость детей 0-14 лет.

Рисунок 26

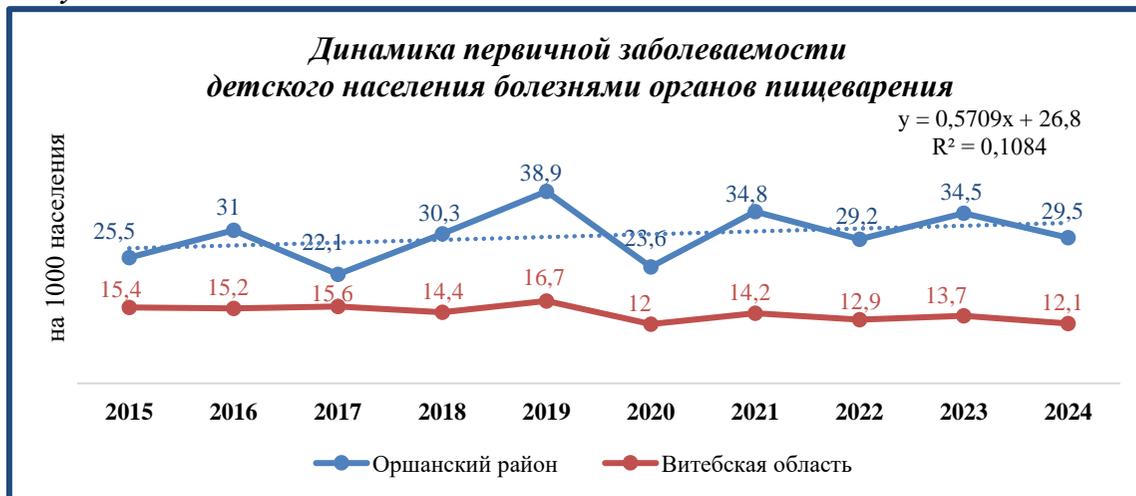


В 2024 показатель первичной заболеваемости новообразованиями населения 0-17 лет составил 1,46‰, прирост к уровню предыдущего года (-14,12%).

За 10-летний период многолетняя динамика неустойчивая с темпом среднегодового прироста (+2,7%).

Показатель заболеваемости по Оршанскому району на протяжении периода наблюдений незначительно выше областного уровня.

Рисунок 27



В 2024 показатель *первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения населения 0-17 лет* составил 29,5%, прирост к уровню предыдущего года (-14,64%).

За 10-летний период многолетняя динамика неустойчивая с темпом среднегодового прироста (+2,6%).

Показатель заболеваемости по Оршанскому району на протяжении периода наблюдений значительно ниже областного уровня.

Рисунок 28



В 2024 показатель *первичной заболеваемости психическими расстройствами населения 0-17 лет* составил 11,9%.

Многолетняя динамика за 10-летний период характеризуется достоверной тенденцией с темпом среднегодового прироста (+9,24%).

Рисунок 29



В 2024 показатель первичной заболеваемости вследствие травм, отравлений и других внешних причин населения 0-17 лет составил 23,5%, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-26,69%).

Многолетняя динамика за 10-летний период характеризуется неустойчивостью с темпом среднегодового прироста (-1,48%).

Таблица 4

Нормированный интенсивный показатель
(превышение областного уровня по среднеголетним показателям за период 2015-2024 годы)

Нозологические группы	
злокачественные новообразования	1,2
болезни системы кровообращения	1,8
сахарный диабет	0,9
болезни органы дыхания	1,1
травмы и др. последствия внешних причин	0,8
психические расстройства	1,9
Не превышает областной уровень	Превышает областной уровень в 1,1-1,4 раза
	Превышает областной уровень в 1,5-1,9 раза

Превышение среднеголетнего районного уровня первичной детской заболеваемости: по 4 нозологическим группам: болезни органов дыхания, злокачественные новообразования, болезни системы кровообращения, психические расстройства.

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

Отдельные нарушения в состоянии здоровья детей, впервые установленные, по возрастным группам (показатель на 1000 осмотренных детей)

Рисунок 30



Рисунок 31

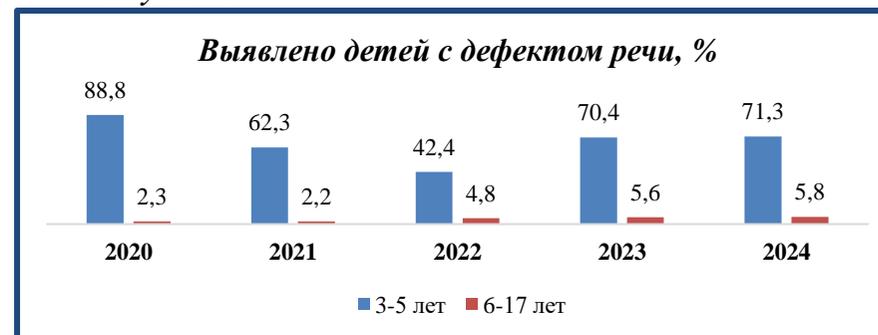


Рисунок 32



Рисунок 33

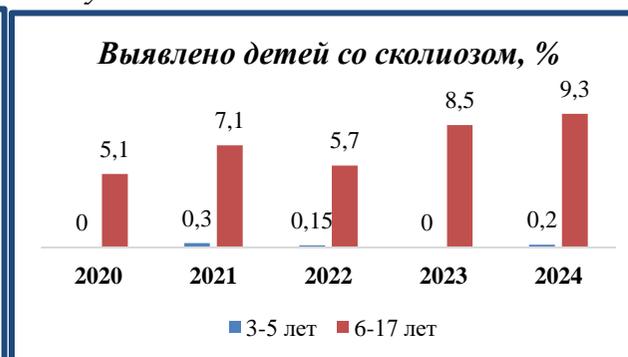
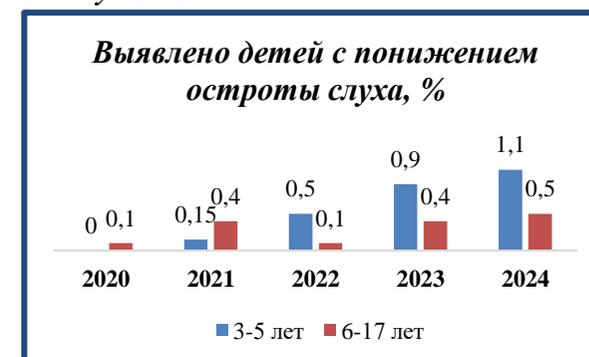


Рисунок 34



Динамика выявленных нарушений по результатам профилактических медицинских осмотров детей в 2024 году:
понижение остроты зрения – в группах 3-5 лет и 6-17 лет наблюдается тенденция к росту;
дефекты речи - в группе 6-17 лет наблюдается тенденция к росту, в группе 3-5 лет динамика неустойчивая;
сколиоз – в группах 3-5 лет и 6-17 лет наблюдается неустойчивая динамика, вместе с тем в группе 6-17 лет патология выросла в 1,8 раза в сравнении с показателем 2020 года;
понижение остроты слуха – в группе 3-5 лет тенденция к выраженному росту, в группе 6-17 лет – динамика неустойчивая.

Показатели первичной инвалидности населения

(по данным УЗ «Витебская областная медико-реабилитационная экспертная комиссия»)

Рисунок 35



По итогам 2024 года впервые признано инвалидами 359 человек трудоспособного возраста (46,2 случаев на 10 000 населения) – прирост показателя к уровню предыдущего года (+7,9%); многолетняя динамика неустойчивая, резкое снижение показателя первичной инвалидности в 2020 году обусловлено пандемией коронавирусной инфекции, период 2020-2024 гг. характеризуется достоверной тенденцией к умеренному росту ($T_{ср.гр.} = +8,52\%$), в 2023, 2024 годах показатели

первичной инвалидности населения трудоспособного возраста Оршанского района превысили областные показатели.

Анализ первичной инвалидности населения трудоспособного возраста: среднеемноголетний показатель за период 2015-2024 годы составил $38,8^{0}/_{000}$, что незначительно ниже областного – $38,6^{0}/_{000}$. Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется неустойчивостью с темпом среднегодового прироста (+1,5%).

Рисунок 36



В структуре первичной инвалидности трудоспособного населения лидируют: новообразования – 32,6%; болезни системы кровообращения – 28,1%; болезни костно-мышечной системы – 10,1%.

Показатели тяжести первичной инвалидности населения трудоспособного возраста доля инвалидов I-II группы в общей структуре инвалидности в 2024 году по Оршанскому району составила 47,4%, что незначительно ниже областного показателя – 48,4% (2020 год – 49,4%). Прирост показателя первичной инвалидности по итогам 2024 года к уровню 2020 года составил (-2,1%).

Анализ первичной инвалидности детского населения 0-17 лет

Рисунок 37



Уровень первичной инвалидности по итогам 2024 года составил 20,0 случаев на 10 000 населения, темп прироста к уровню предыдущего года (-16,5%)

Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией с темпом среднегодового прироста (+4,3%).

Рисунок 38



В структуре первичной инвалидности детского населения лидируют: психические расстройства – 24,1%; последствия травм – 17,9%; новообразования – 16,1%.

Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами населения (1-наркология (Минздрав) Отчет о заболеваниях психическими расстройствами в связи с употреблением психоактивных веществ и контингентах пациентов)

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

Рисунок 39



Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами в 2024 году составил 239,5⁰/0000, что значительно выше областного показателя, темп прироста к уровню предыдущего года по Оршанскому району составил (+36,6%), многолетняя динамика за период 2016-2024 годы характеризуется неустойчивостью с темпом среднегодового прироста (-0,61%).

Рисунок 40



Первичная заболеваемость наркоманией и токсикоманией по Оршанскому району в 2024 году составила 3,5⁰/0000, что ниже областного показателя, темп прироста к уровню предыдущего года по Оршанскому району составил (+25%), многолетняя динамика неустойчивая с темпом среднегодового прироста (+2,3%).

2.1.3. Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости

С гигиенической точки зрения влияние факторов среды обитания на состояние здоровья населения наибольшим образом отражается в показателе первичной заболеваемости населения, поскольку частота возникновения новых случаев заболеваний во многом определяется интенсивностью воздействия факторов среды обитания на организм человека.

Первичная заболеваемость населения на территории населенных пунктов, реализующих государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки»

Таблица 5

Показатели первичной заболеваемости на территориях, реализующих проект «Здоровые города и поселки»*							
Первичная заболеваемость взрослого населения	Первичная заболеваемость детского населения	Болезни системы кровообращения взрослого населения	Болезни органов дыхания взрослого населения	Заболеваемость сахарным диабетом взрослого населения	Заболеваемость злокачественными новообразованиями взрослого населения	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни взрослого населения	Заболеваемость вследствие травм, отравлений и другого воздействия внешних причин взрослого населения
Город Орша							
Показатели первичной заболеваемости (случаев на 1000 населения)							
822,09	1586,2	37,28	382,36	3,8	11,1	53,2	41,4
Темп прироста к предыдущему году (2024/2023,%)							
52,3	-8,4	15,1	20,4	18,7	66,6	70,4	-14,2
Город Барань							
Показатели первичной заболеваемости (случаев на 1000 населения)							
381,3	1541,2	35,04	501,7	1,1	0,7	2,94	28,85
Темп прироста к предыдущему году (2024/2023,%)							
14,8	1,65	-17,3	61,1	-38,9	-13,9	-86,1	0,17
Городской поселок Болбасово							
Показатели первичной заболеваемости (случаев на 1000 населения)							
381,34	1671,4	25,9	325,1	6,3	0	2,9	0
Темп прироста к предыдущему году (2024/2023,%)							
-5,5	-36,3	-25,7	6,1	17,3	0	-5,5	0

Агродорок Бабиничи							
Показатели первичной заболеваемости (случаев на 1000 населения)							
703,8	1189,4	21,7	523,1	4,3	0	7,3	0
Темп прироста к предыдущему году (2024/2023,%)							
2,6	0,17	11,05	8,4	57,8	0	38,5	0
Городской поселок Ореховск							
Показатели первичной заболеваемости (случаев на 1000 населения)							
523,8	587,3	19,7	423,8	2,1	1,58	7,3	19,7
Темп прироста к предыдущему году (2024/2023,%)							
-4,57	7,2	-10,65	12,4	48,7	5,3	34,7	-10,65

*По данным Формы 1-заболеваемость (Минздрав)

Таблица 6

Среднеголетние показатели первичной заболеваемости за период 2015-2024 годы							
Первичная заболеваемость взрослого населения	Первичная заболеваемость детского населения	Болезни системы кровообращения взрослого населения	Болезни органов дыхания взрослого населения	Заболеваемость сахарным диабетом взрослого населения	Заболеваемость злокачественными новообразованиями взрослого населения	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни взрослого населения	Заболеваемость вследствие травм, отравлений и другого воздействия внешних причин взрослого населения
Город Орша							
845,87	1570,6	39,17	469,75	3,7	5,75	81,56	51,02
Город Барань							
516,2	1603,5	52,31	197,2	0,8	2,1	120,5	27,2
Городской поселок Болбасово							
361,3	1469,3	22,76	341,4	5,8	0	154,4	0
Агродорок Бабиничи							

654,6	1098,1	19,3	487,3	3,9	0	6,4	0
Городской поселок Ореховск							
545,3	596,2	19,3	411,2	1,9	1,5	7,1	21,1
Витебская область							
551,97	1601,33	37,15	287,89	5,73	6,82	89,9	51,59

Тенденция распространенности первичной заболеваемости взрослого населения

Таблица 7

Административные территории/ возрастная группа	Город Орша	Динамика	Город Барань	Динамика	Городской поселок Болбасово	Динамика	Агродорожок Бабиничи	Динамика	Городской поселок Ореховск	Динамика
	<i>Темпы среднего прироста за период 2020-2024 годы, %</i>									
Первичная заболеваемость										
Взрослое население	7,89	*динамика неустойчивая	-15,20	*динамика неустойчивая	2,55	умеренный ↑	-10,3	выраженное ↓	-7,5	выраженное ↓
Детское население	-4,20	умеренное ↓	0,64	умеренное ↓	19,2	*динамика неустойчивая	-8,5	*динамика неустойчивая	-7,1	выраженное ↓
Злокачественные новообразования										
Взрослое население	20,1	выраженный ↑	-7,7	выраженное ↓					1,1	умеренный ↑
Болезни системы кровообращения										
Взрослое население	-4,58	умеренное ↓	-7,3	выраженное ↓	22,7	*динамика неустойчивая	3,8	умеренный ↑	-1,8	умеренное ↓
Сахарный диабет										
Взрослое население	27,7	выраженный ↑	0,9	*динамика неустойчивая	2,5	умеренный ↑	-1,8	*динамика неустойчивая	-1,3	умеренное ↓

Болезни органов дыхания										
Взрослое население	-2,78	умеренное ↓	-3,99	*динамика неустойчивая	8,32	*динамика неустойчивая	7,4	*динамика неустойчивая	7,9	*динамика неустойчивая
Травмы и другие последствия воздействия внешних причин										
Взрослое население	-6,69	выраженное ↓	5,63	выраженный ↑					13,8	выраженный ↑
Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания										
Взрослое население	-39,67	*динамика неустойчивая	-45,31	*динамика неустойчивая	-35,3	*динамика неустойчивая	1,9	*динамика неустойчивая	-11,3	*динамика неустойчивая

*многолетняя динамика неустойчивая

НИП (нормированный интенсивный показатель) – отношение среднемноголетнего уровня заболеваемости на административной территории к среднемноголетнему районному показателю заболеваемости)

Таблица 8

Взрослое население/ административная территория	Город Орша	Город Барань	Городской поселок Болбасово	Агрогородок Бабиничи	Городской поселок Ореховск
Болезни системы кровообращения	1,1	0,76	1,5	0,56	0,45
Злокачественные новообразования	0,6	0,72			0,34
Сахарный диабет	0,49	0,46	1,33	0,93	0,7
Болезни органов дыхания	0,9	0,56	0,72	0,96	0,58
Травмы и другие последствия воздействия внешних причин		0,5			0,36
Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания	0,41	0,4	0,45	0,33	0,56
Не превышает областной уровень	Превышает областной уровень в 1,1-1,4 раза		Превышает областной уровень в 1,5-1,9 раза		

Превышение среднемноголетнего уровня:
отсутствует превышение – город Барань, агрогородок Бабиничи, городской поселок Ореховск;
по 1 нозологической группе – город Орша;
по 2 нозологическим группам – городской поселок Болбасово.

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

Согласно данным ВОЗ, факторы влияющих на формирование здоровья, складывается в следующей последовательности – образ жизни (50-55%), состояние окружающей среды (до 25%), наследственность (15-20%), уровень развития здравоохранения (10-15%).

Законодательство Республики Беларусь направлено на предупреждение воздействия неблагоприятных факторов среды обитания на здоровье населения. Ответственность за обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия возлагается не только на органы государственной власти и управления, предприятия, учреждения, общественные объединения, должностных лиц, но и на каждого гражданина страны, только консолидация усилий всех сторон способствует повышению безопасности среды обитания и здоровья населения.

Контроль за оборотом продовольственных и непродовольственных товаров в процессе реализации мероприятий Комплекса мер по защите внутреннего рынка в 2024 году на территории Оршанского района осуществлялся контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных нужд (детские товары и игрушки, одежда, парфюмерно-косметическая продукция, предметы личной гигиены, синтетические моющие средства и др.) в целях обеспечения безопасности людей.

В ходе мероприятий технического (технологического, поверочного) характера лабораторно исследовано 241 проба пищевых продуктов и продовольственного сырья, в том числе 108 (44,8%) пробы импортного производства. По результатам лабораторных исследований 2 пробы (0,8% от общего числа отобранных) не соответствовали ТНПА, из них 2 пробы импортного производства (1,9% от числа проб импортного производства). По фактам выявленных нарушений на объектах вынесено 126 предписаний о запрете реализации товаров весом 757,19 кг; предписаний (предложений) о приостановлении (запрете) деятельности (эксплуатации) объектов не выносилось. Для информирования и принятия мер реагирования направлено 26 материалов в Оршанский райисполком и 38 материалов заинтересованным ведомствам.

При реализации *непродовольственной группы товаров* по вопросам соблюдения безопасности надзорными мероприятиями охвачено 21 субъект хозяйствования, в том числе реализующих продукцию, предназначенную для детей и подростков. Обследовано 23 объекта, выявлены нарушения на 12 (52,1%). Отобрано и лабораторно исследовано 27 проб (образца) продукции, из них 27 (100%) импортного производства. Выявлено 3 пробы (11,1% от числа исследованных), несоответствующих ТНПА, в том числе 3 товара импортного производства (2 наименования стеклоомывающей жидкости, средства гигиены). По результатам лабораторных исследований не выявлено образцов детского ассортимента несоответствующих гигиеническим нормативам. По фактам выявленных нарушений выдано 12

предписаний об устранении выявленных нарушений, вынесено 5 предписаний о запрещении реализации товаров (изъятии из обращения).

Надзорными мероприятиями охвачено 5 субъектов хозяйствования (5 объектов), реализующих продукцию, предназначенную для детей и подростков и игрушки. В 2024 году всего исследовано 15 образцов товаров детского ассортимента, в том числе 15 образцов товаров иностранного производства. По результатам лабораторных исследований не выявлено образцов импортного производства, не соответствующих гигиеническим нормативам. Предписаний (рекомендаций) об устранении выявленных нарушений не выдавались.

Физические факторы окружающей среды

Одним из наиболее распространенных физических факторов, значительно ухудшающим условия труда и быта населения в городах, является шум. В решении проблемы защиты от шума значительная роль принадлежит органам государственного санитарного надзора, особенно на стадии проектирования планировки микрорайонов, отдельных зданий и сооружений, когда наиболее эффективно могут быть решены вопросы относительно защиты от вредного воздействия физических факторов.

Длительное воздействие высоких уровней шума вызывает неблагоприятные последствия, сопряженные со значительным социально-гигиеническим ущербом: развитие утомления, снижение работоспособности, повышение общей заболеваемости, в том числе нарушения в системе кровообращения, которые со временем могут привести к стойким изменениям сосудистого тонуса, способствующего развитию гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, возникновению инфаркта миокарда.

Таблица 9

Структура замеров в 2024 году

наименование объектов	всего замеров	Количество замеров, несоответствующих гигиеническим требованиям	Доля замеров несоответствующих гигиеническим требованиям, %
Городские магистрали, улицы с интенсивным движением	3	0	0
Железнодорожные пути, проходящие через жилые застройки	2	1	50
Промышленные предприятия расположенные:			
без необходимых разрывов от жилой зоны	3	2	66,6
Организации, размещенные в жилых домах	35	2	5,7
в т.ч. инженерно-техническое оборудование	35	2	5,7
Всего	43	5	11,6

Максимальное количество превышений гигиенических нормативов по шуму выявлено на городских автомагистралях и улицах с интенсивным движением.

Замеры уровней вибрации в Оршанском районе проводятся в единичном количестве по обращениям граждан.

Радиационный контроль

Радиационная обстановка на территории Оршанского района оставалась стабильной. В порядке радиационно-гигиенического мониторинга проводятся исследования пищевых продуктов, продовольственного сырья, питьевой воды, лекарственно-технического сырья на содержание радионуклидов цезия-137.

В 2024 году исследовано 32 пробы питьевой воды, 30 объектов внешней среды, 27 проб пищевых продуктов – превышений гигиенических нормативов не установлено.

Условия труда работающего населения

Состояние воздушной среды и физические факторы в закрытых помещениях

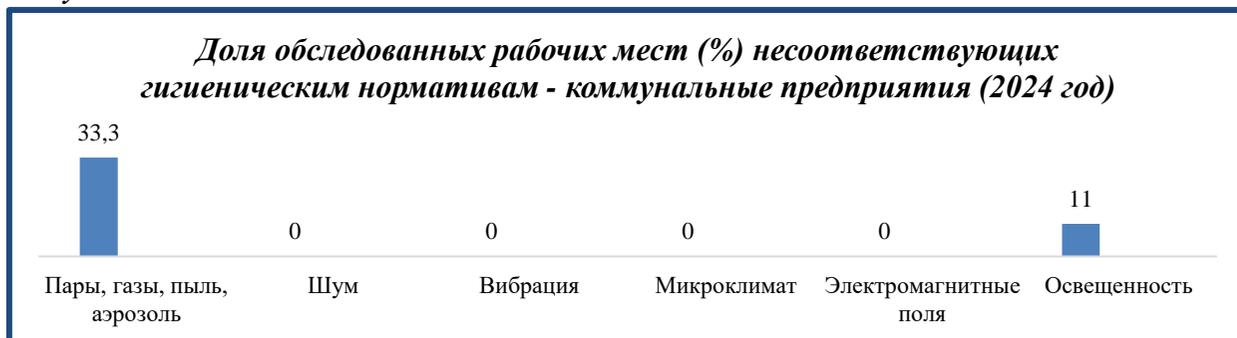
Рисунок 41



Анализ условий труда в промышленных организациях за период 2020-2024 годы наиболее высокий удельный вес нестандартных проб (среднеголетний показатель) регистрируется по шумовому фактору, на втором месте – воздействие электромагнитных полей, третье место – микроклимат и освещенность.

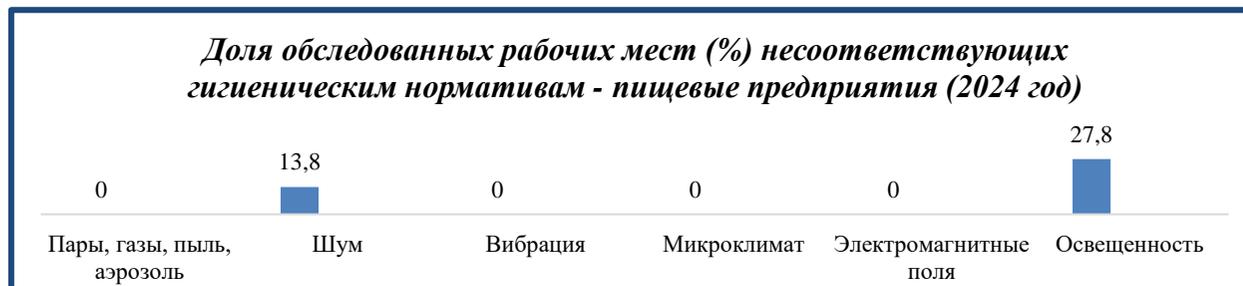
Многолетняя динамика удельного веса нестандартных проб – наблюдается устойчивая тенденция к росту по следующим факторам – шум, вибрация, микроклимат, электромагнитные поля, что обусловлено риск-ориентированным подходом при осуществлении контрольно-надзорной деятельности.

Рисунок 42



Анализ условий труда в организациях коммунального хозяйства за период 2020-2024 годы наиболее высокий удельный вес нестандартных проб (среднегодовой показатель) регистрируется по микроклимату, на втором месте – освещенность.

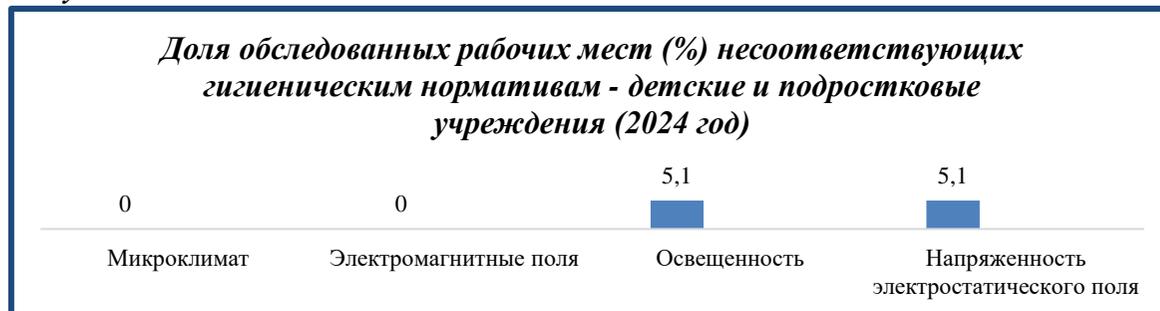
Рисунок 43



Анализ условий труда на пищевых объектах за период 2020-2024 годы наиболее высокий удельный вес нестандартных проб (среднегодовой показатель) регистрируется по освещенности, на втором месте – шум; по итогам 2024

года зарегистрирован самый высокий удельный вес обследованных рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам по электромагнитным полям и освещенности, за 5-летний период.

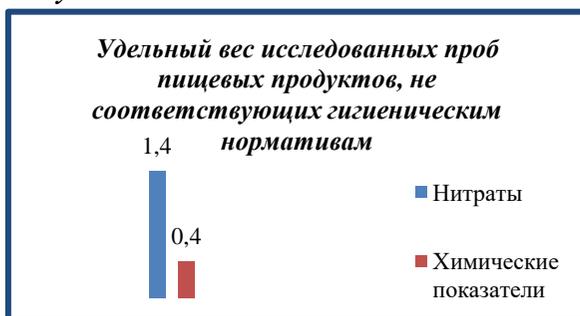
Рисунок 44



Анализ условий труда в детских и подростковых учреждениях за период 2020-2024 годы наиболее высокий удельный вес нестандартных проб (среднегодовой показатель) регистрируется по электромагнитным полям.

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

Рисунок 45



За 2024 год лабораторно исследовано 278 проб (2023 г. – 479) продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям – несоответствий гигиеническим нормативам не установлено (2023 г. – 0,4% (2 пробы)); по химическим показателям – 461 проба (2023 г. – 449) – не соответствовали гигиеническим нормативам – 2 или 0,4% (2023 г. – 0%), в т.ч. проведено 139 исследований на содержание нитратов – не соответствовало гигиеническим нормативам 2 пробы (1,4%).

Хозяйственно-питьевое водоснабжение

Показатель обеспеченности потребителей качественной питьевой водой по итогам 2024 года составил 99,8% (100% к заданию).

На водопроводах функционирует 36 станций обезжелезивания.

Централизованным хозяйственно-питьевым водоснабжением обеспечено 99,2% населения Оршанского района, в том числе 100% городского и 94,4% сельского населения.

Для питьевого водоснабжения используются 347 подземных источников водоснабжения (из них на балансе филиала «Оршаводоканал» УП «Витебсоблводоканал» находится 167 скважин, на балансе промышленных и сельскохозяйственных предприятий района находится 180 артезианских скважин), 143 коммунальных водопровода, 36 ведомственных и 619 общественных шахтных колодцев.

Качество и безопасность питьевой воды остаются стабильными. Удельный вес проб воды, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2024 году на коммунальных водопроводах снизился, и составил 0,16%, (2023 г. – 0,4%), на ведомственных незначительно снизился до – 0,26% (2023 г. – 0,58%).

Удельный вес проб воды, несоответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям в 2024 году по сравнению с 2023 годом снизился на коммунальных водопроводах с 30,24% до 20,31% и ведомственных – с 18,02% до 17,51%.

Атмосферный воздух

По результатам наблюдений ГУ «Республиканский центр по гидрометеорологии, контролю радиоактивного загрязнения и мониторингу окружающей среды» (источник: <https://rad.org.by>) состояние воздуха в Оршанском районе в 2024 году характеризуется следующим образом: основными источниками загрязнения городского атмосферного воздуха являются предприятия теплоэнергетики, газовой, легкой промышленности и автотранспорт.

По результатам стационарных наблюдений, большую часть года состояние атмосферного воздуха оценивалось как стабильно хорошее. Ухудшение качества воздуха в летний период было связано с повышенным содержанием в воздухе формальдегида (содержание в воздухе формальдегида определяли только в июне-августе).

В 2024 году содержание в воздухе твердых частиц (недифференцированная по составу пыль/аэрозоль), азота диоксида и углерод оксида сохранилось на уровне предыдущего года. Уровень загрязнения воздуха твердыми частицами (недифференцированная по составу пыль/аэрозоль) стабильно низкий.

Обращение с отходами

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

В 2023 году введен в эксплуатацию региональный объект по обращению с ТКО («Полигон ТБО г. Орша») для Оршанского, Дубровенского и Толочинского районов, включающий мусоросортировочный завод мощностью до 60 тысяч тонн в год.



2.3 Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности

Устойчивое региональное развитие – одно из приоритетных направлений деятельности. Фундаментом устойчивого развития является экономика, поэтому приоритетное направление – развитие экономики и создание рабочих мест с достойным уровнем зарплаты.

По данным Белстата Витебской области:

процент лиц трудоспособного возраста в 2024 году по Оршанскому району составил 57%.

стоимость рабочей силы – номинально начисленная среднемесячная зарплата по Оршанскому району в 2024 году составила 1811,4 руб. (Витебская область – 1899, 6 руб.), прирост к уровню 2023 года составил (+11,6%).

гендерное соотношение структуры населения женское население составляет 54%, мужское – 46%. Главной причиной дисбаланса соотношения мужчин и женщин является большой разрыв между продолжительностью жизни мужчин и женщин. Есть две причины этого: первая – более высокая смертность мужского населения (женское население 65 лет и старше превышает мужское на 34%); вторая причина – более высокая миграционная подвижность мужчин в сравнении с женщинами.

обеспеченность населения легковыми автомобилями. Количество автомобилей на 1000 человек населения в 2024 году составило 335 (Витебская область – 321).

обеспеченность населения комфортным жильем жилье – одна из базовых ценностей, которые обеспечивают гражданам ощущение экономической стабильности и безопасности, а также стимулируют их к производительному труду. В Оршанском районе в 2024 году обеспеченность населения жильем составила 27,4 кв. метров общей площади на одного жителя.

В Оршанском районе за десятилетний период наблюдается положительная тенденция обеспеченности жильем населения. В 2024 году обеспеченность жильем в Оршанском районе составила 27,4 м² на 1 жителя (в 2015 г. – 21,4 м² на 1 жителя).

Также наблюдается положительная динамика по благоустройству жилищного фонда практически по всем позициям (рисунок 46, 47).

Рисунок 46

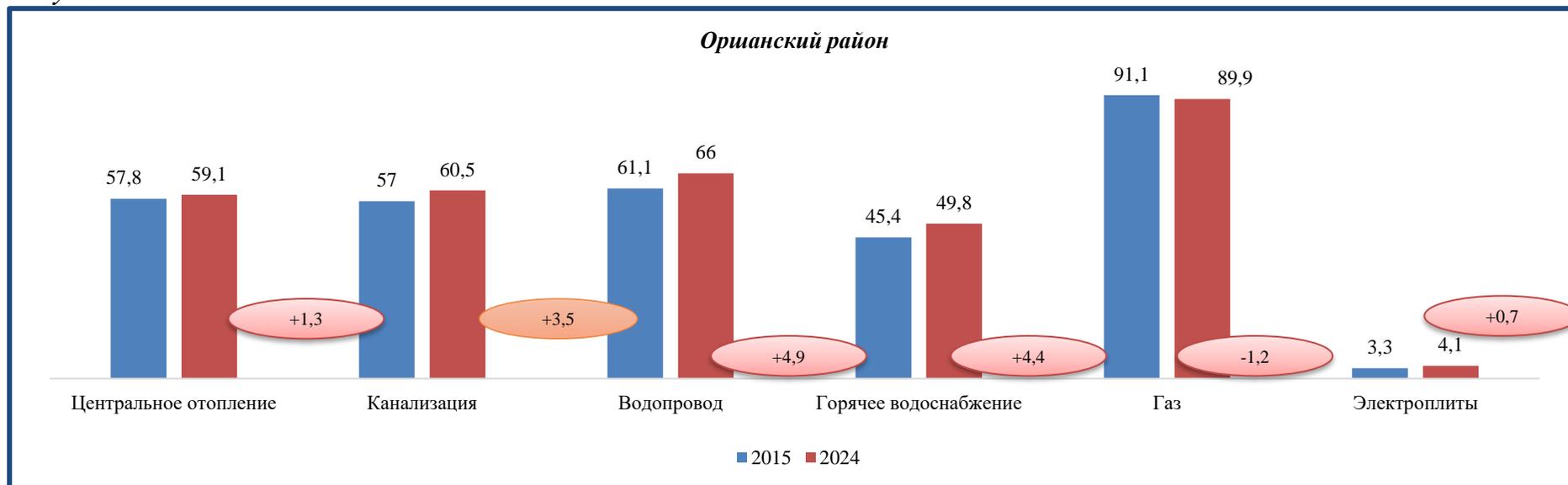


Рисунок 47

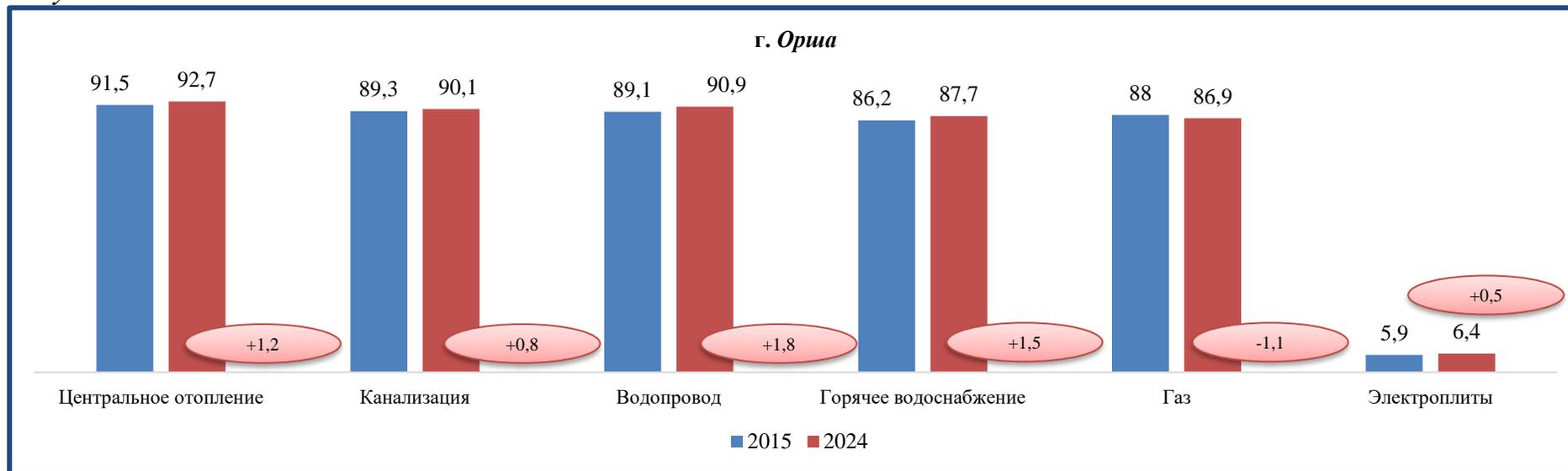


Рисунок 48



Число аборт ежегодно сокращается, однако процент прерывания беременностей по-прежнему остается высоким. В Оршанском районе показатель ниже областного, так в 2024 году количество аборт на 1000 женщин составило 6,28‰, прирост к предыдущему году положительный (2,81%), многолетняя динамика характеризуется умеренным снижением со средним темпом прироста (-2,48%).

Нельзя не признать, что подходы к планированию семьи, сохранению репродуктивного здоровья серьезно изменились. Большая роль в профилактике отводится преабортному консультированию, его охват составляет 100%. В условиях снижения рождаемости, возрастающих проблем в сфере репродуктивного здоровья возрастает роль информирования и просвещения населения, особенно в среде подростков.

2.4. Анализ рисков здоровью

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

Состояние среды жизнедеятельности

Вредные условия труда

Удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2024 году составил 23% от общего количества работающих. Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным уровнем производственного шума, физического перенапряжения, в условиях запыленности.

Состояние атмосферного воздуха

По результатам наблюдений ГУ «Республиканский центр по гидрометеорологии, контролю радиоактивного загрязнения и мониторингу окружающей среды» (источник: <https://rad.org.by>) состояние воздуха в 2024 году характеризуется следующим образом: основными источниками загрязнения атмосферного воздуха являются предприятия теплоэнергетики, стройматериалов, станкостроения и автотранспорт.

Загрязнение воздуха мобильными источниками составило 38,7 тыс. тонн. Промышленные валовые выбросы ЗВ в атмосферный воздух от стационарных источников в 2024 году сокращены на 17,5 тыс. тонн или 16,4 процента и составят 89,4 тыс. тонн (в 2023 году – 105,2 тыс. тонн).

Поведенческие риски

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

Распространенность употребления табака населением в возрасте 16 лет и старше.

Целевой показатель «Уровень распространенности употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше», установленный на 2024 год Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы составляет 29,9% – фактический показатель ниже целевого значения. По информации ВОЗ от употребления табака умирает более 7 миллионов человек в год, включая, по оценкам, 1,6 миллиона некурящих, подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма. Табак причиняет ущерб здоровью в любом виде, и безопасной дозы табака не существует.

Количество подростков, курящих обычные сигареты, сокращается, но их место заняли вейпы. Такой статистикой поделился Минздрав, опросив около 3 500 белорусских школьников. Сейчас 15% подростков курят вейпы.

Низкая физическая активность. Физическая активность положительно сказывается на здоровье и благополучии, и наоборот, недостаточная физическая активность ведет к увеличению риска развития неинфекционных заболеваний (НИЗ) и возникновения других неблагоприятных последствий для здоровья. Недостаточная физическая активность и малоподвижный образ жизни способствуют росту заболеваемости НИЗ.

У взрослых физическая активность способствует профилактике и лечению НИЗ, таких как сердечно-сосудистые заболевания, рак и диабет, а также уменьшает симптомы депрессии и тревоги, улучшает здоровье головного мозга и может повысить общий уровень благополучия. У детей и подростков физическая активность улучшает состояние костной системы, способствует здоровому росту и развитию мышц.

Повышение показателей физической активности благоприятно скажется на здоровье и благополучии людей и будет способствовать выполнению глобальных задач по борьбе с НИЗ и достижению ряда целей в области устойчивого развития.

В целях популяризации различных видов спорта в г. Орше и Оршанском районе в 2024 году были организованы массовые спортивные соревнования среди детей, подростков и молодежи.

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

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

Вредные условия труда

Удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2024 году составил 23% от общего количества работающих. Наибольшее количество работающих заняты на рабочих местах с повышенным уровнем производственного шума, физического перенапряжения, в условиях запыленности.

Физические факторы

Одним из наиболее распространенных физических факторов, значительно ухудшающим условия труда и быта населения в городах, является шум, так в 2024 году удельный вес замеров с превышением гигиенического норматива составил 11,6%. Длительное воздействие высоких уровней шума вызывает неблагоприятные последствия, сопряженные

со значительным социально-гигиеническим ущербом: развитие утомления, снижение работоспособности, повышение общей заболеваемости, в том числе нарушения в системе кровообращения, которые со временем могут привести к стойким изменениям сосудистого тонуса, способствующего развитию гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, возникновению инфаркта миокарда.

Косвенные показатели последствий реализации рисков

Таблица 10

Первичная заболеваемость взрослого населения	Темп прироста 2024/2023, %	Темп среднегодового прироста, %	Динамика за период 2015-2024 годы
злокачественные новообразования	5,7	0,56	неустойчивая
сахарный диабет	10,2	5,8	неустойчивая
хронические респираторные болезни	48,3	2,3	неустойчивая
болезни сердечно-сосудистой системы	-3,7	-1,1	неустойчивая
Первичная заболеваемость детского населения	Темп прироста 2024/2023, %	Темп среднегодового прироста, %	Динамика за период 2015-2024 годы
новообразования	-14,12	2,7	неустойчивая
сахарный диабет	-76,47	5,6	неустойчивая
ожирение	-61,8	7,93	неустойчивая
психические расстройства		9,24	достоверная тенденция

Изменение структуры распределения по группам здоровья с увеличением возраста детей

Возраст 3-17 лет	I группа	II группа	III группа	IV группа
2023 год	26,4	56,1	15,5	2
2024 год	28,4	54	15,5	2,1

Анализ структуры по группам здоровья:

увеличение доли детей в возрасте 3–17 лет, относящихся к I группе здоровья – здоровые дети (в 2023 году – 26,4%, в 2024 году – 28,4%);

уменьшение доли детей в возрасте 3–17 лет, относящихся ко II группе здоровья (дети, имеющие функциональные отклонения,

нарушения в развитии, часто болеющие) (в 2023 году – 56,1%, в 2024 году – 54,0%);

на прежнем уровне доля детей, относящихся к III группе здоровья (дети больные хроническими заболеваниями в

стадии компенсации) (в 2023 году – 15,5%, в 2024 году – 15,5%);

незначительное увеличение доли детей, относящихся к IV группе здоровья (дети, больные хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации и декомпенсации; в 2023 году – 2,0%, в 2024 году – 2,1%).

Дети и подростки наиболее чувствительны к влиянию неблагоприятных факторов среды в силу возрастных анатомо-физиологических особенностей, а также несовершенства механизмов адаптации. Организм ребенка более восприимчив к факторам, так как незначительные перегрузки организма способствуют развитию различных патологий и как следствие – нарушение здоровья.

Основные причины ухудшения состояния здоровья, выявленные при проведении профилактических осмотров среди детей всех возрастных групп: нарушение остроты зрения (2020 г. – 83%, 2024 г. – 89%); сколиоз (2020 г. – 12,5%; 2024 г. – 15,3%).

Рост уровня первичной инвалидности

По итогам 2024 года впервые признано инвалидами 359 человек трудоспособного возраста (46,2 случаев на 10 000 населения) – прирост показателя к уровню предыдущего года отрицательный (+7,9%); период 2015-2024 гг. характеризуется достоверной тенденцией к умеренному росту ($T_{ср.гр.} = +1,45\%$).

По итогам 2024 года по Оршанскому району впервые признано инвалидами 52 ребенка (20,0 случая на 10 000 населения) – прирост показателя к уровню предыдущего года составил (-16,5%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к умеренному росту со средним темпом прироста (+4,26%).

Показатель заболеваемости с ВУТ

В 2024 году показатель ВН по числу дней на 100 работающих по Оршанскому району составил 1332,7, что характеризуется увеличением по сравнению с прошлым годом – 1219,9, областной показатель – 1198,5. Многолетняя динамика (2015-2024 гг.) характеризуется достоверной тенденцией к выраженному росту с темпом среднегодового прироста (+7,4%).

На территории Оршанского района превышен среднемноголетний областной уровень (1049,7 дней на 100 работающих) – на 1,14% и составил 1060,7.

Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Оршанском районе в 2024 году

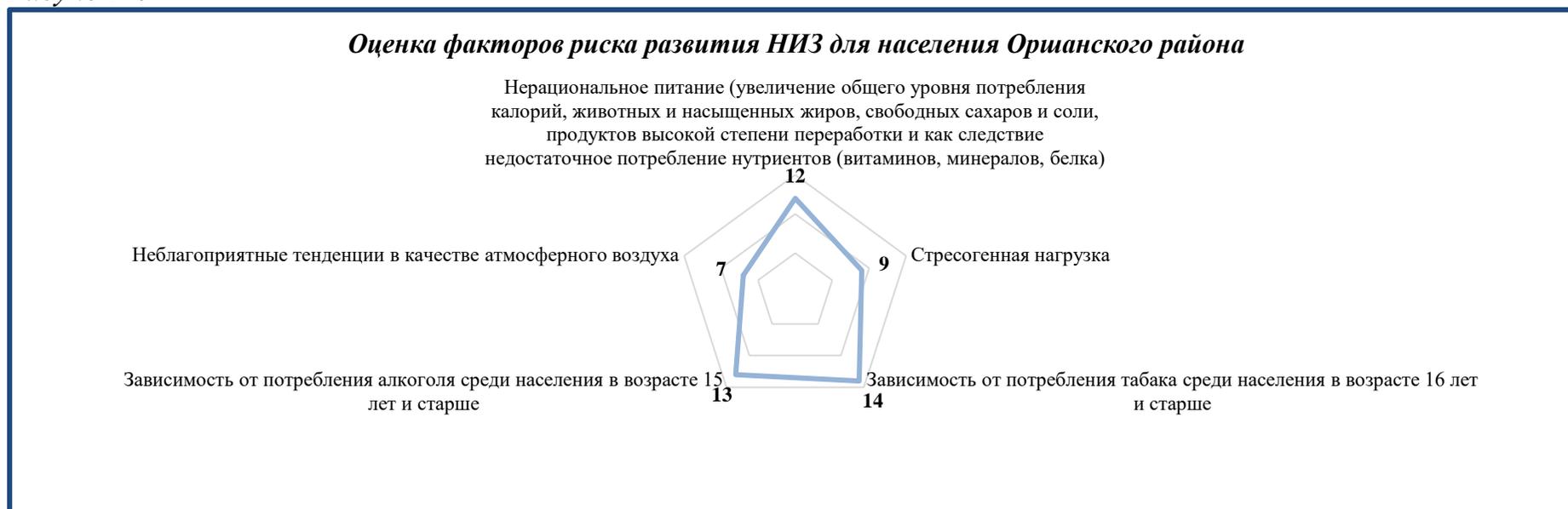
(<10 – низкий риск; 10-25 – умеренный риск; > 25 – высокий риск)

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

Для проведения аналитических оценок привлечены врачи-гигиенисты и врач-эпидемиолог Оршанского зонального ЦГЭ.

Результаты, отражающие консенсус мнений экспертов, представлены на рисунке 49.

Рисунок 49



Результаты показали, что **высокий** риск распространения неинфекционной заболеваемости установлен для населения, нерационально питающегося, потребляющего табак и от потребления алкоголя.

Стресс и неблагоприятные тенденции в качестве атмосферного воздуха оценены экспертами как **умеренный** риск.

III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ

3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков

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

В рамках подготовки к 2024/2025 учебному году приобретено 3987 единицы ученической мебели, 502 конторки. Начальные классы оснащены конторками на 100%. Обеспеченность конторками 5-11 классов составляет 98%.

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

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

Тем не менее имеется ряд проблемных вопросов и выявлены нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства.

Надзорными мероприятиями охвачено 38 (100%) УОСО, выявлено 117 нарушений санитарно-эпидемиологических требований в 38 УОСО (100% от числа охваченных надзором). Большая часть нарушений 56% (в 2023/2024 учебному году – 49%) отмечена в части обеспечения должных условий для организации образовательного процесса.

38% составили нарушения в части организации образовательного процесса (в 2023/2024 учебном году – 41%).

В городских школах проблема переукомплектованности учреждений общего среднего образования отсутствует.

По фактам выявленных нарушений наложено 8 административных взысканий в виде штрафа, из них 8 на руководителей. Выдано 38 рекомендации (предписаний) с предложениями об их устранении. В адрес заинтересованных

ведомств направлено 52 информации.

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

В реализации пилотного проекта участвуют все учреждения общего среднего образования. Специалистами Оршанского зонального ЦГЭ проведена гигиеническая оценка 23 примерных двухнедельных рационов, из них 6 отклонено от согласования.

В целях повышения качества приготавливаемой пищи, в том числе при реализации пилотного проекта по питанию, сокращение рисков возникновения ОКИ проводится постоянная работа по улучшению материально-технической базы: 41% пищеблоков оснащено пароконвектоматами, 12% посудомоечными машинами, 100% овощерезками для сырых овощей, 100% овощерезками для вареных овощей (учреждения, имеющие более 50 учащихся).

По-прежнему сохраняется высокий процент объектов питания (до 95%) с выявленными нарушениями.

Наибольший удельный вес нарушений составляли нарушения санитарно-противоэпидемического режима – 29,8%, свидетельствующие о сниженном производственном (внутреннем) контроле.

Вынесено 10 предписаний о запрете реализации недоброкачественных пищевых продуктов, общим весом 50,975 кг, 442 шт.

В Оршанском районе в летний период 2024 года функционировало 80 оздоровительных лагерей (далее – о/лагерей), в том числе 4 о/лагеря с круглосуточным пребыванием и 76 о/лагерей с дневным пребыванием детей. В числе круглосуточных о/лагерей функционировало 2 загородных стационарных о/лагеря.

Процент школьников, оздоровленных в летний период 2024 года, в лагерях всех типов составил 47% (в 2023 г. – 43%), в том числе в оздоровительных лагерях с круглосуточным пребыванием – 19% (в 2023 г. – 17,3%).

Процент детей, отдохнувших с выраженным оздоровительным эффектом, составил 98% (2023 г. – 96%), со слабым оздоровительным эффектом – 1,5% (2023 г. – 2%).

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

В реализации проекта «Школа территория здоровья» в 2023/2024 учебном году было задействовано 38 (100%) учреждений общего среднего образования, в которых обучается 100% учащихся.

По итогам 2023/2024 учебного года с учетом уровня функционирования подтвердили соответствие реализуемому проекту 38 учреждений общего среднего образования.

Задачи:

обеспечение межведомственного взаимодействия по решению проблем организации питания обучающихся в учреждениях образования, контроля за исполнением установленных норм питания, организацией диетического (лечебного и профилактического) питания;

повышение эффективности государственного санитарного надзора за обращением товаров для детей, в том числе игрушек;

собственникам загородных стационарных воспитательно-оздоровительных лагерей продолжить укрепление материально-технической базы, с проведением своевременных ремонтов жилых корпусов, пищеблоков, спортивных и игровых площадок, территорий. Обеспечить функционирования систем отопления, централизованного водоснабжения и канализования лагерей, их плановое обслуживание; в лагерях, имеющих отклонения от нормативных значений показателя по содержанию железа в питьевой воде, обеспечить оборудование водопроводов системами водоподготовки;

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

3.2 Гигиена питания и потребления населения

Продовольственная безопасность представляет собой составную часть национальной безопасности, обеспечивая устойчивое производство основных продуктов питания гарантированного качества.

В 2024 году в Оршанском районе производственно-потребительский продовольственный сектор был представлен 604 предприятиями, производящими и реализующими продукты питания, в том числе 45 предприятиями пищевой промышленности, 134 предприятиями общественного питания и 425 объектами продовольственной торговли различных форм собственности.

В торговых объектах обновляется и расширяется ассортимент реализуемой продукции с пониженным содержанием соли, сахара, жира, обогащенной витаминами и минералами, клетчаткой, диетической и диабетической. Количество объектов, где организованы отделы (уголки, секции) по реализации продукции «Здорового питания» в 2024 году выросло составило 363 (2023 год – 289).

Внедрены системы менеджмента качества и безопасности на следующих пищевых предприятиях Оршанского района: Оршанском хлебозаводе филиале ОАО «Витебскхлебпром», ДПУП «ОршаСырЗавод», ЧПТУП «Иваси-Плюс»;

УП «Птицефабрика Оршанская»; ОАО «Агрокомбинат «Юбилейный», ОАО «Оршанский мясоконсервный комбинат», цех бисквитов государственного учреждения «Кондитерская фабрика «Витьба» и др.

Мониторинг безопасности продуктов питания

Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам, выявленных на территории Оршанского района в 2024 году: по химическим показателям 0,4% (2023 год – 0%); по микробиологическим показателям 5,8% (2023 год - 4,3%).

Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания

В Оршанском районе к 2024 году отмечается положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния пищевых объектов. Удельный вес объектов по степени эпидемической надежности в 2024 году распределился следующим образом: со слабо выраженным риском – 89,2%; средняя степень – 10,8%.

Показатели деятельности по предприятиям продовольственной торговли, пищевой промышленности, общественного питания

Основное внимание при осуществлении государственного санитарного надзора делается на осуществление мер предупредительного и профилактического характера.

В 2024 году продолжались мероприятия по расширению ассортимента выпускаемой продукции, в том числе с оздоровительными свойствами, так филиал Оршанский хлебозавод ОАО «Витебскхлебпром» выпускает:

продукция диетического питания хлеб «Оршанский» диетический подовой; хлебец диетический «Стебелек»; хлебцы диетические «Тонус»; булка «Восеньская» диетическая;

продукции профилактического питания: хлеб «Располье с льняным семенем новый»; хлебец «Мираж» обеденный; хлебец «Хуторок» зерновой; хлеб «Краюшки зерновые»;

продукции с пониженным содержанием соли (хлеб «Любительский пряный»);

продукции, обогащенной витаминами и микроэлементами (хлеб пшеничный «Зарина» («Арбарвит»-2).

ОАО «Оршанский мясоконсервный комбинат» производит колбасные изделия с пониженным содержанием фенилаланина диетического профилактического питания «Солнышко», консервы растительно-мясные со сниженным содержанием фенилаланина; консервы мясные паштетные стерилизованные (паштет «Актив баланс» обогащенный); консервы мясные специализированного назначения для питания спортсменов «Фитнес Формула «говядина», «Фитнес Формула» говядина + печень» и «Фитнес Формула» говядина актив» гомогенизированные стерилизованные.

ДПУП «ОршаСырЗавод» производит низкокалорийную продукцию: сыр плавленый «Легкий» (массовая доля

жира 20%), сыр плавленый особый (массовая доля жира 20%), мороженое сливочное с ароматом ванили в какао содержащей глазури, эскимо (массовая доля жира 8%); высокобелковую продукцию: сыр плавленый «Орбита» (массовая доля жира 20%, содержание белка – 26%).

Основными проблемами для достижения устойчивого развития территории Оршанского района по вопросам предупреждения распространения инфекций через продукты питания является постоянная регистрация нарушений гигиенических требований при производстве и реализации продуктов питания.

В 2024 году специалистами отделения гигиены питания Оршанского зонального ЦГЭ обследовано 129 торговых объектов, занимающихся реализацией продовольственного сырья и пищевых продуктов; 96,9% от числа обследованных (125 объектов) имели нарушения в части соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства.

В структуре выявленных нарушений:

- реализация пищевой продукции с истекшими сроками годности – 18 объекта (14,4 %);
- реализация продукции без документов, удостоверяющих качество и безопасность – 4 объекта (3,2 %);
- реализация товара без маркировки или с несоответствующей информацией на маркировке сведениям в сопроводительной документации – 25 объекте (20,0%);
- несоблюдение температурного режима и условий хранения продовольственного сырья и пищевых продуктов – 6 объектов (4,8%);
- недостаточная организация и проведение производственного контроля – 24 объектов (19,2 %);
- нарушались правила товарного соседства – 17 объектов (13,6%);
- неудовлетворительное санитарное состояние помещений, торгового и холодильного оборудования – 21 объект (16,8%) и др.

Устойчивое развитие территории по вопросам профилактики болезней обеспечивается гигиенической и эпидемиологической надёжностью сырьевых зон перерабатывающих предприятий.

Нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства установлены на 22 предприятиях пищевой промышленности, что составило 100% от числа осмотренных.

По фактам выявленных нарушений выдано 17 предписаний (рекомендаций) об устранении выявленных нарушений. По предложению специалистов Оршанского зонального ЦГЭ отстранено от работы 50 человек из-за несвоевременного прохождения медосмотра и гигиенического обучения. В Оршанский райисполком направлено 12 информационных о результатах надзорных мероприятий для принятия мер по устранению выявленных нарушений и

недопущению их в дальнейшем.

Для повышения эпидемиологической устойчивости района в 2020 году всем мясоперерабатывающим и молокоперерабатывающим предприятиям были предложены комплексные планы мероприятий по улучшению санитарно-технического состояний предприятий.

В целом по району микробиологические показатели качества вырабатываемых и реализуемых молочных и мясных продуктов, по данным лабораторного контроля санэпидслужбы, остаются стабильными.

Контроль качества выпускаемой продукции на предприятиях пищевой промышленности осуществляется при проведении ведомственного контроля лабораторией предприятия, а также по договору с аккредитованными лабораториями Оршанского зонального ЦГЭ, РУП «Оршанский центр стандартизации, метрологии и сертификации», РУП «Витебский центр стандартизации, метрологии и сертификации», РУП «Институт мясо-молочной промышленности», РУП «Научно-практический центр Национальной академии наук Беларуси по продовольствию» и др.

По вопросам популяризации рационального питания, на объектах, осуществляющих производство и реализацию пищевой продукции проведено 10 семинаров, количество участников – 998 человек; в средствах массовой информации опубликована 1 статья, размещено 18 информации на сайтах центров и исполкомов, организовано 3 выступления по радио.

На сайте Оршанского зонального ЦГЭ размещено 4 статьи о результатах надзора за предприятиями, осуществляющими оборот пищевых продуктов.

В 2024 году в Оршанском районе продолжалось проведение работы по профилактике йододефицитных заболеваний. На административной территории на протяжении ряда лет достигнут и поддерживается высокий удельный вес реализации йодированной соли в общем объеме соли, поступившей в места реализации в 2024 году – 83,5% (в 2023 г. – 81%).

Вывод: Выявленные нарушения свидетельствуют, о том, что не на всех объектах организован действенный производственный контроль за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства при обращении пищевой продукции.

Вместе с тем, отмечается устойчивая положительная динамика по укреплению материально-технической базы предприятий, осуществляющих производство и реализацию пищевых продуктов, налажено межведомственное взаимодействие по защите потребительского рынка; мероприятия проводимые для достижения устойчивого улучшения качества и безопасности, производимых и реализуемых населению пищевых продуктов, позволили сохранить

стабильную эпидемиологическую ситуацию, не допустить возникновения групповой и вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями, случаев пищевых отравлений, связанных с пищевой продукцией промышленного производства.

3.3. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения

В Оршанском районе собственниками систем централизованного водоснабжения разработаны программы производственного контроля, заключены договора на проведение лабораторных исследований воды в соответствии с программой. Программы производственного контроля выполняются.

Санитарное состояние зон санитарной охраны артезианских скважин и водозаборов удовлетворительное. Все артскважины ограждены и благоустроены, на всех артскважинах установлены приборы учета поднятой воды.

В Оршанском районе на скважины оформлены санитарные паспорта, имеются проекты зон санитарной охраны скважин.

В сельской местности эксплуатируется порядка 317,5 км водопроводной сети. Общий износ водопроводных сетей составляет 87%.

Среднесуточное водопотребление в целом по Оршанскому району составляет около 16,6 тыс.м³/сут.

Основной проблемой снабжения населения качественной водой является недостаточное количество станций по обезжелезиванию воды в малых населенных пунктах. Качество воды из подземных источников характеризуется повышенным содержанием железа и составляет 0,3-3,4мг/л, что обусловлено гидрогеологическими особенностями водоносных горизонтов.

Основными проблемами качества водопроводной воды в Оршанском районе являются: высокий уровень содержания железа, повышенная жесткость и высокое содержание бария.

Основными проблемами качества водопроводной воды в сельской местности являются: высокий уровень содержания железа, повышенная жесткость, повышенное содержание нитратов в воде из шахтных колодцев в местах интенсивного земледелия.

Филиалом «Оршаводоканал» УП «Витебскводоканал» предполагается поэтапно сократить в ближайшие годы количество шахтных колодцев до 226 единиц от имеющихся 619. Так же на балансе насчитывается 196 (с учетом г.Орши) артскважин. Проекты зон санитарной охраны разработаны на все скважины. Скважины ограждены.

Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства
и санитарного состояния населенных мест

На территории Оршанского района санитарная очистка осуществляется в соответствии со «Схемой сбора и вывоза и размещения твердых коммунальных отходов».

В г.Орша осуществляет деятельность комплекс по обращению с твердыми коммунальными отходами (объект «Полигон ТБО г. Орши»). Предприятий по переработке и утилизации токсичных промышленных отходов на территории Оршанского района нет. Строительство полигонов по захоронению токсичных промышленных отходов не планируется.

Организован отдельный сбор коммунальных отходов от населения, имеется сортировочная линия, которая расположена на территории КУП «Оршанская спецавтобаза». Производится механическая сортировка вторичных материальных отходов по компонентам (ПЭТ, бутылка, стекло и бытовые отходы).

Охват плановой очисткой в Оршанском районе составляет 100%.

Вопросы санитарного состояния территорий населенных мест регулярно рассматриваются на рабочих совещаниях Оршанского райисполкома.

При проведении надзорных мероприятий в части санитарного содержания территорий в 2024 году обследовано 3558 объектов.

Нарушения выявлены на 1600 объектах (что составляет 44,9% от общего количества), в части замусоренности территорий объектов и населенных мест – 1117 объектов (69,8%), содержания контейнерных площадок для сбора ТКО – 264 объекта (16,5%), другие нарушения – 219 объектов (13,7%).

В 2024 году проводился мониторинг состояния 7 мест массового отдыха людей у воды (3 субъекта хозяйствования). В ходе подготовки к сезону в мае 2024 года специалистами Оршанского зонального ЦГЭ проведены надзорные мероприятия в отношении зон массового отдыха населения.

В адрес Оршанского райисполкома направлено 3 информации в части подготовки, паспортизации и содержания зон рекреации.

За 2024 год исследовано 57 проб почвы, 133 пробы воды по микробиологическим и санитарно-химическим показателям. По результатам исследования проб воды ограничения для купания не вводились.

В адрес субъектов хозяйствования направлено 6 информации для принятия мер реагирования по выявленным недостаткам в части содержания зон рекреации, проинформирован Оршанский райисполком направлена информация (№ 07/1864 от 31.05.2024).

Вывод в результате проведенных организационных, надзорных и профилактических мероприятий во

взаимодействии с Оршанским райисполкомом, заинтересованными службами обеспечен контроль и управляемость по обеспечению населения Оршанского района качественной и безопасной питьевой водой. Уровень благоустройства территорий улучшается, работа по поддержанию санитарного состояния территорий налажена.

Задачи на 2025 год:

строительство систем водоотведения;

строительство объектов водоснабжения, включая сети водопровода и станции обезжелезивания;

ремонт жилищного фонда с заменой внутридомовых систем водоснабжения и водоотведения;

своевременно информировать органы власти, иных заинтересованных о результатах проводимой работы и проблемных вопросах с обоснованными предложениями по их решению, в том числе с привлечением других ответственных органов и ведомств;

информировать население на постоянной основе о наиболее актуальных рисках для здоровья, связанных с питьевой водой, а также по вопросам эксплуатации индивидуальных и общественных источников нецентрализованного питьевого водоснабжения;

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

3.4. Гигиена радиационной защиты населения

Территория Оршанского района не относится к зоне радиоактивного загрязнения в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

Средние значения мощности дозы гамма-излучения за 2024 год в Оршанском районе не превышали 0,12 мкЗв/ч.

Контроль соблюдения требований санитарных правил и норм при работе с источниками ионизирующего облучения ведется на постоянной основе. К категории «персонал» отнесено: 117 работников рентгенкабинетов медучреждений, а также 18 работников ОАО «Оршанский авиаремонтный завод», ООО «Манули Гидравликс Мануфактуринг Бел», ОАО «Техника связи», РУП «Национальный аэропорт Минск». индивидуальным дозиметрическим контролем охвачены все сотрудники, отнесенные к категории «персонал».

Обмен индивидуальных дозиметров осуществляется регулярно (ежеквартально).

В 2024 году принято в эксплуатацию два рентгенодиагностических кабинета в новой поликлинике № 6 в г. Орше, приняты в эксплуатацию рентгенографический/рентгеноскопический передвижной рентгенаппарат с С-образной дугой в городской больнице № 1 им.Семашко г. Орши.

Заключение: радиационная обстановка в 2024 году на территории Оршанского района остается без изменений; ситуация в учреждениях, использующих в своей работе источники ионизирующего излучения, остается удовлетворительной, стабильной и контролируемой.

Задачи на 2025 год:

паспортизация источников радиоактивности в ходе предупредительного и текущего санитарного надзора; контроль и разработка мероприятий по снижению доз ионизирующих излучений, воздействующих на различные группы населения;

контроль за содержанием радиоактивных веществ в различных объектах окружающей среды;

контроль за хранением, транспортировкой и захоронением радиоактивных веществ;

контроль за условиями труда с источниками ионизирующей радиации; контроль за здоровьем персонала и населения, подвергающегося воздействию ионизирующих излучений.

3.5. Гигиена организаций здравоохранения

По состоянию на 01.01.2025 на контроле Оршанского зонального ЦГЭ находится 64 объекта здравоохранения государственной формы собственности (7 субъектов), в том числе 8 организаций здравоохранения, оказывающих стационарную помощь, 52 – амбулаторно-поликлинических, 4 – прочих; объектов негосударственной формы собственности – 25 субъектов, 26 объектов.

В 2024 году организация работы амбулаторно-поликлинической службы, больничных организаций осуществлялась с учетом специфики функционирования организаций здравоохранения, продолжалась реализация мероприятий инфекционного контроля, что позволило обеспечить безопасные условия оказания медицинской помощи пациентам.

Специалистами отдела эпидемиологии в рамках мероприятий профилактического и предупредительного характера проведено 58 семинаров с принятием зачетов в организациях здравоохранения государственной и 5 негосударственной формы собственности, 1128 бесед, принято участие в 5 медицинских советах организаций здравоохранения. Проведено 52 занятия по гигиеническому обучению с принятием зачётов в форме собеседования и тестового контроля с различными категориями медицинских работников по вопросам соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства в организациях здравоохранения.

Проведена работа по укреплению материально-технической базы во всех сельских организациях здравоохранения, централизация стерилизационных мероприятий, закупка моющих дезинфицирующих машин для

эндоскопических кабинетов.

Специалистами Оршанского зонального ЦГЭ проводилась оценка соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства в организациях здравоохранения в ходе контрольных (надзорных) мероприятий, административных обходов.

Работа учреждений здравоохранения по организации питания осуществляется с учетом требований, предъявляемых к организации диетического питания.

Специалистами Оршанского зонального ЦГЭ проводилась оценка соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства в организациях здравоохранения в ходе контрольных (надзорных) мероприятий, административных обходов.

Работа учреждений здравоохранения по организации питания осуществляется с учетом требований, предъявляемых к организации диетического питания.

За 2024 год в рамках проведения МТ(ТП)Х проведено 20 мероприятий в отношении 10 субъектов: выявлено 277 нарушений, выдано 18 предписаний на их устранение. Проведено 3 мониторинга в отношении 9 субъектов хозяйствования, охвачено 9 объектов.

К административной ответственности привлекалось 7 человек, по ходатайствам Оршанского зонального ЦГЭ к дисциплинарной ответственности – 58 человек.

Проблемными вопросами остаются своевременная замена устаревшей мебели и оборудования, обновление материально-технической базы пищеблоков, прачечных, проведение стерилизации и контроля качества ПСО больничных организаций здравоохранения.

Задачи на 2025 год:

проведение коррекции программы производственного контроля с целью обеспечения должного инфекционного контроля в «Витебский областной госпиталь ИВОВ «Юрцево»;

модернизация кабинета эндоскопии в УЗ «ОЦП» «Поликлинике №1»;

создание условий для сушки и хранения эндоскопов в асептической среде в эндоскопических кабинетах УЗ «ОЦП»;

подведение горячего и холодного водоснабжения в режимные кабинеты УЗ «ОЦП» «Поликлиники № 5»;

совершенствование системы инфекционного контроля в больничных организациях.

3.6. Гигиена производственной среды

Основным направлением работы контроль за реализацией мероприятий по улучшению условий труда работающих и проводятся в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического законодательства Республики Беларусь.

За 2024 год специалистами Оршанского зонального ЦГЭ надзорные мероприятия осуществлялись при проведении мониторинга, мероприятий технического (технологического, поверочного) характера, а также при участии в выездах в составе мобильных групп согласно графику, утвержденного Оршанским райисполкомом. Всего надзором охвачено 133 субъектов (206 объектов), что составляет 100% от стоящих на надзоре.

Мониторинг проведен в отношении 41 субъекта (47 объектов) – нарушения выявлены на 41 субъекте (47 объектах) 100%.

МТТХ проведены в отношении 40 субъектов (52 объекта) – нарушения выявлены на 40 субъектах (52 объектах) 100%.

Направлено 40 рекомендаций (36 – выполнены в полном объеме, 3 – не выполнены составлены протоколы об административном правонарушении; 1 рекомендация находится на контроле, срок выполнения не истек). Направлено 35 предписаний об устранении нарушений (8 – выполнены в полном объеме, 9 – не выполнены составлены протоколы об административном правонарушении; 18 предписаний находятся на контроле, срок выполнения не истек).

В 2024 году на 128 предприятиях Оршанского района проведены лабораторно-инструментальные замеры факторов производственной среды в рамках мероприятий технического, технологического (поверочного) характера, а также в ходе проведения субъектами хозяйствования производственного лабораторного контроля.

Всего лабораторно обследовано **2680** рабочих мест, из них – **847** не соответствуют гигиеническому нормативу (**31,6 %**).

При проведении МТТХ на предприятиях, на которых выявлены факты несоответствия факторов производственной среды гигиеническому нормативу, направляются предписания об устранении нарушений, с принятием мер и предложением разработать мероприятия по снижению и доведению до ПДК/ПДУ уровней вредных производственных факторов. Проинформировано в 2024 году 31 предприятие.

В 2024 году в Оршанском районе заболеваемость с временной утратой трудоспособности (далее - ВН) составила 1332,7 дней нетрудоспособности на 100 работающих (2023 год – 1219,9), темп прироста составил (+9,2%), районный показатель выше среднеобластного показателя на 134,2 дня нетрудоспособности на 100 работающих.

Рост ВН в календарных днях на 100 работающих по Оршанскому району зарегистрирован на следующих

предприятиях: РУПТП «Оршанский льнокомбинат» на 245 дня или 12%); ОАО «Оршанский мясоконсервный комбинат» на 236 дней или на 13%; физкультурно-спортивный клуб «Орша» на 281 день или на 14%; государственное предприятие «Межево-Агро» на 381 дней или 22%; филиал «Тепличный» РУП «Витебскэнерго» на 560 дней или 28%; ЗАО ОПТФ «Свитанак» на 643 дня или 62%; ОАО «Оршанский райагросервис» на 749 дней или 63%.

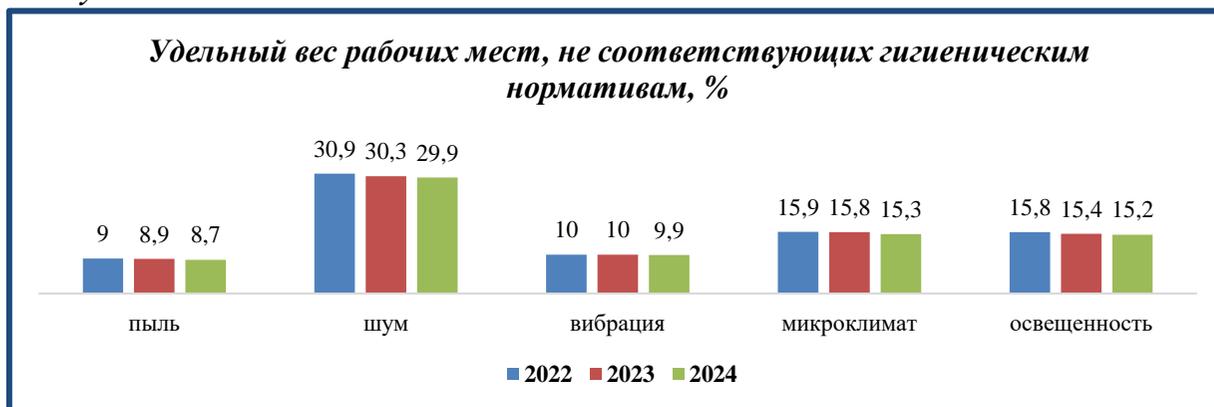
Патологии, в следствие которых вырос показатель ВН: болезни органов дыхания, болезни нервной системы, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, новообразования, психические и нервные болезни, болезни кровообращения.

Руководители вышеупомянутых организаций предоставили план мероприятий по оздоровлению условий труда, направленные на снижение ВН: соблюдение режима труда и отдыха; проведение информационно-образовательной работы совместно со специалистами Оршанского зонального ЦГЭ, обеспечение санаторно-курортным лечением; проведение мероприятий по соблюдению законодательства о труде и охране труда.

Специалисты Оршанского зонального ЦГЭ в течении 2024 года регулярно проводили информационно-образовательную работу по актуальным темам, в том числе о необходимости вакцинации против гриппа и коронавирусной инфекции, по популяризации здорового образа жизни в трудовом коллективе.

Доля работающих под воздействием вредных производственных факторов в Оршанском районе в 2024 году составила 23% (2023 год – 22,4%). Доля женщин в общей массе работающих под воздействием вредных производственных факторов в 2024 году составила 42,5% (2023 год – 41,3%).

Рисунок 50



Наибольшая занятость работающих под воздействием вредных производственных факторов характерна для отрасли производства машин и оборудования – 32,7%; предприятий текстильного производства – 24,8%; металлургического производства и производства готовых металлических изделий – 17,6%; строительной отрасли – 13,2%; сельского хозяйства – 10,0%.

Таблица 11

Санитарно-гигиеническая характеристика и эпидемическая надежность объектов надзора						
Годы	1 группа (низкая)	%	2 группа (средняя)	%	3 группа (высокая)	%
2023	57	38	79	60	3	2
2024	58	44	72	54	3	2

Мониторинг здоровья работающих при проведении надзорных мероприятий специалистами Оршанского зонального ЦГЭ осуществлялся контроль за проведением обязательных предварительных (перед поступлением на работу) и периодических медицинских осмотров работающих, занятых в условиях вредных и (или) опасных производственных факторах.

Всего за 2024 год работающих на промышленных предприятиях Оршанского района подлежало медицинским осмотрам – 3372 человек, осмотрено – 3261 человек (96,7%). В результате медосмотра выявлено 82 человека с заболеваниями, не препятствующими продолжению работы; 26 человек – с заболеваниями, препятствующими продолжению работы.

Заболеванием, препятствующим продолжению работы, является артериальная гипертензия. Работники взяты на диспансерный учёт, им выданы рекомендации по восстановлению здоровья (данное заболевание выявлено на предприятиях: филиал РУПТП «Оршанский льнокомбинат», ОАО «Агрокомбинат «Юбилейный», ОАО «Оршанский строительный трест №18», ЗАО «Экомол-Агро»).

На заседании Оршанского райисполкома рассмотрен вопрос «Реализация положений Директивы №1 от 11.03.2004 «О мерах по укреплению общественной безопасности и дисциплины» в соответствии с планом мероприятий Витебского облисполкома» (протокол №1 от 26.04.2024; протокол №4 от 17.10.2024).

На медико-санитарном совете рассмотрен вопрос «О проведении периодических медицинских осмотров работников промышленных предприятий в 2023 году» (решение №18 от 06.06.2024).

Проведен семинар о состоянии условий труда на промышленных предприятиях «Состояние заболеваемости с временной утратой трудоспособности на промышленных объектах Оршанского района и г. Орши» (протокол №2 от 23.07.2024).

Улучшение условий труда работающих проводимые организационные и практические совместные мероприятия,

направленные на оздоровление, позволили улучшить условия труда на 723 рабочих местах. Проведены ремонты либо реконструкции на 17 предприятиях.

Основные проведенные в 2024 году мероприятия по улучшению условий труда работающих:
ремонт в ремонтно-механической мастерской «Борздовка» ОАО «Агрокомбинат «Юбилейный»;
реконструкция гальванического участка ОАО «Завод «Легмаш»;
введение в строй новый «Универсальный производственный корпус» ОАО «Оршанский авиаремонтный завод»;
модернизация санитарно-бытовых помещений ОАО «Оршанский инструментальный завод»;
текущий ремонт фабрики №2 РУПТП «Оршанский льнокомбинат».

В 2024 году продолжались мероприятия по реализации гигиенического проекта «Совершенствование мер профилактики профессиональной и производственно-обусловленной заболеваемости работников на предприятии по производству машин и оборудования ОАО «Станкозавод «Красный борец».

Организаторы и координаторы проекта – государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», медико-профилактический факультет учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет».

Ожидаемый результат от данного проекта – улучшение условий труда, сохранение здоровья работников предприятия в результате реализации корректирующих мероприятий и профилактических мер, разработанных с учетом установленных категорий профессионального риска.

Задачи на 2025 год:

провести монтаж механизированной линии химического оксидирования на термогальваническом участке заготовительного цеха №2 ОАО «Станкозавод «Красный борец»;

провести текущий ремонт санитарно-бытовых помещений на фабриках №1; №2; №3; на отделочной фабрике. Провести демонтаж старого оборудования, установить новое прядильного оборудования на фабрике №1 РУПТП «Оршанский льнокомбинат»;

проведение дальнейшей реконструкции производственных цехов ОАО «Завод «Легмаш»;

проведение дальнейшей реконструкции производственных цехов ОАО «Завод ПАК ОАО «БЕЛАЗ-ХОЛДИНГ».

IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

4.1 Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости

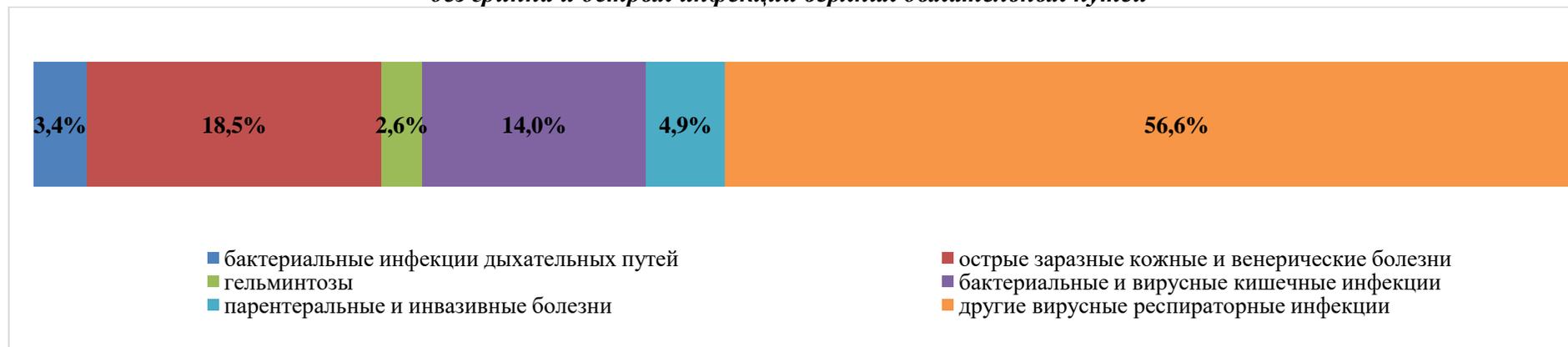
(подготовлен по данным формы 12- инфекции (Минздрав)

ОТЧЕТ об отдельных инфекционных, паразитарных заболеваниях и их носителях)

В 2024 году зарегистрирован рост количества случаев заболеваемости по ряду нозологических форм, показатель общей инфекционной заболеваемости составил 1174,31 на 100 т.н., что на 31,09% больше, чем в 2023 году (809,18 на 100 т.н.). Не зарегистрировано эпидосложнений при проведении массовых мероприятий.

Рисунок 51

Структура инфекционной и паразитарной заболеваемости без гриппа и острых инфекций верхних дыхательных путей



В структуре инфекционной заболеваемости преобладали вирусные респираторные инфекции – 96,5%. Без гриппа и ОРИ в 2024 различные группы инфекционных заболеваний имеют следующий удельный вес: бактериальные инфекции дыхательных путей – 3,38%, острые заразные кожные и венерические болезни – 18,45 %, гельминтозы – 2,55%, бактериальные и вирусные кишечные инфекции – 14,04%, парентеральные и инвазивные болезни – 4,91%, другие вирусные респираторные инфекции – 56,64%. Из 74 контролируемых нозологических форм инфекционных заболеваний зарегистрировано 34, не зарегистрировано – 40 (брюшной тиф, паратиф, дифтерия, столбняк, краснуха и др.).

Мониторинг достижения показателей ЦУР в 2024 году.

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

Поддержание оптимальных показателей привитости населения Оршанского района обеспечило эпидблагополучие по группе вакциноуправляемых инфекций. За 2024 год серьезных побочных реакций на профилактические прививки зарегистрировано не было. Не зарегистрировано случаев ОВП у детей до 15 лет, что соответствует показателям качества эпидемиологического слежения за полиомиелитом, рекомендуемым ВОЗ.

Заболеваемость гриппом в 2024 составила 1,4 на 100 т. н., что ниже показателя 2023 года на 33,65%, в Оршанском районе вакцинацию против гриппа получили 22851 человека, что составляет 16,3% от численности населения.

Оптимальные охваты вакцинацией достигнуты среди медицинских и фармацевтических работников – 86,8%, а также среди детей и взрослых находящихся в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания – 95,5%.

Рисунок 52



Заболеваемость туберкулезом среди населения Оршанского района в 2024 году составила 18,5 сл. на 100 000 (Витебская область – 14,4 сл.), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией с темпом среднегодового прироста (-7,2%).

Охват рентгенфлюорографическим обследованием обязательных контингентов составил 99,8% (2023 г. – 99,8%). Активным туберкулезом заболело из числа «обязательного контингента»

0 человек (2023 г. – 3).

Достижения целевого значения показателя ЦУР 3.3.2 «Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек» (целевое значение 2025 – 20,43) – по Оршанскому району показатель достигнут и составляет 18,5.

Смертность населения от туберкулеза составила 1,4 на 100 000 человек (целевой показатель Госпрограммы – 1,7%).

Вывод: эпидемическая ситуация по туберкулезу в Оршанском районе остается стабильной и контролируемой;

многолетняя динамика заболеваемости туберкулезом характеризуется тенденцией к выраженному снижению, целевое значение показателя Цели устойчивого развития 3.3.2 «Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек» в целом по району достигнуто; целевой показатель Госпрограммы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы смертность населения от туберкулеза выполнен (фактическое значение 1,4 на 100 тысяч человек; целевой показатель – 1,7).

Показатель ЦУР 3.3.4 «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек». В 2024 году в Оршанском районе зарегистрировано 58 случаев **парентеральных вирусных гепатитов** (далее – ПВГ), из которых гепатит В (далее – ВГВ) составил 37,93% (22 случая) и 62,07% (36 случаев) – гепатит С (далее – ВГС), показатель заболеваемости ПВГ составил 41,43 случаев на 100 000 населения (Витебская область – 39,4).

В 2024 году не зарегистрировано случаев ПВГ среди детского населения.

В нозологической структуре преобладает хронический ВГС – 62,07% (36 случаев); на втором месте хронический ВГВ – 36,2% (21 случай), третье место – острый ВГВ – 1,72% (1 случай).

По итогам 2024 года **показатель заболеваемости острым гепатитом В** составил 0,7 случаев на 100 000 человек (2023 г. – 0), что ниже областного (Витебская область 2024 год – 0,8 сл.). Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению с темпом прироста за 10 лет наблюдения -11,37%.

Показатель ЦУР 3.3.4 «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек» в 2024 году – 15,00 (2023 г. – 15,47).

В Оршанском районе постоянно совершенствуется работа по обеспечению качества оказания медицинской помощи населению в организациях здравоохранения. Проводится целенаправленная работа по обследованию населения на маркеры ВГВ, так в 2024 году лабораторным обследованием на маркеры гепатита В охвачено 14438 человек (9,7% от общей численности населения), из них у 151 человек установлены положительные результаты.

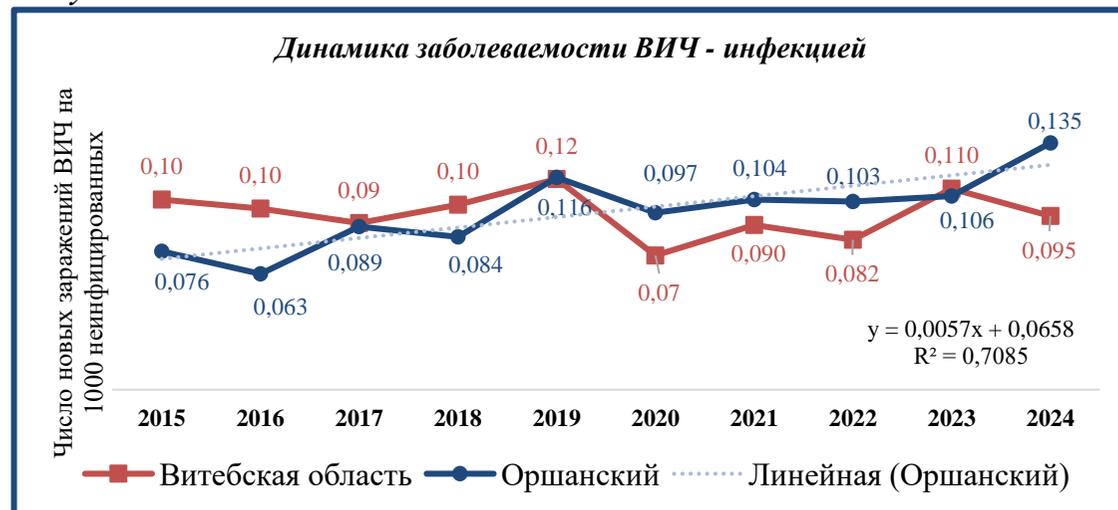
При проведении эпидемиологических расследований в очагах ВГВ выявлено 8 контактных лиц, из них 8 человек прошли обследование на маркеры ВГВ (процент охвата обследованиями контактных лиц в очагах составил 100% при целевом показателе не менее 90%).

Из 8 человек, подлежащих вакцинации, иммунизированы против гепатита В 8 человек (100% при целевом показателе не менее 90%). Не иммунизированы 0 человек, так как с лицами, отказавшимися от вакцинации, проводилась работа по формированию приверженности к вакцинопрофилактике.

Вывод: необходимо предпринимать дополнительные усилия для увеличения охвата вакцинацией против вирусного гепатита В контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции и уменьшения случаев отказов от вакцинации.

Показатель 3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных»

Рисунок 53



Показатель 3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных» по итогам 2024 года составил 0,135‰, что ниже целевого значения (2025 год – 0,20), темп прироста показателя к предыдущего году составил (27,3%).

Многолетняя динамика показателя ЦУР 3.3.1 за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией с темпом среднегодового прироста (+6,9%)

По состоянию на 1 января 2025 г. в Оршанском районе зарегистрировано 229 случаев **вируса иммунодефицита человека** (далее - ВИЧ-инфекция), 165 человек, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Показатель распространенности составляет 116,9 на 100 тыс. населения, областной показатель – 137,9 на 100 тыс. населения.

За 2024 год в Оршанском районе в возрастной группе 15-49 лет зарегистрировано 14 случаев (73,68%).

За 2024 год доля полового пути передачи ВИЧ-инфекции составила 84,2% (16 человек), доля парентерального пути передачи ВИЧ составила 5,26% (1 человек), инфицирование другими путями передачи (вертикальный, неустановленный) 10,53% (2 человека).

В 2024 году не регистрировалась передача ВИЧ от матери ребенку.

Охват скрининговым обследованием населения на ВИЧ-инфекцию в Оршанском районе составил 11,4%, по Витебской области 16,1%.

Рисунок 52

Вывод: показатель ЦУР 3.3.1 по Оршанскому району достигнут, 10-летняя динамика заболеваемости характеризуется тенденцией к выраженному росту, динамика косвенных индикаторов преимущественно

положительная, что свидетельствует об устойчивости ситуации и эффективном межведомственном взаимодействии, вместе с тем необходимо предпринимать дополнительные усилия для достижения устойчивой тенденции к снижению заболеваемости.

Острые кишечные инфекции (далее – ОКИ) своевременное проведение санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, выявление нарушений требований санитарно-эпидемиологического законодательства на эпидзначимых объектах способствовали недопущению значительного роста заболеваемости ОКИ. Показатель заболеваемости по сумме ОКИ составил 134,29 на 100 т.н., увеличился на 6,03% в сравнении с 2023 годом (126,65 на 100 т.н.). В общей структуре гастроэнтероколитов установленной этиологии доля ротавирусной инфекций составила 20,0% (2023 год – 39,13%). Показатель этиологической расшифровки ОКИ составил 65,06% (2023 год – 92,74%).

Заболеваемости сальмонеллезами в 2024 году составила 27,14 на 100 т.н., темп прироста к предыдущему году отрицательный (-31,1%), динамика за 12-летний период характеризуется тенденцией к умеренному снижению. Групповых случаев заболеваемости не зарегистрировано. Преимущественно болеют дети от 0 до 6 лет, а также лица старше 17 лет, на них приходится по 44,73%, *Salmonella enteritidis* установлена в 94,74% случаев заболевания.

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

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

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

Заболеваемость венерическими инфекциями в 2024 году (показатель на 100 тыс. населения): показатель заболеваемости сифилисом составил 8,57, прирост к уровню предыдущего года составил (+10,7%); гонореей – 10,71, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-4,6%); уrogenитальным трихомонозом – 61,43, прирост к уровню предыдущего года (+32,95%), другими хламидийными болезнями – 11,43, прирост к уровню предыдущего года отрицательный (-18,8%).

В структуре венерических заболеваний в 2024 году преобладает уrogenитальный трихомоноз – 66,66% (2023 год – 58,4%), далее другие хламидийные болезни – 12,4% (2023 год – 17,69%), гонорея – 11,62% (2023 год – 14,15%), сифилис – 9,30% (2023 год – 9,73%).

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

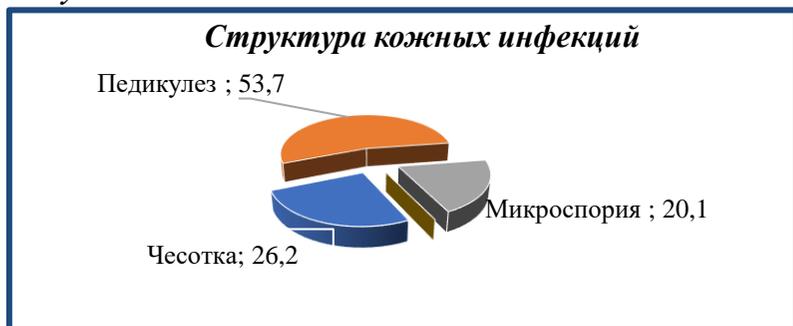
Рисунок 54



Заболеваемость населения Оршанского района кожными инфекциями в 2024 году составила 106,4, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-19,11%).

Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется нестабильностью с темпом среднегодового прироста (+2,22%).

Рисунок 55



Структура кожных инфекций в 2024 году складывается следующим образом – преобладает педикулез 53,69% (2023 год – 59,89%), далее чесотка 26,17% (2023 год – 17,76%) и микроспория 20,13% (2023 год - 21,39%).

Цели устойчивого развития 3.d.1. «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в районе общественного здравоохранения» Мероприятия, проведенные по

профилактике особо опасных инфекций (далее - ООИ) в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Витебской области на 2021-2025 годы, комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Оршанского района на 2021-2025 годы, нормативными документами Минздрава по профилактике бешенства и другими ТНПА позволили предотвратить заболевание людей инфекциями, имеющими международное значение, а также бешенством, туляремией, бруцеллезом, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, сибирской язвой.

В 2024 году по району выявлено 14 животных с лабораторно подтвержденным диагнозом «бешенство» (2023 г. – 5). За антирабической помощью в медицинские учреждения района в 2024 году обратились 314 человек (2023 г. – 289). Всем обратившимся медработниками выполнены соответствующие назначения. Структура причин обращений за антирабической помощью (по видам животных, с которыми произошел контакт) за 2024 год выглядела следующим образом: по контакту с домашними животными – 57,64% (2023 г. – 62,3%), безнадзорными животными – 36,62% (2023 г. – 33,9%), дикими – 2,87% (2023 г. – 2,42%), сельскохозяйственными – 1,59% (2023 г. – 0%). За 2024 год из 314 лиц, обратившихся за антирабической помощью, 313 человек, или 99,69%, получили назначения на вакцинацию (2023 г. – 289 и 100% соответственно). Количество лиц, отказавшихся от антирабической вакцинации, составило 3 человека или 0,95% от тех, кому назначена антирабическая вакцинация; в 2023 году – 6 человек или 2,07 %. Самовольно прервали назначенный курс вакцинации 18 человек (2023 г. – 8).

В рамках достижения показателя ЦУР 3.d.1. необходимо:

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

4.2. Эпидемиологический прогноз

В рамках проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости на территории Оршанского района в 2024 году с целью оценки развития эпидемиологической ситуации на административной территории были рассчитаны прогнозные показатели заболеваемости на 2025 год.

Прогнозы заболеваемости основными нозологическими формами получены на основании данных ретроспективного анализа заболеваемости, в ходе которого были построены графики многолетней динамики и тенденции заболеваемости, просчитаны теоретические показатели заболеваемости по параболе 1 и 2 порядка, построены

графики периодичности заболеваемости.

Таким образом, если не произойдет существенных изменений в ходе эпидемического процесса, то в 2025 году ожидаются следующие показатели заболеваемости:

суммой ОКИ – в пределах 114,70 \pm 21,5 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 104,29 на 100 т.н.; имеет место выраженная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +7,4 % за 11 лет наблюдения;

ротавирусной инфекцией – в пределах 25,2 \pm 11,31 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 13,57 на 100 т.н.), имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста – 3,73 % за 11 лет наблюдения;

активным туберкулезом – в пределах 22,5 \pm 9,2 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 20,71 на 100 т.н.) имеет место выраженная тенденция к снижению заболеваемости со средним темпом прироста -8,34% за 11 лет наблюдения;

ветряной оспой – в пределах 518,7 \pm 17,55 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 610,73 на 100 т.н.); анализ показывает чередование всплесков и спадов – типично для ветряной оспы из-за её циклической природы, со средним темпом прироста +3,00 % за 11 лет наблюдения;

ОРИ – в пределах 55900,23 \pm 149,63 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 54106,87 на 100 т.н., имеет место умеренная тенденция к росту заболеваемости со средним темпом прироста +4,48 % за 11 лет наблюдения;

впервые выявленным хроническим вирусным гепатитом В – в пределах 14,8 \pm 5,02 на 100 т.н. (показатель заболеваемости в 2024 году – 15,00 на 100 т.н.) имеет место выраженная стабильная тенденция со средним темпом прироста -1,4 % за 11 лет наблюдения;

Таким образом, исходя из вышесказанного, в 2025 году ожидается рост заболеваемости такими нозологическими формами как ОРИ, ОКИ, ротавирусная инфекция, ВГВ.

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

№	Проблемные аспекты	Причина	Мероприятия
1.	Обеспечение охвата профилактическими прививками против гриппа в количестве не менее 75% контингентов предусмотренных календарем профилактических прививок.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сниженная приверженность медицинских работников к проведению профилактической работы, в частности по вакцинации населения; 2. Нехватка кадров в амбулаторно-поликлинических организациях 3. Снижения доверия населения к вакцинам против гриппа после пандемии COVID-19. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечить проведение вакцинации против гриппа населения преимущественно в сентябре- декабре 2025; 2. Внесение изменений в законодательство, предусматривающее меры ответственности за непрохождение вакцинации лицами из числа группы высокого риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом; 3. Продолжить разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ с медицинскими работниками; 4. Продолжить широкую информационно разъяснительную работа по профилактике гриппа и ОРИ с населением
2.	Проведение вакцинации против инфекции COVID-19 подлежащих контингентов	<ol style="list-style-type: none"> 1. Недоверие населения к имеющимся вакцинам; 2. Сниженная приверженность медицинских работников к проведению профилактической работы, в частности по вакцинации населения; 3. Нехватка кадров в амбулаторно-поликлинических организациях 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Наличие вакцины имеющие актуальные штаммы вируса SarsCov-2 циркулирующие в популяции; 2. Продолжить разъяснительную работу по профилактике гриппа и ОРИ с медицинскими работниками; 3. Продолжить широкую информационную работу по профилактике гриппа и ОРИ

V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

В 2024 году на территории Оршанского района осуществлялся комплекс мероприятий, направленных на поддержание и улучшение здоровья людей, повышение мотивации к ведению здорового образа жизни (далее – ЗОЖ) и заинтересованности в собственном здоровье на основе межведомственного взаимодействия Оршанского зонального ЦГЭ с органами исполнительной и распорядительной власти, с учреждениями здравоохранения, образования, спорта и туризма, культуры, с управлением внутренних дел Оршанского районного исполнительного комитета, Оршанским горрайотделом по чрезвычайным ситуациям, ПУ «Оршагаз», ОСВОД, Оршанский отдел Департамента охраны, Духовенством Белорусской православной церкви, с общественными объединениями: Общественное объединение «Белорусский республиканский союз молодежи», РО ОО «Красный крест» и другими общественными организациями с целью достижения делегированных показателей Целей устойчивого развития и целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 г. № 28.

Создание здоровьесберегающей среды жизнедеятельности и формирование у населения мотивации к здоровому образу жизни обеспечивается путем повышения эффективности

В июле 2024 года в г. Орше прошло выездное заседание Межведомственного совета по ФЗОЖ, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма, наркомании и потребления табачного сырья и табачных изделий при Совете Министров Республики Беларусь. Во время пленарного заседания речь шла о реализации в Витебской области государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки». Обсуждались вопросы о реализации комплекса мер по профилактике правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков и потреблением психотропных веществ, результатах выполнения подпрограммы «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, о демографической безопасности».



Выездное заседание Межведомственного совета по ФЗОЖ в г. Орше при Совете Министров Республики Беларусь

С целью привлечения внимания населения к вопросам здорового образа жизни и профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний специалисты Оршанского зонального ЦГЭ принимали участие в XII Международном экономическом форуме и XIII Международной ярмарке «Оршанские традиции».

В 2024 году проведен Международный форум здорового образа жизни и XI Республиканская универсальная выставка-ярмарка «Здорово живешь». Программа форума включала проведение медицинских конференций по терапевтическому и педиатрическому профилям. Докладчики – профессорско-преподавательский состав учреждений образования «Тверской государственный медицинский университет», «Смоленский государственный медицинский университет», «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», также врачи государственного учреждения РНПЦ «Мать и дитя», лечебно-профилактического центра «Матери и ребенка» г. Смоленска. Основное внимание было уделено разделам: «Заболевания XXI века», «Диспансеризация детского населения».

По сравнению с предыдущими годами возросла посещаемость данного мероприятия. Наблюдается положительная динамика среди взрослых и детей, как городских, так и сельских населенных пунктов, в вопросах сохранения и укрепления здоровья, понимания ответственности каждого человека за свое здоровье.



Международный форум здорового образа жизни и XI Республиканская универсальная выставка-ярмарка «Здорово живешь»

Ежегодно Оршанским зональным ЦГЭ проводятся фестивали ЗОЖ: «Майский Fest» в г. Барани, «Импульс здоровья» в г.п. Болбасово.



Фестиваль «Майский Fest» в г. Барани



Фестиваль «Импульс здоровья» в г.п. Болбасово

Специалистами Оршанского зонального ЦГЭ совместно с заинтересованными учреждениями, организациями и предприятиями в 2024 году проведено 65 профилактических акций с участием 29 933 человек: «Беларусь против табака», «Оршанщина за ЗОЖ», «Здоровое лето», «Оршанщина против курения», «ЗОЖ – вклад в долголетие», «Орша против курения», «Вместе против СПИДа», «Территория здорового образа жизни», «Семья и семейные ценности», «Питание – основа жизни» и др.

Также по вопросам сохранения и укрепления здоровья проведено: 34 Единых дня здоровья, 33 заседания «круглых» столов, 50 праздников здоровья, 66 тематических вечеров, 133 мероприятия с использованием других форм работы (информационные часы, тренинги, часы информирования, викторины, квизы и др.).

Проводимые мероприятия сопровождались киноvideопоказами – 97, выставками информационно-образовательных материалов – 153.

В целях приобщения молодого поколения к ведению ЗОЖ организовано и проведено 3 конкурса творческих работ среди учащихся средних образовательных учреждений Оршанского района.

В рамках обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения среди трудовых коллективов продолжена практика проведения обучающих семинаров по вопросам здоровьесберегающего поведения – 97 семинаров с участием 3471 человек.

Широкое информирование населения по вопросам ФЗОЖ, профилактики неинфекционных и неинфекционных заболеваний проводится посредством размещения тематических материалов, анонсов и информации о проведенных

мероприятиях в средствах массовой информации: районная газета учреждения «Редакция «Аршанская газета», радиопрограмма «Будьте здоровы» радио «СКИФ» ООО «Телеком-Гарант», на YouTube-канале ООО «Телеком-Гарант».

Активно в информационной работе используются социальные сети Instagram Оршанского райисполкома, Оршанского зонального ЦГЭ, районная газета учреждения «Редакция «Аршанская газета».

В 2024 году проведено 4 выступления по YouTube-каналу, опубликовано в печати 25 статей, 38 выступлений по радио, размещено на сайте учреждения 255 материалов.

В продвижении ЗОЖ задействованы мониторы учреждений и г. Орши для трансляции видеоматериалов, светодиодные табло «бегущая строка», ведомственные радиоузлы учреждений и предприятий.

В 2024 году – 414390 трансляций видеоматериалов и 165699 трансляций текстовой информации по «бегущей строке», 13569 трансляций по радио в учреждениях и предприятиях.

В 2024 году специалистами Оршанского зонального ЦГЭ по вопросам профилактики вредных привычек, факторов риска, здорового образа жизни проведено 629 лекций, 378 бесед, 2323 индивидуальных консультаций.



При проведении профилактических мероприятий среди населения распространялись изданные и переизданные информационно-образовательных материалов (памятки, листовки, буклеты, плакаты, флаеры, закладки и др.). В 2024 году издано 39 видов в количестве 1439 экземпляров, переиздано 188 видов в количестве 18125 экземпляров.

Информации профилактической направленности 331 раз обновлялись на информационных стендах Оршанского зонального ЦГЭ. Наружная социальная реклама является важнейшим средством привлечения внимания населения к значимости ЗОЖ. В 2024 году в Оршанском районе социальная реклама размещалась на следующих рекламных конструкциях: 2 лайтпостера, 2 пилларса, 2 баннера, 4 ролл-апа, 3 уличные растяжки («Орша – здоровый город», «Барань – здоровый город», «Болбасово – здоровый городской поселок»). На 6 транспортных средствах (автобусах) размещена наружная реклама в виде самоклеящейся пленки.





В целях профилактики неинфекционных заболеваний, возникающих вследствие курения, и негативного воздействия табачного дыма на окружающих специалистами Оршанского зонального ЦГЭ продолжается проведение мониторинга выполнения приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.07.2011 №710 «Об утверждении Инструкции о порядке осуществления действенного контроля за соблюдением запрета курения в организациях здравоохранения и прилегающих территориях и примерного положения о комиссии по контролю за запретом курения в организациях здравоохранения», постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03.11.2011 №111 «О внесении дополнений и изменений в некоторые санитарные нормы, правила и гигиенические нормативы».

В 2024 году проверено 552 объекта, выявлены нарушения на 13 объектах (направлено 7 рекомендаций и вынесено 6 предписаний). Полный запрет на курение определен на 414 объектах.

Также в целях защиты населения от вторичного табачного дыма решением Оршанского районного исполнительного комитета от 24.07.2022 № 1393 по инициативе Оршанского зонального ЦГЭ на территории Оршанского района определены зоны, свободные от курения.

Особое внимание в вопросе ФЗОЖ играет популяризация физической культуры и спорта, активного отдыха и досуга.

Спортивная жизнь Оршанского района представлена развитой сетью учреждений для занятий физической культурой и спортом, которые ведут подготовку спортивного резерва высокого класса и организуют спортивно-массовые и оздоровительные работы среди населения. Также в этом направлении работают специализированные школы и клубы.

Спортивные учреждения подведомственные отделу спорта и туризма Оршанского районного исполнительного

комитета: специализированное учебно-спортивное учреждение «Оршанская городская специализированная детско-юношеская школа олимпийского резерва», государственное учреждение «Физкультурно-спортивный клуб «Орша», учебно-спортивное учреждение «Оршанская государственная специализированная детско-юношеская школа олимпийского резерва №2», государственное спортивное учреждение «Хоккейный клуб «Локомотив-Орша», государственное учреждение «Оршанский региональный диспансер спортивной медицины», государственное спортивное учреждение «Футбольный клуб «Орша», государственное учреждение «Туристический информационный центр «Орша», государственное спортивное учреждение «Гандбольный клуб «МАЗ-Орша».

Для организации и проведения физкультурно-оздоровительной, спортивно-массовой работы функционирует 444 физкультурно-спортивных сооружений, из них: 5 многофункциональных спортивных комплексов, одними из которых являются спортивные комплексы «Ледовая арена» и «Олимпиец» государственного спортивного учреждения «Хоккейный клуб «Локомотив-Орша», 3 стадиона, 1 центр олимпийского резерва по конному спорту и коневодству г. Барани, 13 плавательных бассейнов (2 стандартных, 2 не стандартных, 9 мини бассейнов), 8 лыжных баз, 1 гребная база, 31 футбольное поле, 26 мини-футбольных полей, 1 хоккейное поле с искусственным покрытием, 1 хоккейное поле на траве, 5 теннисных кортов, 6 многопрофильных площадок, 69 спортивных залов, 178 плоскостных сооружений для занятий физической культурой и спортом и другие.

В спортивных и спортивно-массовых мероприятиях принимают участие не только граждане Республики Беларусь, но и других стран.

В 2024 году проведено 203 спортивных, физкультурно-массовых и оздоровительных мероприятий, в которых приняло участие 11312 человек, из них 7903 детей.

Крупные мероприятия, проведенные на территории Оршанского района: XXII Международный шахматный турнир «Орша-2024», V открытый районный турнир по шашкам-64 «Орша-2024», открытый Чемпионат Оршанского района по эндуро «СУСАНИН, Непроходимые тропы», спортивный праздник «Открытие велосезона, мотопробег по улицам города, посвященный открытию мотосезона, открытый чемпионат и первенство Республики Беларусь по мотоциклетному кроссу, посвященный памяти Героя Советского Союза К.С.Заслонова, легкоатлетические соревнования «Х-трейл», республиканские легкоатлетических соревнований «Оршанский полумарафон», районные круглогодичные Спартакиады и др.

5.1 Анализ хода реализации профилактических проектов

На территории Оршанского района реализуется государственный профилактический проект «Здоровые города и поселки» (далее – проект) с 2029 года.

В рамках проекта продолжена реализация проектов: «Орша – здоровый город», «Барань – здоровый город», «Болбасово – здоровый городской посёлок», «Ореховск – здоровый городской посёлок» и «Бабиничи – здоровый агрогородок».

В рамках проектов в 2024 году была проведена информационно- образовательная работа:

«Орша – здоровый город» – 3447 мероприятий с участием 66003 человек;

«Барань – здоровый город» – 116 мероприятий с участием 2259 человек;

«Болбасово – здоровый городской посёлок» – 70 мероприятий с участием 2445 человек;

«Ореховск – здоровый городской посёлок» – 62 мероприятия с участием 1342 человек;

«Бабиничи – здоровый агрогородок» – 66 мероприятий с участием 1214 человек.

В 2024 году с целью информационного продвижения проекта при инициативе Оршанского зонального ЦГЭ проведена следующая работа: упаковка диетической хлебо-булочной продукции Оршанского хлебозавода филиала ОАО «Витебскхлебпром» содержит логотип проекта, размещены 3 уличные растяжки («Орша – здоровый город», «Барань – здоровый город», «Болбасово – здоровый городской посёлок»).

На предприятиях в населенных пунктах, реализующих проект, ведется поощрение сотрудников за следование принципам здорового образа жизни. В коллективные договоры ряда предприятий включены положения, направленные на поощрение работников, активно занимающихся физкультурой и спортом; заложены нормы для поощрения (выплаты) работникам, которые в течение года не имели временной нетрудоспособности или травмы; практикуются доплаты некурящим и бросившим курить работникам: примерами таких инициатив и мероприятий служат ОАО «Оршанский авиаремонтный завод», ОАО «Станкозавод «Красный борец», ОАО «Завод «Легмаш», РУПТП «Оршанский льнокомбинат» и ряд других предприятий и организаций.

В г. Орше внедрены и продолжают свою реализацию инициативы по реализации отдельных направлений проекта: «Люди пожилые – сердцем молодые», «Движение – путь к совершенству».

Согласно результатам областного конкурса, «Здоровые города и поселки Витебщины» в номинации «Здоровый город» на лучший проект «Здоровые города и поселки Витебщины» победитель проект «Орша – здоровый город».

На территории Оршанского района реализуются профилактические проекты по популяризации здорового образа жизни: «Маршрут здоровья», «Берегите свое сердце», «Спорт – здоровая жизнь – здоровый студент», «Школа –

территория здоровья», «#Поколение.by – за полезные привычки».

В рамках проектов «Берегите своё сердце», «Маршрут здоровья» специалистами Оршанского зонального ЦГЭ во время следования автотранспорта по маршруту «Орша-Барань-Болбасово» проводилась информационно-образовательная работа среди пассажиров – беседы, консультации по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы, организовывались выставки и распространялся информационный материал. В рамках проектов в 2024 году проведено 13 информационно-образовательных мероприятий с охватом 215 человек.

Специалисты Оршанского зонального ЦГЭ разработали профилактический информационно-образовательный проект «#Поколение.by – за полезные привычки» на 2024/2025 учебный год, в реализации которого участвовали учащиеся 8-го класса г. Барани. Проект предполагал повышение уровня побуждений школьников к ведению здорового образа жизни путем проведения совместной работы учащихся, учителей и родителей и преобразование имеющихся здоровьесберегающих условий с учетом потребностей учащихся. Целью проекта является формирование в сознании учащихся позитивного отношения к своему умственному, эмоциональному и физическому здоровью; создание педагогической и социальной среды, способствующей положительной мотивации педагогов, учащихся и их законных представителей к сохранению и укреплению здоровья. В рамках проекта в 2024 году проведено 11 информационно-образовательных мероприятий с охватом 175 человек.

Реализация информационно-образовательного проекта «Спорт – здоровая жизнь – здоровый студент» осуществлялась на базе учреждения образования «Оршанский колледж ВГУ имени П.М.Машерова».

Целью проекта продолжает оставаться укрепление здоровья и воспитание культуры здорового образа жизни в среде учащейся молодежи, популяризация физической культуры в различных социальных и возрастных группах и сохранение здоровья населения в целом.

В рамках проекта в 2024 году было проведено 25 мероприятий с участием 244 человек. Основные формы работы со студентами и педагогами: лекции и беседы, «круглые» столы, информационные часы, семинары, интеллектуальные квизы, физкультурно-спортивные мероприятия и др.

В учреждениях общего среднего образования Оршанского района по вопросам здоровьесберегающей среды реализуется информационный проект «Школа – территория здоровья». В реализацию проекта вовлечены педагоги и родители, активное участие принимают учащиеся, а также другие заинтересованные организации.

Главная идея проекта – оптимизация учебной, психологической и физической нагрузки обучающихся, создание в учреждениях образования условий для сохранения и укрепления здоровья, формирования культуры здорового образа

жизни.

В 2024 году в реализацию проекта вовлечено 38 учреждений образования общего среднего образования, разделенных по ступеням функционирования в зависимости от уровня реализации мероприятий по здоровьесбережению:

I ступень – «Школа, пропагандирующая здоровье» (работает на базовом уровне и заявляет себя как структура, пропагандирующая здоровый образ жизни);

II ступень – «Школа, содействующая укреплению здоровья» (комплекс мероприятий необходимых для формирования здоровьесберегающей среды осуществляется частично);

III ступень – «Школа здоровья» (учреждения общего среднего образования, имеющие наиболее высокий уровень развития и реализующие структурированный комплексный подход к созданию здоровьесберегающей среды как в школе, так и в домашних условиях).

В рамках вышеуказанного проекта в 2024 году было проведено 470 мероприятий с участием 10081 человека.

5.2 Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения

Специалистами Оршанского зонального ЦГЭ в 2024 году проведено социологическое исследование (анкетирование) на тему: «Изучение распространенности поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний».

Цель исследования – определить степень выраженности и распространённости факторов риска неинфекционных заболеваний.

Метод исследования – сбор социологических данных осуществлялся методом анкетирования.

Участники социологического опроса – население Оршанского района в возрасте 18 лет и старше.

В анкетировании приняло участие 1622 респондента, из них 798 (49,2%) – женщины и 824 (50,8%) – мужчины.

Возрастная категория анкетированных: 31-50 лет (58,1%), 51 и старше (27,2%); 18-30 лет (14,7%).

В опросе принимали участие следующие социально-демографические группы: рабочие – 72%, служащие – 23,9%, пенсионеры – 3,6%, учащиеся – 0,4%, неработающие – 0,1%.

Рисунок 56 Анализ ответов на вопрос «Ваш образ жизни можно считать здоровым?» (в % к числу опрошенных)

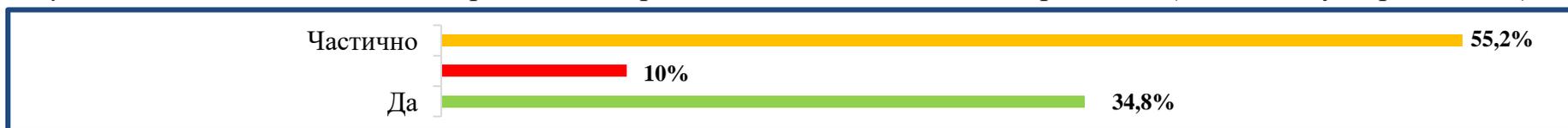


Рисунок 57 Анализ ответов на вопрос «Что, на Ваш взгляд, больше всего ухудшает состояние Вашего здоровья в настоящее время?» (в % к числу опрошенных)

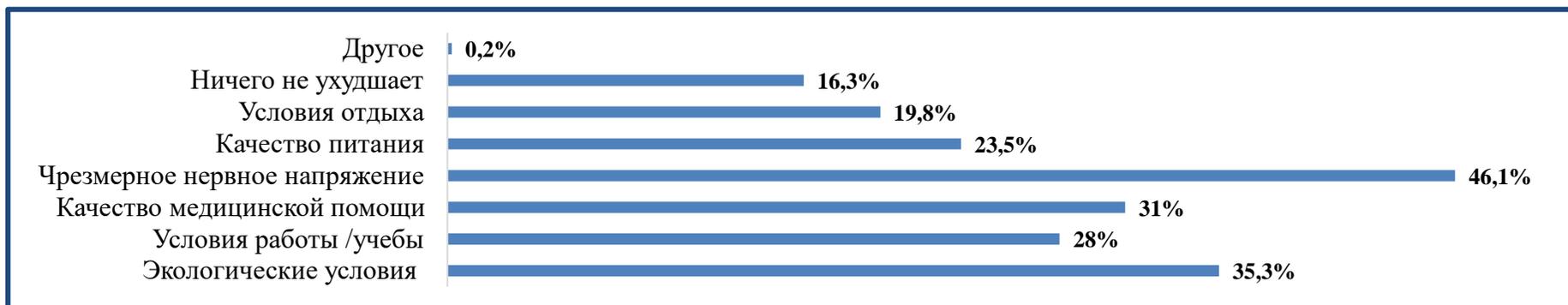


Рисунок 58 Анализ ответов на вопрос «Что Вы лично делаете для сохранения и укрепления своего здоровья?» (в% к числу опрошенных)

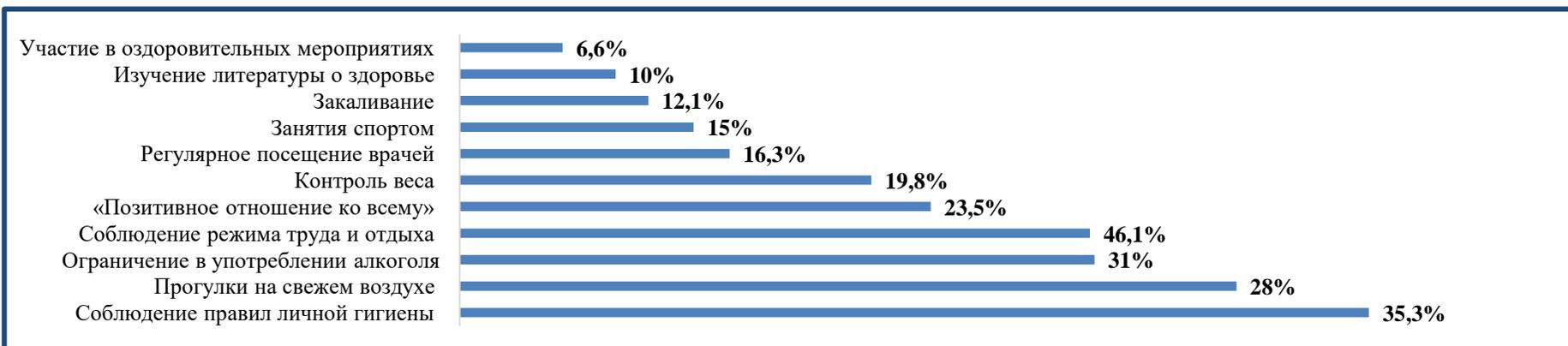


Рисунок 59 Анализ ответов на вопрос «Курите ли Вы» (в % к числу опрошенных)

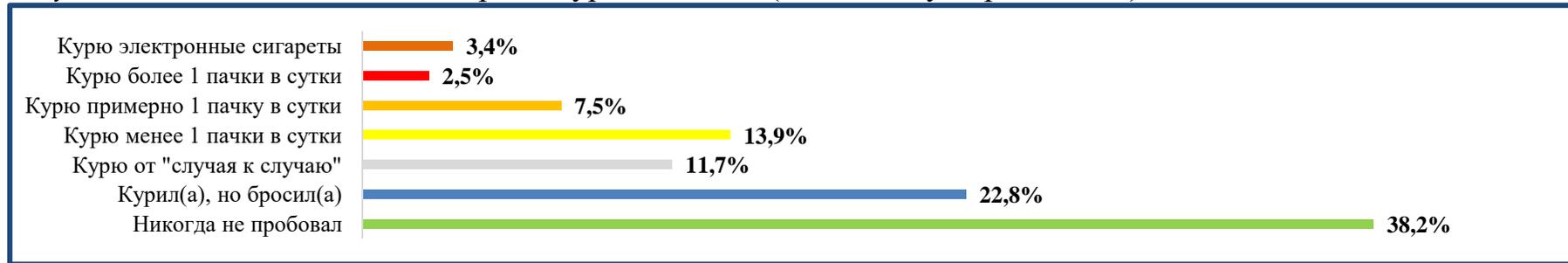


Рисунок 60 Анализ ответов на вопрос «Как часто Вы употребляете алкогольные напитки?» (в % к числу опрошенных)

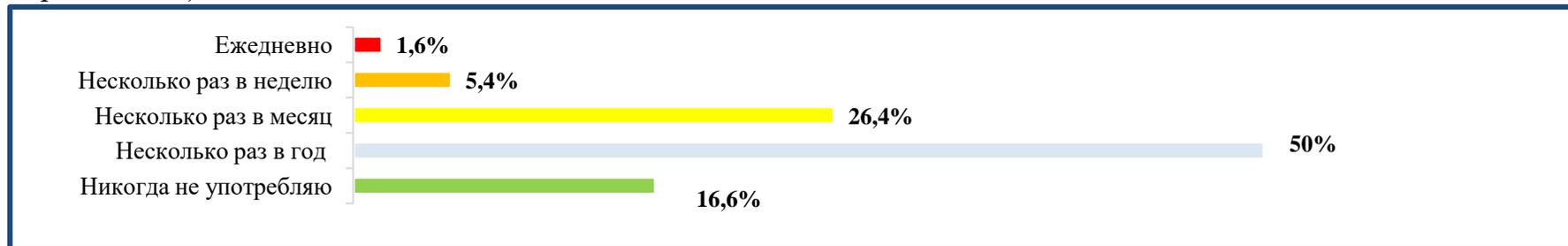
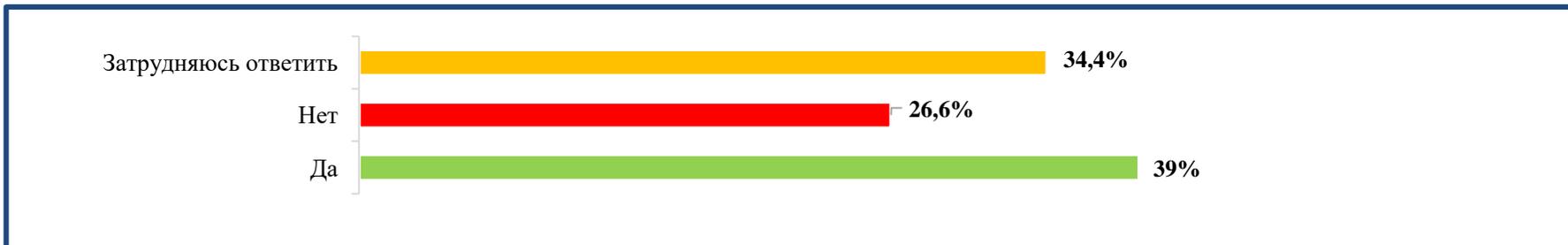


Рисунок 61 Анализ ответов на вопрос «Можете ли Вы назвать свое питание в целом здоровым и рациональным?» (в % к числу опрошенных)



Всемирной организацией здравоохранения. В целях профилактики неинфекционных заболеваний были предложены рекомендации, из которых большинство респондентов, придерживается следующих:

Рекомендации ВОЗ по профилактике НИЗ и анализ следования данным рекомендациям респондентами			
	Рекомендация	Обоснованная норма	Положительные ответы, %
	физическая активность	в день не менее 30 минут	62,3
	суточная норма потребления воды	1,5л.	56,2
	употребление в день сахара	не более 5 чайных ложек	52,6
	Употребления в день соли	Не более 5 грамм	50,7
	Употребление в день овощей и фруктов	5 порций (≈500 грамм)	27,0

Рисунок 62 Анализ ответов на вопрос «Насколько Вы удовлетворены (довольны) условиями жизни в Вашей местности» (в % к числу опрошенных)



На вопрос «Есть ли какие-нибудь серьезные препятствия для того, чтобы образ жизни членов Вашей семьи и Ваш лично был здоровым?» **54%** отметили отсутствие в своей жизни каких-либо факторов, препятствующих ведению здорового образа жизни.

Проведенный анализ ответов социологического исследования позволил сделать вывод о частичном соблюдении респондентами принципов ЗОЖ. Многие респонденты из числа участников опроса пренебрегают принципами здорового питания, имеют пристрастие к психоактивным веществам (алкоголь, курение). Для сохранения и укрепления своего психоэмоционального и физического самочувствия респонденты стараются соблюдать правила личной гигиены, чаще бывать на свежем воздухе.

Таким образом, в соответствии с полученными результатами социологического исследования можно выделить следующие приоритетные направления работы:

- формирование понимания у людей необходимости положительных изменений в образе жизни и поддержка их стремлений к таким изменениям путем повышения их медико-гигиенических знаний;
- проведение мероприятий по профилактике употребления психоактивных веществ;
- формирование представления о принципах здорового питания, оптимальном двигательном режиме, методах борьбы со стрессом.

Направления активизации деятельности по ФЗОЖ, профилактике факторов риска НИЗ в 2025 году:
внедрение в практику работы новых технологий информационной деятельности (групповые, активные формы

работы, подготовка молодежных лидеров, широкомасштабные акции, подготовка рекламных материалов для размещения в местах массового пребывания населения);

обеспечение оценки эффективности проводимых мероприятий путем проведения социологических исследований; реализация областных и локальных профилактических проектов с учетом дифференцированного подхода, целевой аудитории и сложившейся ситуации (демографической, экологической, социальной), в том числе с молодежью и в трудовых коллективах;

поддержка местных инициатив по профилактике заболеваний и ФЗОЖ;

проведение на всех этапах первичной медицинской помощи целенаправленной работы с группами риска по отношению к поведенческим факторам риска неинфекционных и инфекционных заболеваний;

регулярное анонсирование информации о широкомасштабных планируемых мероприятиях: районной газете учреждения «Редакция «Аршанская газета», радио «СКИФ» ООО «Телеком-Гарант»;

увеличение количества выступлений на YouTube-канале ООО «Телеком-Гарант»;

расширение выпуска тематических рубрик в районной газете учреждения «Редакция «Аршанская газета», освещающих вопросы профилактики факторов риска НИЗ и инфекционных заболеваний;

повышение информированности населения о проекте на всех уровнях для укрепления межведомственного взаимодействия с целью более эффективного планирования мероприятий различными секторами, участвующими в реализации проекта;

разработка и размещение наружной социальной рекламы для позиционирования проекта во всех населенных пунктах, участвующих в его реализации.

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

6.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания человека

В 2024 году особое внимание уделялось работе всех учреждений и организаций по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности, профилактике болезней и снижению распространенности поведенческих рисков среди населения Оршанского района.

Удельный вес работающих во вредных условиях труда на промышленных и сельскохозяйственных организациях (предприятиях) в 2024 году незначительно снизился и составил 23% (2023 год – 24,5%) от общего количества работающих. В результате выполнения мероприятий, направленных на улучшение условий труда работающих,

инициированных Оршанским зональным ЦГЭ, на объектах промышленности и сельского хозяйства приведено в соответствие с требованиями гигиенических нормативов 723 (2023 год – 924) рабочее место.

В 2024 году обязательный периодический медицинский осмотр прошли 95% (2023 год – 97%) работающих занятых во вредных и (или) опасных условиях труда от числа подлежащих. По результатам периодических медицинских осмотров удельный вес работающих с выявленными заболеваниями, не препятствующими продолжению работы в 2024 году составил 2,3% (2023 год – 3,1%).

Случаев профессиональной заболеваемости на территории Оршанского района на протяжении последних 11 лет не регистрировалось.

Показатель обеспеченности потребителей качественной питьевой водой по итогам года составил 99,8% (100% к заданию).

На ряде предприятий Оршанского района проводятся мероприятия технического и технологического характера, направленные на снижение выбросов, загрязняющих атмосферный воздух веществ.

Загрязнение воздуха мобильными источниками составило 38,7 тыс. тонн. Промышленные валовые выбросы ЗВ в атмосферный воздух от стационарных источников в 2024 году сокращены на 17,5 тыс. тонн или 16,4 процента и составят 89,4 тыс. тонн (в 2023 году – 105,2 тыс. тонн).

Активная работа ведется с целью снижения распространенности поведенческих рисков среди населения:
растет физическая активность населения, численность лиц, занимающихся физической культурой и спортом;
снижается распространенность потребления табака лицами в возрасте 16 лет, так в 2024 году она составила 21,7% (-0,4 п.п. к уровню 2023 года).

Вместе с тем по состоянию на 2024 год ситуация в Оршанском районе по медико-демографическим показателям оценивается как неблагоприятная.

В Оршанском районе наблюдается устойчивый тренд на снижение численности населения, на начало 2025 года численность населения составляла 139 546; коэффициент смертности составил 17,57‰; коэффициент рождаемости 5,88‰; коэффициент младенческой смертности 2,41‰; доля населения 65 лет и старше в общей численности населения 27,2%.

По итогам 2024 года количество аборт по Оршанскому району составило 6,28 случаев на 1000 женщин фертильного возраста (Витебская область – 10,3‰), вместе с тем многолетняя динамика по Оршанскому району характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-2,48%).

По результатам профилактических осмотров детей 3-17 лет незначительно вырос удельный вес детей,

относящихся к IV группе здоровья – 2,1% (2023 год – 2%).

Уровень первичной инвалидности по итогам 2024 года:

трудоспособное население – 46,2 случая на 10 000 населения, темп прироста к уровню предыдущего года (+7,9%); среднескользящий показатель за период 2015-2024 годы составил 38,8⁰/000, что незначительно ниже областного – 38,6⁰/000. Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется неустойчивостью с темпом среднегодового прироста (+1,5%);

детское население 0-17 лет – 20,0 случаев на 10 000 населения, темп прироста к уровню предыдущего года (-16,5%). Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией с темпом среднегодового прироста (+4,3%).

Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом и алкогольными психозами в 2024 году составил 194,9⁰/0000, темп прироста к уровню предыдущего года по области составил (-2,3%), многолетняя динамика за период 2015-2024 годы неустойчивая с темпом среднегодового прироста (+0,1%).

Заболеваемость населения

Показатель **первичной заболеваемости населения** Оршанского района в 2024 году составил 842,5‰ (2023 год – 874,1‰), темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (-2,78%), темп среднегодового прироста за период 2015-2024 годы составил (+1,9%).

В структуре первичной заболеваемости всего населения лидируют болезни органов дыхания 54,6%, второе место занимают болезни системы кровообращения – 15,2%, третье место – болезни органов пищеварения – 14,1%.

В 2024 году **показатель первичной заболеваемости детского населения** составил 1568,4‰ (2023 год – 1726,2‰), темп прироста к уровню предыдущего года (+1,26%), многолетняя динамика первичной заболеваемости детского населения за период 2015-2024 годы неустойчивая с темпом среднегодового прироста (-2,7%).

В структуре первичной заболеваемости детского населения в 2024 году лидируют болезни органов дыхания 71,2%, второе место занимают травмы, отравления – 16,5%, третье место – инфекционные заболевания – 3,1%.

Показатель первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 году составил 673,7‰, темп прироста к уровню предыдущего года отрицательный (+2,98%), темп среднегодового прироста за период 2015-2024 годы составил (+8,8%).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2024 году лидируют болезни органов дыхания 54,6%, второе место занимают болезни системы кровообращения – 12,8%, третье место – болезни костно-мышечной системы – 9,2%.

По Оршанскому району наблюдается превышение среднесноголетнего областного уровня заболеваемости по классу хронические респираторные заболевания в 1,5 раза.

Анализ социально-гигиенической ситуации свидетельствует о наличии на территории Оршанского района рисков для формирования здоровья населения.

Одной из основных проблем, препятствующему развитию Оршанского района, является демографическое старение населения.

Несмотря на принимаемые меры по улучшению качества питьевой воды остается вопрос по обеспечению потребителей водой нормативного качества в сельских населенных пунктах с численностью проживающих менее 100 человек, а также населенных пунктов, где отсутствует централизованное водоснабжение; обеспеченность жилищ водопроводом в сельской местности Оршанского района по итогам 2024 года составляет 66% (Витебская область – 42,8%);

удельный вес работающих во вредных условиях труда в 2024 году составил 23% от общего количества работающих.

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



Показатель 3.3.1 – Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных (целевой показатель ЦУР 2025 г. – 0,20) составляет 0,135 – темп прироста показателя к предыдущего году составил 28,6%.

Благодаря предпринимаемым мерам по профилактике вертикальной трансмиссии ВИЧ-инфекции в 2018-2024 годах не регистрировались случаи ВИЧ-инфекции у детей, рождённых от ВИЧ-позитивных матерей (прогнозный показатель 2,0%). В 2022 году был выявлен 1 случай ВИЧ-инфекции у ребёнка 2006 года рождения, путь передачи не установлен.

По состоянию на 01.01.2025 в Оршанском районе состоят на диспансерном учете 156 ВИЧ-положительных, получают антиретровирусную терапию 141 человек (90,4%). Целевой показатель на 01.01.2025 составляет – 91,5%.

Неопределяемая вирусная нагрузка имеется у 94,3% от получающих АРТ пациентов, что несколько ниже целевого показателя. Это объясняется отсутствием приверженности у некоторых пациентов к АРВТ.

На 01.01.2025 в психоневрологическом диспансере состояло на учете 72 человек наркопотребителей инъекционных наркотиков, состояло под наблюдением и 45 человек с синдромом употребления наркотических веществ

(всего 117 человек), из них: обследовано 27 человек – методом ИФА, 53 человека – с использованием экспресс-тестов. Для достижения более полного охвата тестированием на ВИЧ наркопотребителей следует шире использовать экспресс-тестирование, в том числе через анонимно-консультативный пункт.

Важной задачей является профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Для этого проводится обследование беременных при постановке на учет и в III триместре беременности. В случае выявления ВИЧ-инфекции беременной назначается медикаментозная профилактика, которая снижает риск передачи ВИЧ до 2%.

В 2024 году на учёт по беременности в организации здравоохранения Оршанского района стало 822 женщины, выявлена 1 ВИЧ положительным статусом (ранее стоявшая на учёте по ВИЧ-инфекции) и ещё 1 ВИЧ положительным статусом был обнаружен у женщины из другого государства, также с уже зарегистрированным ВИЧ-положительным статусом.

Вывод: показатель по Оршанскому району достигнут, ситуация находится под контролем.

Направления деятельности для достижения устойчивой тенденции к снижению заболеваемости:

повысить эффективность формирования приверженности диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапии ВИЧ-положительных пациентов, в т.ч. из ключевых групп населения;

повысить эффективность межведомственного взаимодействия по вопросам установления места нахождения лиц, подлежащих медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию, а также лиц, с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции, с целью организации оказания специализированной медицинской помощи;

активизировать профилактическую деятельность среди работников учреждений и предприятий различных форм собственности с учетом высокого уровня показателей распространенности среди старших возрастных групп;

обеспечить увеличение охвата тестированием на ВИЧ среди групп риска (временно выезжающие за рубеж для трудовой деятельности, водители международных перевозок и др.), в связи с высоким процентом лиц, инфицированных за пределами республики.



Показатель 3.3.3. – **Заболеваемость малярией на 1000 человек** (целевой показатель ЦУР 2025 г. – 0,001). На территории Оршанского района в 2024 году заболеваемость малярией не зарегистрирована. Эпидситуация контролируется. Осуществляются мероприятия по эпидемиологическому надзору за малярией, проводится информационно-образовательная работа с населением.

Вывод: показатель достигнут, ситуация находится под контролем.



Показатель 3.3.4. – **Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек** (целевой показатель ЦУР 2025 г. – 0,5), фактическое значение показателя составило 0,7 случаев на 100 000 человек (2023 год – 0 случаев).

Многолетняя динамика за период 2015-2024 годы характеризуется достоверной тенденцией к выраженному снижению заболеваемости с темпом прироста за 10 лет наблюдения (-11,37%).

В 2024 году зарегистрировано превышение целевого показателя на территории Оршанского района.

Динамика показателей по косвенным индикаторам достижения показателя ЦУР 3.3.4. положительная, что свидетельствует о системной работе по предотвращению роста заболеваемости, вместе с тем по данному вопросу требуется усиление взаимодействия ЦГЭ и ОЗ с целью увеличения охвата вакцинацией против вирусного гепатита В контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции и уменьшения случаев отказов от вакцинации.

Вывод: показатель не достигнут по причине увеличения обследований на вирус гепатита В, в связи с увеличением числа оказываемых немедицинских манипуляций (маникюр, педикюр, тату, пирсинг, татуаж) на дому. С целью снижения показателя необходимо увеличение информационно-образовательной работы по профилактике парентеральных вирусных гепатитов, а также поиск управленческих решений для недопущения распространения гепатитов в результате получения косметологических услуг на дому. Косвенные индикаторы демонстрируют положительную динамику, вместе с тем дополнительные усилия необходимы для увеличения охвата вакцинацией контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции.

Для поддержания эпидемиологической устойчивости необходимо продолжить работу по следующим направлениям:

проведение анализа причин роста заболеваемости гепатитом В;

повышение качества работы по эпидемиологическому расследованию случаев ПВГ в части установления путей и факторов передачи, с целью снижения либо устранения неустановленных путей передачи;

повышение качества разъяснительной работы с контактными лицами с целью снижения уровня отказов от вакцинации с учетом отсутствия возрастных ограничений;

обеспечение всеобщего доступа населения (в том числе и ключевых групп) к услугам по профилактике, диагностике и лечению гепатита В;

обеспечение безопасности оказания медицинских услуг, в т.ч. с повышением эффективности системы внутреннего (производственного) контроля.



Показатель 3.б.1. – Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальный календарь (целевой показатель ЦУР 2025 г. – 97).

Вакцинация в рамках Национального календаря профилактических прививок Республики Беларусь проводилась в 2024 году в Оршанском районе по заблаговременно составленным с учетом численности населения планам и заявкам, на основании которых осуществляется централизованная закупка иммунобиологических лекарственных средств.

В целом по Оршанскому району рекомендуемые показатели охвата детского и взрослого населения профилактическими прививками в рамках Национального календаря по итогам 2024 года достигнуты.

Осуществляется постоянный контроль за целевым использованием до окончания срока годности иммунобиологических лекарственных средств, организации хранения и транспортировки ИЛП с соблюдением требованием «холодовой цепи». В рамках контроля выполнения указанных требований областным центром гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья совместно с главным управлением по здравоохранению подготовлены приказы от 30.06.2023 № 462/49 «О проведении профилактических прививок» и от 22.09.2023 №633 «Об организации контроля за проведением вакцинации».

В Оршанском районе активно проводится работа с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок при участии религиозной конфессий. Межведомственное взаимодействие с местной исполнительной властью, с местными руководителями (главами) религиозных организаций, конфессий и др. позволяет уменьшить количество отказавшихся лиц от вакцинации.

Вывод: ситуация устойчива и контролируема; межведомственное взаимодействие налажено.

Направления деятельности: поддержание эффективного функционирования многоуровневой системы работы с лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок; проведение информационно-разъяснительной работы с населением о необходимости проведения профилактических прививок.



Показатель 3.д.1. – Способность соблюдать Международные медико- санитарные правила (ММПС) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения (целевое значение не разработано).

В соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране на 2021-2025 годы, нормативными документами МЗРБ по профилактике бешенства и другими ТНПА проведены

мероприятия по профилактике особо опасных инфекций, которые позволили предотвратить заболевание людей инфекциями, имеющими международное значение, бешенством, туляремией, бруцеллезом, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, сибирской язвой; организациями здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службой постоянно поддерживается готовность к работе в условиях завоза и выявления ООИ.

Осуществляется взаимообмен информацией по наиболее значимым инфекционным заболеваниям, в том числе особо опасным и природно-очаговым инфекциям между учреждениями, осуществляющими государственный санитарный надзор на приграничных территориях.

Проведено 28 показательных контрольных учения с привлечением заинтересованных ведомств, на которых отработаны вопросы локализации и ликвидации очагов инфекционных заболеваний, имеющих международное значение.

Вывод: межведомственное взаимодействие налажено, анализ косвенных показателей свидетельствует о готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения.

Для поддержания достигнутой устойчивости необходимо держать на постоянном контроле готовность к эффективному раннему реагированию на чрезвычайные ситуации, связанные с особо опасными инфекциями.



Показатель 3.9.2. – Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех) (целевое значение не разработано).

Показатель обеспеченности потребителей качественной питьевой водой по итогам 2024 года составил 98% (при плане 97,5%).

На водопроводах функционируют 36 станций обезжелезивания. В 2024 году новых станций обезжелезивания не вводилось в эксплуатацию.

По данным «Оршаводоканал» филиал УП «Витебскоблводоканал» количество претензий населения на качество оказываемых услуг водоснабжения и водоотведения к уровню 2023 года снизилось на 2,5%.

Специалисты Оршанского зонального ЦГЭ принимали участие в рассмотрении вопросов гигиены водоснабжения на заседаниях Оршанского райисполкома и Советов депутатов.

Вывод:

косвенные показатели в целом по Оршанскому району демонстрируют положительную динамику;

индикаторы управленческих решений характеризуют эффективность управления устойчивым развитием в сфере

водоснабжения населения области;

эффективное межведомственное взаимодействие способствует обеспечению качественного и безопасного питьевого водоснабжения;

в достижении показателя ЦУР наблюдается положительная динамика – доля рисков для населения, связанных с централизованным водоснабжением и водоотведением, минимизирована.

Необходимо продолжить деятельность санитарно-эпидемиологической службы и заинтересованных ведомств направленную на расширение охвата населения централизованным водоснабжением и водоотведением, а также на минимизацию рисков для населения, пользующегося нецентрализованным водоснабжением.



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

Косвенные показатели достижения ЦУР по итогам 2024 года:

доля населения, пользующихся питьевой водой, подаваемой по водопроводу 98,2%

оснащение систем питьевого водоснабжения сооружениями водоподготовки 99,8%;

удельное водопотребление на хозяйственно-питьевые нужды населения - 99,5 литров на человека;

рост доли жилфонда, оборудованного водопроводом и канализацией, составил: городские населенные пункты: водопровод 89,9% (+17,3 п.п.); канализация 82,9% (+11,9 п.п.); сельские населенные пункты: водопровод 57,9% (+0,9 п.п.); канализация 49% (+0,9 п.п.).

Вывод: риски по централизованному водоснабжению и водоотведению минимизированы, межведомственное взаимодействие налажено, деятельность санитарно-эпидемиологической службы и заинтересованных ведомств необходимо продолжить с целью минимизации рисков для населения, пользующегося нецентрализованным водоснабжением; существует необходимость более эффективной реализации принятых управленческих решений.

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

обеспечение водоснабжением нормативного качества 100% потребителей;

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

при возникновении угрозы или возникновения чрезвычайных информационных природного или техногенного характера обеспечить оперативное представление информации в ГУ «Витебский ОЦГЭиОЗ», заинтересованные

ведомства и службы; организацию и контроль по компетенции оперативного проведения компенсирующих мероприятий в случае возникновения чрезвычайной ситуации (обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества, организации питания пациентов в организациях здравоохранения, детей в учреждениях образования, работающих на промышленных предприятиях и др.).



Показатель 3.9.1. – **Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха**; показатель 11.6.2. – **Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса РМ) в атмосфере отдельных городов** (целевое значение отсутствует).

Анализ косвенных показателей

Многолетняя динамика заболеваемости взрослого населения: первичная заболеваемость БСК (период 10 лет) характеризуется достоверной тенденцией к умеренному снижению со среднегодовым темпом прироста (-1,1%), первичная заболеваемость взрослого населения хроническими респираторными заболеваниями (вазомоторный и аллергический ринит, ХОБЛ, астма, бронхоэктатическая болезнь) характеризуется достоверной тенденцией к умеренному росту (+2,3%).

На 22 промышленных предприятиях, которые имеют источники выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух, по требованиям (предписаниям), выданными Оршанским зональным ЦГЭ, ведутся работы по установлению (изменению) размеров границ санитарно-защитной зоны.

В 2024 году выдано 7 положительных санитарно-гигиенических заключений на проекты расчетных санитарно-защитных зон объектов, являющихся объектами воздействия на здоровье человека и окружающую среду.

Организован и проводится производственный лабораторный контроль за содержанием загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в зоне влияния предприятий.

Дальнейшая модернизация производств и увеличение парка электротранспорта продолжит устойчивое движение по сокращению выбросов загрязняющих веществ и парниковых газов в атмосферный воздух.

Специалистами Оршанского зонального ЦГЭ проводилась актуализация перечня промышленных предприятий, являющихся источниками выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух. Проведён анализ программ аналитического (лабораторного) контроля загрязняющих веществ в атмосферном воздухе и физических факторов на границе санитарно-защитной зоны и в зоне влияния предприятия.

На территории Оршанского района отобрано и исследовано 404 пробы атмосферного воздуха.

На 21 промышленном предприятии, которые имеют источники выбросов загрязняющих веществ в атмосферный

воздух, ведутся работы по установлению (изменению) размеров границ санитарно-защитной зоны.

Вывод: проводится планомерная деятельность по снижению антропогенной нагрузки на атмосферный воздух, вместе с тем можно предположить, что заболеваемость органов дыхания и кровообращения среди населения крупных городов, превышающая среднемноголетний областной уровень, отчасти является результатов реализации рисков, обусловленных загрязнением атмосферного воздуха. Косвенные показатели, отражающие уровень достижения ЦУР, не имеют положительной динамики, вместе с тем индикаторы управленческих решений свидетельствуют о положительных тенденциях в достижении устойчивости территории по данному показателю.

В 2025 году будет продолжено выполнение мероприятий, направленных на снижение антропогенной нагрузки на атмосферный воздух:

в целях сдерживания роста выбросов от стационарных источников, в рамках проводимых административных процедур, в выдаваемых природопользователям разрешениях на выбросы ЗВ в атмосферный воздух или КПП устанавливаются условия по снижению выбросов ЗВ путем проведения мероприятий по строительству, реконструкции, модернизации газоочистных установок, выполнения иных мероприятий, направленных на снижение выбросов, создания автоматических систем контроля за выбросами ЗВ в атмосферный воздух;

увеличение доли электромобилей, увеличение доли электрифицированного общественного транспорта;

внедрение на предприятиях технологических процессов методов, обеспечивающих уменьшение и (или) предотвращение поступления загрязняющих веществ в окружающую среду, являющихся наиболее эффективными для обеспечения нормативов качества окружающей среды при условии экономической целесообразности и технической возможности их применения;

обеспечение контроля за регулированием промышленных выбросов в периоды неблагоприятных метеорологических условий в Оршанском районе;

информирование населения о состоянии качества атмосферного воздуха и рисках развития неинфекционных заболеваний, обусловленных загрязнением атмосферного воздуха.



Показатель 3.а.1.1 Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше
(целевое значение отсутствует).

Распространенность употребления табака населением в возрасте 16 лет и старше по итогам 2024 года составила 22,2% (2023 г. – 23,7%), республиканский показатель 21,7%. Динамика распространенности

табакокурения за период 2000-2024 годы характеризуется тенденцией к умеренному снижению со средним темпом прироста (-1,25 %).

Одним из приоритетных направлений является создание зон, свободных от табака в целях защиты населения от вторичного табачного дыма. Кроме тех учреждений и организаций, курение в которых запрещено Декретом Президента Республика Беларусь от 17.12.2002 № 28, на административных территориях распоряжениями городских и районных исполнительных комитетов определены 54 зоны, свободные от курения (городские парки, скверы, городские площади, парки отдыха для детей и др.), на которых установлены аншлаги и знаки о запрете курения.

Специалистами Оршанского зонального ЦГЭ продолжен мониторинг выполнения постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03.11.2011 № 111 «О внесении дополнений и изменений в некоторые санитарные нормы и правила и гигиенические нормативы».

В 2024 году проверено 552 объекта, выявлены нарушения на 13 объектах (направлено 7 рекомендаций и вынесено 6 предписаний).

На многих предприятиях, в организациях Оршанского района ведется поощрение сотрудников за следование принципов ЗОЖ, в том числе, некурящих сотрудников либо отказавшихся от табакокурения. Примерами таких инициатив и мероприятий могут служить: ОАО «Оршанский авиаремонтный завод», ОАО «Станкозавод «Красный борец», ОАО «Завод «Легмаш», РУПТП «Оршанский льнокомбинат» и др.

Не смотря на активно проводимую профилактическую работу, многолетняя динамики потребления табака, характеризуется отсутствием тенденции к росту (снижению), показатель заболеваемости населения злокачественными новообразованиями (трахея, бронхи, легкое), косвенно характеризующий реализацию рисков потребления табака, демонстрирует умеренный рост в многолетней динамике.

Проблемно-целевой анализ показателя ЦУР		
Проблема в достижении показателя ЦУР– 3.а.1.1	Причины, обуславливающие данную проблему	Пути решения (конкретные направления или мероприятия по устранению данной проблемы).
Высокий уровень распространенности потребления табачных и	Недостаточно жесткий контроль со стороны руководителей организаций, предприятий за соблюдением действующего законодательства	Ужесточение контроля за соблюдением действующего законодательства ответственными лицами и ответственности за несоблюдение действующего законодательства

никотинсодержащих изделий	Большие возможности приобретения указанных изделий, в т.ч. у молодежи.	Ограничение мест продаж табачных и никотинсодержащих изделий.
---------------------------	--	---

Вывод: многолетняя динамика в достижении показателя ЦУР 3.а.1.1 характеризуется тенденцией к умеренному снижению, вместе с тем большинство косвенных показателей демонстрирует положительную динамику, сложившаяся ситуация является основанием для анализа эффективности выполнения управленческих решений и их корректировки при необходимости.

Главная цель профилактической работы – денормализация потребления табака посредством формирования социальной неприемлемости к данному явлению.

Направления деятельности с целью снижения потребления табака и табачных изделий населением Оршанского района:

разработка и реализация локальных профилактических проектов с целью формирования социальной неприемлемости потребления табака для всех возрастных групп населения и заинтересованных ведомств;

повышение эффективности межведомственного потенциала в реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» с учетом задач, поставленных перед санитарно-эпидемиологической службой по достижению ЦУР;

проведение территориальных информационных кампаний по проблемам табака, участие в проведении республиканских акций здоровья;

обеспечение достаточного методического сопровождения для проведения профилактической деятельности, подготовленного с учетом интересов всех возрастных групп;

проведение на всех этапах первичной медицинской помощи целенаправленной работы с группами риска по отношению к курению;

реализацию комплекса мер по оказанию помощи курящим в отказе от потребления табака;

расширение сети зон, свободных от курения, на территории городов и районов, на базе предприятий, организаций и учреждений;

иницирование перед руководителями организаций всех форм собственности при приеме на работу и заключении контрактов внесение пункта о запрете курения на территории организации и внесение в коллективные договоры пункта о материальном поощрении сотрудников, не курящих, ведущих здоровый образ жизни;

проведение оценки распространенности, структуры и тенденции потребления табака, распространенности связанных с курением заболеваний и экономических издержек.

6.3. Основные приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения Целей устойчивого развития

Организация деятельности по осуществлению государственного санитарного надзора с преимущественным использованием мер профилактического и предупредительного (превентивного) характера, реализуемых во взаимодействии с проверяемыми субъектами.

Совершенствование государственного санитарного надзора по вопросам создания в учреждениях образования, оздоровительных организациях для детей здоровьесберегающей среды. Продолжение организации работы по развитию и оценке эффективности Проекта «Школа – территория здоровья».

Организация результативного государственного санитарного надзора за содержанием и эксплуатацией источников и систем питьевого водоснабжения, объектами по оказанию бытовых услуг, поверхностными водными объектами, используемыми для рекреации, спорта и туризма, источниками неионизирующих излучений, санитарно-защитными зонами объектов, оказывающих воздействие на здоровье человека и окружающую среду, содержанием территорий населенных пунктов и организаций.

Обеспечение государственного санитарного надзора, в том числе лабораторного сопровождения за условиями труда работающих на предприятиях и в организациях всех форм собственности, гигиенического сопровождения территориальных программ, планов мероприятий по улучшению условий труда и профилактике профессиональных заболеваний.

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

Совершенствование государственного санитарного надзора за качеством и безопасностью пищевой продукции, в том числе с учетом принципов здорового питания.

Дальнейшее развитие системы управления рисками в условиях новых рисков и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических (химической, физической и биологической природы), социально-экономических факторов, условий жизнедеятельности и факторов образа жизни.

Совершенствование и обеспечение эффективного функционирования системы эпидемиологического слежения за

инфекционными заболеваниями, в целях своевременного и эффективного реагирования на складывающуюся эпидемиологическую ситуацию на всех уровнях.

Внедрение и реализация оптимизированной тактики вакцинопрофилактики отдельных инфекционных заболеваний, в том числе в рамках Национального календаря профилактических прививок Республики Беларусь и перечня профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Организационно-методическое сопровождение по вопросам обеспечения эпидемиологической безопасности в организациях здравоохранения. Обеспечение эффективного государственного санитарного надзора за организациями здравоохранения с целью поддержания безопасной среды пребывания для пациентов и работников.

Обеспечение эпидемиологического слежения за природно-очаговыми инфекциями с учетом эпизоотологического мониторинга природных очагов зоонозов, изучения циркуляции возбудителей во внешней среде с использованием лабораторных методов диагностики.

Обеспечение энтомологического слежения за переносчиками инфекционных и паразитарных заболеваний, обитающих на территории Республики Беларусь, в целях оценки эпидемиологической ситуации и своевременной корректировки санитарно-противоэпидемических мероприятий.

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

Обеспечение межведомственного взаимодействия в части сопровождения и реализации государственных программ, республиканских и международных планов, стратегий, концепций и проектов в области общественного здоровья и профилактики факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе в рамках реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки».

Реализация областных и региональных профилактических проектов, программ и инициатив, направленных на популяризацию здорового образа жизни, профилактики поведенческих факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Совершенствование правового регулирования табачной и никотинсодержащей продукции, обеспечение реализации мер по противодействию потреблению данной продукции.

Обеспечение межведомственного взаимодействия по вопросам создания социальной рекламы по продвижению здорового образа жизни, профилактики факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Информационное продвижение проекта «Здоровые города и поселки» в Оршанском районе.

Поэтапное включение в Национальную сеть «Здоровые города и поселки» населенных пунктов согласно Дорожной карте.

Информационное сопровождение профилактической деятельности, в том числе по достижению делегированных Министерству здравоохранения Республики Беларусь показателей ЦУР.

Обеспечение проведения сравнительного эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости на территории Оршанского района.

Совершенствование системы профессионального развития кадрового состава в течение всего периода профессиональной деятельности с учетом уровня должности и специфики должностных обязанностей.

Совершенствование информационно-коммуникационных технологий в целях повышения качества кадровой работы.

Активизация профориентационной работы с выпускниками учреждений образования, обеспечивающих получение общего среднего и среднего специального образования, по мотивации получения высшего и среднего специального медицинского образования по специальности «Медико-профилактическое дело», повышению престижа работы в санитарно-эпидемиологической службе.

Совершенствование института наставничества.

Совершенствование механизмов профилактики коррупционных и иных правонарушений, организация работы по предупреждению коррупции и выявлению коррупционных рисков.

Техническое сопровождение и наполнение базы интегрированной автоматизированной системы контрольной (надзорной) деятельности в Республике Беларусь (ИАС КНД).

Администрирование единого государственного банка данных о правонарушениях (ЕГБДП).

Дальнейшее развитие и техническое сопровождение функционирования Единой информационной системы санитарно-эпидемиологической службы (ЕИС СЭС).

Обеспечение контроля за внесением информации в автоматизированную информационную систему АИС «Отчет» (вакцинация).

Обеспечение контроля за выполнением мероприятий планов, постановлений, решений, распоряжений с использованием программных средств.

Обеспечение функционирования государственной единой (интегрированной) республиканской информационной системы учета и обработки обращений граждан и юридических лиц в Центре.

Организация приобретения необходимого оборудования, проведения ремонтов.

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ОРШАНСКОГО РАЙОНА ЗА ПЕРИОД 2020-2024 ГОДЫ
ПО ИНДИКАТОРАМ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ**

	2020	2021	2022	2023	2024	Тпр
Индикаторы, отражающие обусловленность популяционного здоровья гигиеническим качеством окружающей среды						
Первичная инвалидность на 10 тыс. населения:						
в возрасте 0-18 лет	17,4	20,2	24,1	23,9	20	4,21
в трудоспособном возрасте	31,1	39,4	37,7	42,8	46,2	8,52
Частота заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 1000 чел. за год:						
все население	0,7	0,8	0,8	0,7	0,7	-1,35
взрослые 18 лет и старше	0,01	0,06	0,17	0,06	0,15	31,1
дети (0-17 лет)	3,4	4,0	4,2	4,5	4,1	4,7
Онкозаболеваемость (больные с впервые установленным диагнозом) на 100 тыс. населения:						
всего;	472,4	474,2	593,6	585,8	624,4	7,56
городское население;	469,0	467,7	595,9	596,3	641,0	8,53
сельское население;	491,1	509,7	580,8	528,3	533,7	1,96
Первичная заболеваемость диабетом на 1000						
общая	3,4	3,9	5,6	5,7	5,5	12,45
взрослые 18 лет и старше	4,2	8,8	4,2	4,3	4,9	-5,87
трудоспособное	2,4	2,8	2,7	2,7	2,6	1,14
подростки (15-17 лет)	0,6	0	0	0	0,2	-50,0
дети (0-14 лет);	0,2	0,4	0,23	0,4	0,1	-7,52
Профессиональные заболевания и отравления на 10 тыс. работающих:						
всего за год	0	0	0	0	0	0
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения:						
все население:						
годовая	804,5	1044,9	919,2	874,1	842,5	-1,06

взрослое население (18 лет и старше): годовая	749,7	866	723,5	617,9	673,7	-5,51
дети (0-17 лет): годовая	1512,1	1853,3	1774,9	1726,2	1568,4	-0,09
Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: годовая	790,1	1506	1357	1219,9	1332,7	6,40
Число случаев завозных инфекций за год	0	0	0	0	0	0
Число случаев инфекций, ранее не встречавшихся на территории	0	0	0	0	0	0
Болезни кожи и кожных покровов на 100 тыс. населения: годовая;	30	50,7	67,1	70,4	61,7	14,8
взрослые 18 лет и старше годовая;	32,5	30,2	31,1	35,9	9,2	-14,7
подростки 15-17 лет годовая;	8	7,3	8,7	8,5	4,1	-9,02
дети 0-14 лет годовая;	14,6	11,9	9,5	9,8	8,4	-13,4
Распространенность ВИЧ-инфицирования: зарегистрировано;	14	15	15	15	19	6,4
по причине заражения: инъекционное введение наркотиков;	2	2	1	5	1	4,5
гомосексуальные контакты;	0	0	0	0	0	0
гетеросексуальные контакты;	12	12	12	8	16	3,3
другие причины;	0	1	2	2	2	35,7
по полу: мужчины;	10	8	8	7	9	-3,6
женщины.	4	7	7	8	10	18,1
Заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом инфекции, передающейся половым путем (сифилис, гонококковая инфекция, хламидийные болезни) на 100 тыс. населения: суммарная: годовая;	43,5	37	35,9	41,4	30,8	-5,56
0-14	0	0	0	0	0	0
0-17	10	0	3,9	0	0	-71,9
18 и старше	56	45,2	39,8	25,7	21,7	-23,4
сифилис: годовая;	5,8	3,3	7,7	7,9	8,5	15,1
0-14	0	0	0	0	0	0
0-17	0	0	0	0	0	0
18 и старше	5,6	4,2	8,9	9,7	9,1	16,7

гонококковая инфекция: годовая;	15,3	10,3	12,7	14,6	10,7	-3,85
0-14	0	0	0	0	0	0
0-17	0	0	3,9	0	2	33,9
18 и старше	5,6	12,6	13,8	15,9	11,8	15,15
хламидийные болезни: годовая;	32,9	22,7	14,8	14,3	11,3	-26,9
0-17	0	0	10,4	0	0	0
18 и старше;	32,9	22,7	3,4	14,3	11,3	-30,5
Количество больных на 100 тыс. населения с впервые в жизни установленным диагнозом, учтенным наркологической организацией, и в том числе: всего годовая;	689,2	673,2	601,3	554,2	593,8	-4,98
алкоголизм и алкогольный психоз;	276,3	171,2	256	175,3	239,5	-3,1
из них с алкогольным психозом:	0	0,68	0,7	1,4	7,1	75,5
наркомания	4,76	0,68	1,4	1,4	3,5	-7,67
токсикомания	0	0	0	1,4	0	50,0
Психические расстройства и расстройства поведения (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения) всего;	3,65	14,52	19,42	4,37	4,1	-10,04
взрослые 18 лет и старше;	15,8	12,5	12	13,4	12,8	-3,8
дети (0-17 лет);	10,3	11,9	14	11,9	11,9	2,67
Болезни нервной системы (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения) всего;	9,9	9,8	9,9	9,4	8,3	-3,8
взрослые 18 лет и старше;	9,8	10,2	9	8,45	6,9	-8,5
подростки (15-17 лет);	9,7	11	8,5	7,5	6,3	-11,98
дети (0-14 лет);	4,2	4,2	4	3,5	2,4	-11,75
Первичная заболеваемость туберкулезом (на 100 тыс. населения): всего;	14,9	9,04	13,9	13,6	18,3	8,14
взрослые 18 лет и старше;	18	0	17,2	16,7	17,6	11,4
подростки (15-17 лет);	0	0	0	0	0,7	100
дети (0-14 лет);	0	0	0	0	0	0

Травмы и отравления (общая заболеваемость на 1000 населения): всего;	44,2	46,6	55,4	55,6	51,1	4,5
взрослые 18 лет и старше;	45,5	47,3	42,4	42,6	32,6	-7,25
подростки (15-17 лет);	36	34,1	31,1	26	19,2	-14,2
дети (0-14 лет).	35	34,1	32,3	33,4	24,6	-6,7

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

Наименование показателя	Витебская область	Оршанский район
2.2.1 Распространенность задержки роста среди детей в возрасте до пяти лет	0,8	0,1
2.2.2 Распространенность неполноценного питания среди детей в возрасте до пяти лет в разбивке по виду (истощение или ожирение)	0,9 истощение 1,9 ожирение	0,002 истощение 0,002 ожирение
3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения		
Всего	0,095	0,135
мужчины	0,052	0,064
женщины	0,044	0,072
0-14 лет	0	0
15 лет и старше	0,095	0,135
мужчины	0,052	0,064
женщины	0,044	0,072
3.3.2 Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек		
Всего	14,4	18,5
мужчины	24,8	12,66
женщины	5,3	5,63
0-14 лет	0	0
мужчины	0	0
женщины	0	0
15-17 лет	5,87	0,7
мужчины	0	0
женщины	12,2	0,7
18 и старше	17,2	17,59
мужчины	30,4	12,66
женщины	5,8	4,93
3.3.3 Заболеваемость малярией на 1000 человек	0,0009	0
3.3.4 Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек	0,84	15,0
3.3.5 Число людей, нуждающихся в лечении от "забытых" тропических болезней	0	0
3.5.1.1 Общее число обратившихся за медицинской помощью в организации здравоохранения по причине употребления психоактивных веществ:		683

3.b.1 Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы		
вирусный гепатит В	98,3	98,48
туберкулез	94,8	97
дифтерия, столбняк, коклюш	98,3	100
полиомиелит	98,4	99,65
корь, эпидемический паротит, краснуха	97,9	99,75
3.c.1 Число медицинских работников на душу населения и их распределение		
число медработников всего		164,5
число врачей-специалистов		35
число средних медицинских работников		129,6