

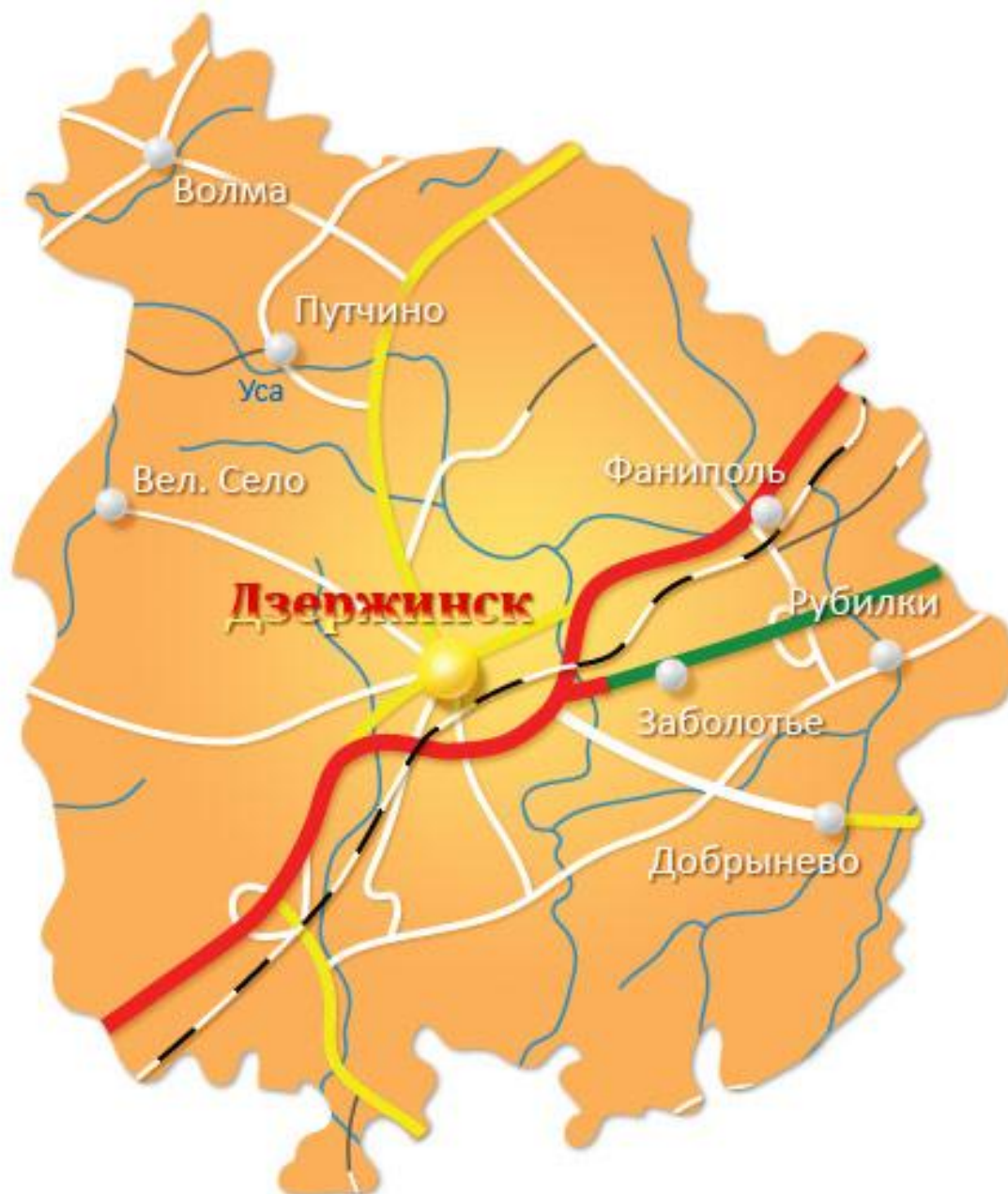
Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Государственное учреждение
«Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии»

**ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И
ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА
ДЗЕРЖИНСКОГО РАЙОНА:
достижение
Целей устойчивого развития**



Информационно-аналитический бюллетень

г. Дзержинск 2019 год



➤ Дзержинский район располагается в центральной части Минской области и насчитывает 274 населенных пункта. По численности населения, Дзержинский район занимает седьмое место среди районов Минской области. Центр района – город областного подчинения Дзержинск, совмещает в себе все достоинства малых городов, обладает при этом немаловажными особенностями для устойчивого развития – расположением вблизи города Минска (в 38 км), развитой инфраструктурой для укрепления здоровья, активного отдыха, тенденцией к расширению жилищного строительства и благоустройства.

➤ В настоящее время планируется активное развитие города Дзержинска как города-спутника столицы республики, дальнейшее развитие здравоохраненческой и оздоровительной инфраструктуры, расширение услуг в области устойчивого медико-профилактического обеспечения населения.

➤ Город Дзержинск имеет определенную перспективу стать одним из центров генерации новых организационно-общественных технологий здорового города как фактора достижения Целей устойчивого развития.

СОДЕРЖАНИЕ

I. ВЕДЕНИЕ	7
<i>Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения</i>	7
<i>Выполнение целевых показателей государственной программы и реализация приоритетных направлений</i>	10
<i>Цели устойчивого развития</i>	14
<i>Интегральные оценки уровня здоровья населения</i>	17
II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ	20
2.1.Состояние популяционного здоровья	20
<i>Медико-демографический статус</i>	20
<i>Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности</i>	50
<i>Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения</i>	84
2.2.Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения	87
2.3.Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья	94
2.4. Анализ рисков здоровью	103
III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ	107
3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков	107
3.2. Гигиена производственной среды	111
3.3. Гигиена питания и потребления населения	114
3.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения	120
3.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	123
3.6. Гигиена радиационной защиты населения	145
IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ТЕРРИТОРИИ	САНИТАРНО-УСТОЙЧИВОСТИ
4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости	148
4.2. Эпидемиологический прогноз	166
4.3. Проблемный анализ направленности профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения	168
V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ	170
<i>Анализ хода реализации профилактических проектов</i>	173

<i>Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения</i>	175
УІ. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ	181
6.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения на 2018 год	181
6.2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения	187
6.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2018 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития	189
Приложения	193

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Дзержинского района: задачи по достижению Целей устойчивого развития» (далее – *бюллетень*) предназначен для информационно-аналитической поддержки межведомственного взаимодействия при решении вопросов профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди проживающего населения в контексте достижения показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – *показатели ЦУР*) на территории Дзержинского района.

Бюллетень дает характеристику состояния, уровней, тенденций и рисков популяционному здоровью, оценивает гигиенические и противоэпидемические аспекты обеспечения качества среды обитания населения на основе анализа выполнения субъектами социально-экономической деятельности Закона Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 7 января 2012 года №340-З (*в редакции от 30.06. 2016 №387-3*).

Бюллетень подготовлен на основе отчетных, информационно-аналитических и других сведений государственного учреждения «Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии», банка данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям ЦУР, республиканской базы данных социально-гигиенического мониторинга, локальных баз данных Главного управления здравоохранения Минского областного исполнительного комитета, главного статистического управления Минской области, государственного учреждения «Минский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», Дзержинского районного исполнительного комитета, учреждения здравоохранения «Дзержинская центральная районная больница».

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии»: Шука Л.П. – главный врач, Макрецкий А.В. – заведующий отдела гигиены, Мисилевич М.А. – заведующий отдела эпидемиологии, Сокол А.П. – врач-гигиенист, Довнар В.Ю. – врач-гигиенист, Драпеза И.А. – врач-гигиенист, Буряя Е.Н. – помощник врача гигиениста, Лазаревич И.И. – инструктор-валеолог; с участием специалистов учреждения здравоохранения «Дзержинская центральная районная больница»: Шамаль И.А. – заместитель главного врача по медицинскому обслуживанию населения, Мазуркевич С.Н. – врач-статистик (заведующий).

Контакты:

Отдел гигиены. Контактный телефон: **8(01716) 6-53-27**

Отдел эпидемиологии. Контактный телефон: **8(01716) 6-58-44**

E-mail: **dz_rcg@tut.by**

Бюллетень размещен на сайте государственного учреждения
«Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии» - **dzrcge.by**

I. ВВЕДЕНИЕ

Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения

Реализация государственной политики в Дзержинском районе по укреплению здоровья, профилактики болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2018 году обеспечивалось проведением мероприятий по следующим направлениям:

минимизация неблагоприятного влияния на здоровье людей факторов среды обитания;

снижение уровня массовых неинфекционных болезней;

предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения;

поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;

мониторинг достижения на территории района целевых показателей Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность в Республике Беларусь» на 2016-2020 годы (далее – государственная программа).

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

решение Минского облисполкома от 22 июня 2017 года № 540 «О ходе реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016-2020 годы в Минской области»;

постановление коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь №20.3 от 3 октября 2017 г. «О деятельности организаций здравоохранения по формированию здорового образа жизни населения»

постановление коллегии Министерства здравоохранения Республики Беларусь №26.1 от 29 ноября 2017 г. «О результатах реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы;

приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь №1177 от 15.11.2018 г. «О показателях и индикаторах Целей устойчивого развития»

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

приказ управления охраны здоровья Минского облисполкома №21 от 10 декабря 2017 года «О задачах учреждений здравоохранения Минской области по реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы».

программы достижения показателей, одобренных и принятых к исполнению решениями Республиканского санитарно-эпидемиологического совета при Главном государственном санитарном враче Республики Беларусь.

Межведомственное взаимодействие в Дзержинском районе по укреплению здоровья населения, улучшению качества окружающей среды, профилактики болезней и ФЗОЖ в 2018 году обеспечивалось проведением мероприятий по реализации следующих комплексных планов мероприятий, утвержденных Дзержинским районным исполнительным комитетом (далее – райисполком):

- ✓ решение райисполкома от 27.11.2016г. №118 «Об утверждении комплекса мероприятий для обеспечения реализации на 2016-2020 годы подпрограмм Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь»;

- ✓ Распоряжение райисполкома от 26.06.2015г. №71-р «Об утверждении программы по формированию здорового образа жизни на территории Дзержинского района на 2015-2020 годы»;

- ✓ решение райисполкома от 06.02.2018г. №194 «Комплекс мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Дзержинского района на 2018-2020 годы»;

- ✓ решение райсовета от 12.02.2018г. №1 «О выполнении комплексного плана мероприятий по профилактике бешенства на 2016-2020 годы»;

- ✓ решение райсовета от 30.05.2018г. №1 «О состоянии банного обслуживания населения Дзержинского района»;

- ✓ решение райсовета от 30.05.2018г. №2 «О соблюдении санитарно-эпидемиологического законодательства при организации питания обучающихся в УО»;

- ✓ решение райсовета от 30.05.2018г. №3 «О санитарно-техническом состоянии организаций здравоохранения Дзержинского района»;

✓ решение райсовета от 29.06.2018г. №1 «О подготовке зон массового отдыха населения на водных объектах к летнему сезону 2018 года»;

✓ решение райсовета от 30.06.2018г. №1 «О соблюдении санитарных правил на предприятиях торговли, общественного питания и придорожного сервиса»;

✓ решение райисполкома от 04.07.2018г. №1155 «Об иммунизации населения Дзержинского района против гриппа в 2018 году»;

✓ решение райисполкома от 04.09.2018г. №1615 «Об определении зон, свободных от курения на территории Дзержинского района»;

✓ решение райисполкома от 25.09.2018г. №1759 «О работе по наведению порядка на земле и благоустройству населенных пунктов Дзержинского района за 9 месяцев 2018 года»;

✓ распоряжение райисполкома от 01.10.2018г. №167р «О проведении месячника по наведению порядка на земле, благоустройству и озеленению территорий»;

✓ решение райсовета от 30.10.2018г. №10/2 «Об итогах летней оздоровительной кампании за 2018 год и задачах на 2019 год»;

✓ решение райисполкома от 28.12.2018г. №2448 «Об утверждении Комплексного плана мероприятий по реализации на территории города Дзержинска профилактического проекта «Дзержинск – здоровый город на 2019-2020 годы»;

Выполнение целевых показателей государственной программы и реализация приоритетных направлений

Для сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на основании данных социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) для Дзержинского района были определены следующие приоритетные задачи на 2018 год:

- совершенствование госсаннадзора по реализации законодательства, направленного на снижение потенциального риска влияния вредных факторов среды обитания небезопасной продукции для жизни и здоровья людей;
- обеспечение госсаннадзора за соблюдением санитарно-эпидемиологических и гигиенических требований, процедур, установленных в технических регламентах Таможенного союза, Евразийского экономического союза
- обеспечение санэпидблагополучия в период подготовки 2 Европейских игр 2019 года в Республике Беларусь;
- обеспечение эпидемиологического благополучия населения, совершенствование эпидемиологического слежения за инфекционными и паразитарными болезнями;
- сдерживание дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции;
- формирование здорового образа жизни и совершенствование социально-гигиенического мониторинга;
- совершенствование лабораторного обеспечения госсаннадзора.

Достижение целевых показателей по итогам 2018 года:

- достигнуты оптимальные уровни охвата прививками (взрослого населения - 95%, детского – 97%) декретированных контингентов; случаи дифтерии, краснухи не регистрировались;
- уменьшился удельный вес рабочих мест (из числа лабораторно-обследованных), не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату, искусственной освещенности; профессиональная заболеваемость в районе не регистрируется с 2005 года;
- удельный вес нестандартных по микробиологическим показателям проб пищевых продуктов, производимых и реализуемых на территории района, остается стабильным, на протяжении последних 10 лет случаи пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанных с объектами пищевой промышленности и общественного питания, не зарегистрированы;
- на протяжении 5 лет качество воды по микробиологическим показателям из источников централизованного водоснабжения остается стабильным, проб, несоответствующих гигиеническим нормативам, не выявлено;

- по результатам лабораторных исследований воды из артезианских и водопроводных сетей в 2018 году не установлено проб с превышением содержания нитратов;

- остается стабильным показатель качества приготовляемых блюд и кулинарных изделий в учреждениях образования. На протяжении последних 5 лет не выявлялось продукции, не соответствующей по микробиологическим и санитарно-химическим показателям.

Реализация Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы.

В Дзержинском районе за 2018 год выполнены основные целевые показатели Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 14 марта 2016г. № 200 (далее – Государственная программа).

В 2018 году в рамках реализации Подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы ведется работа по введению ограничительных мер по борьбе против табака, защищающих граждан от воздействия табачного дыма. По инициативе ГУ «Дзержинский РЦГЭ» Решением Дзержинского районного исполнительного комитета от 04.09.2018г. №1615 привокзальная площадь станции Койданово, привокзальная площадь станции Фаниполь, 2 лесо-парковые зоны г.Фаниполь, сквер г.Фаниполь, дворцово-парковый комплекс д. Станьково объявлены территориями свободными от курения.

С целью развития механизмов продвижения здорового образа жизни на местном уровне, популяризация здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний среди населения Дзержинского района ГУ «Дзержинский РЦГЭ» за 2018 год проведено: Единых дней здоровья – 34; 55 профилактических акций (29114чел.), спортивных мероприятий – 28 (8722чел.); семинаров – 42 (1857чел.); 153 лекций (5205чел.); 706 бесед (4504чел.); 24 конкурса; 85 тематических вечеров. На Интернет-сайте учреждения размещено 378 информационных материалов; в газетах опубликовано 67 статей; организовано 135 выступлений по ведомственному радио; разработано и издано 37 видов информационно-образовательных материалов (тираж – 151700 экземпляров).

По инициативе ГУ «Дзержинский РЦГЭ» решением Дзержинского районного исполнительного комитета от 28.12.2018 года №2448

утвержден «Комплексный план мероприятий по реализации на территории города Дзержинска профилактического проекта «Дзержинск – здоровый город» на 2019-2020 годы».

Степень достижения планового значения целевого показателя (далее - СД_{п/ппз}) распространенности потребления табака среди лиц в возрасте от 18 лет до 69 лет – 1. Показатель распространенности потребления табака среди лиц в возрасте от 18 лет до 69 лет за 2018 год составил 25% (по данным сплошного соцопроса пациентов ЦРБ). Отклонение от планового значения 3,9%.

СД_{п/ппз} физической активности населения – 1. Показатель физической активности населения за 2018 год составил 56% (по данным сплошного соцопроса). Плановый показатель 56%. Отклонение – 0%.

СД_{п/ппз} потребления поваренной соли – 1. Показатель потребления поваренной соли в 2018 году составил 5,8 гр/сутки (по данным лабораторных исследований пациентов проходивших лечение в ЦРБ). Плановый показатель – 9,5 гр/сутки. Отклонение – 39%.

СД_{п/ппз} удельного веса пациентов со злокачественными опухолями в I - II стадии заболевания в общем количестве пациентов с выявленными в процессе скрининга злокачественными заболеваниями – 1. Фактический показатель за 2018 год составил 79,4%, при плановом значении – 78%. Отклонение от планового значения – 1,8%.

СД_{п/ппз} охвата реабилитацией пациентов трудоспособного возраста после инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения, оперативных вмешательств по поводу злокачественных, нейрохирургических, травматологических и иных неинфекционных заболеваний – 1. Фактический показатель за 2018 год составил 81,3%, при плановом значении – 70%. Отклонение от планового значения – 16,1%.

СД_{п/ппз} коэффициента смертности трудоспособного населения – 0,97. Фактический показатель за 2018 год составил 4,2 ‰, при плановом значении – 4,1 ‰. Отклонение от планового значения – 2,4%.

СД_{п/ппз} показателя тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста – 0,90. Фактический показатель за 2018 год составил 55,5 %, при плановом значении – 50%. Отклонение от планового значения – 11%.

В рамках реализации Подпрограммы 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма» Государственной программы, по вопросам профилактики алкоголизма проведено 8 лекций (318 человек); 26 бесед (141 человек); 1 конкурс рисунков; 8 выставок; 4 тематических вечера; опубликована 1 статья в районной газете, по ведомственному радио озвучено 11 радио-лекций; на сайтах учреждений размещено 7 информационных материалов; издана и распространена листовка «Алкоголизм» тиражом 200 экземпляров.

Степень достижения планового значения целевого показателя потребления алкоголя на душу населения – 1. Фактический показатель за 2018 год составил 8,0 литров, при плановом значении – 8,0 литров. Отклонение от планового значения – 0%.

В Дзержинском районе в 2018 году выполнены основные показатели подпрограммы 4 «Туберкулёз» Государственной программы: Заболеваемость населения туберкулёзом на 100 тысяч человек за 2018 год по Дзержинскому району – 19,24, что ниже прогностического показателя по области в 1,2 раза (23,9). Смертность населения от туберкулёза на 100 тыс. человек по Дзержинскому району – 1,92, что ниже прогнозируемого показателя по Минской области в 1,5 раза (3,0). Показатель по лечению пациентов с множественно лекарственно устойчивыми формами туберкулёза, успешно закончившими полный курс лечения (18-24 месяца), доля в общем количестве таких (8 пациентов) составила по району 100%, по области ожидаемый прогноз в соответствии с подпрограммой «Туберкулёз» на 2018 год – 59,2%.

В целях реализации Подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы на сайтах учреждений размещено 21 информационный материал по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции; в газетах опубликовано 4 статьи; по ведомственному радио озвучено 21 радиолекции; на мониторе ГУ «Дзержинский районный центр гигиены и эпидемиологии» для посетителей 3 раза в неделю транслировалось 3 видеоролика. Проведено 14 семинаров (777 человек), 1 лекция (28 чел.). В Дзержинском районе в 2018 году в результате реализации мероприятий подпрограммы удалось достигнуть следующих результатов:

- обеспечить доступ ВИЧ-инфицированных беременных женщин и детей к получению антиретровирусных препаратов для снижения риска вертикальной передачи ВИЧ: охват беременных женщин и рожденных ими детей составил 100%;

- увеличить доступ ВИЧ-инфицированных к антиретровирусной терапии;

- увеличить на 3,1% уровень охвата скринингом на ВИЧ населения района (с 12,8% в 2017 году до 13,2% в 2018 году);

- предупредить возникновение внутрибольничных случаев инфицирования ВИЧ – в 2018 году не зарегистрировано случаев профессионального инфицирования медицинских работников и пациентов.

С целью дальнейшего сдерживания распространения ВИЧ-инфекции необходимо решение следующих задач:

- обеспечение широкого доступа групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ к тестированию на ВИЧ;

формирование у групп населения с высоким риском инфицирования ВИЧ безопасных и менее опасных в плане инфицирования ВИЧ поведенческих практик;

формирование и поддержание у ВИЧ-позитивных лиц приверженности к диспансеризации и лечению ВИЧ-инфекции;

повышение среди населения, и в том числе среди групп с высоким риском инфицирования ВИЧ, информированности по вопросам, связанным с ВИЧ-инфекцией, парентеральными гепатитами, туберкулезом;

усиление контроля за неукоснительным выполнением Клинического протокола по профилактике вертикальной передачи ВИЧ, особенно в части привлечения к работе с каждой проблемной беременной женщиной всех заинтересованных специалистов.

Реализация Целей устойчивого развития.

В 2018 году работа в Дзержинском районе по достижению устойчивого развития в области улучшения здоровья, качества среды обитания, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди населения оценивалась в рамках мониторинга показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – показатели ЦУР).

УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ

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

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

Президент Республики Беларусь Александр Григорьевич Лукашенко, скрепив своей подписью этот исторический документ, подтвердил стремление Беларуси достигнуть ЦУР на основе

скоординированных действий всех национальных партнеров в экономической, социальной и природоохранной сферах.

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

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

Указом Президента Республики Беларусь от 25.05.2017 г. №181 Национальным координатором назначена заместитель Председателя Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь Щеткина Марианна Акиндиновна.

Национальный координатор будет докладывать Правительству и Президенту о прогрессе выполнения ЦУР и вносить рекомендации по совершенствованию этого процесса.

Совет по устойчивому развитию сформирован на уровне руководства 30 профильных органов государственного управления и регионов, что закрепляет ответственность за конкретными правительственными агентствами, создает платформу для межсекторального обмена и обсуждения прогресса выполнения ЦУР, дает возможность эффективно решать задачи вертикальной и горизонтальной координации.

Советом выстроена архитектура управления достижением ЦУР.

От Минздрава в состав Совета включена заместитель Министра – Главный государственный санитарный врач Республики Беларусь Н.П. Жукова.

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

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

В районе реализуется «План социально-экономического развития Дзержинского района на 2016-2020 годы», одним из разделов которого предусмотрено выполнение показателей Целей устойчивого развития.

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

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

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

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

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

Координация деятельности в данном направлении возложена на Методический совет по мониторингу и оценке устойчивости развития, возглавлять который поручено заместителю Министра – Главному государственному санитарному врачу Республики Беларусь Н.П. Жуковой.

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

- **достижение медико-демографической устойчивости;**
- **реализация на территории государственной политики по оздоровлению среды обитания, профилактике болезней и формированию у населения здорового образа жизни;**
- **обеспечение устойчивости функционирования сектора здравоохранения.**

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

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

Все это определяет необходимость в новых организационно-технологических подходах, обеспечивающих вовлечение в

формирование здоровья населения всех общественных секторов и, соответственно, повышающих устойчивость развития территорий.

Интегральные оценки уровня здоровья населения.

На основании приказов Минздрава №1177 от 15.11.2018 г. «О показателях и индикаторах Целей устойчивого развития» и №1178 от 15.11.2018г. «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития» для проведения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости (далее – эпиданализ НИЗ) при осуществлении социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) проведена оценка уровня здоровья населения Дзержинского района по индексу здоровья с использованием статистических данных, представленными УЗ «Дзержинская ЦРБ».

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

Из полученных расчетных показателей высчитан индекс здоровья по Дзержинскому району за период с 2008 по 2018 годы. Анализ свидетельствует о ежегодном снижении индекса здоровья (таблица 1, рисунок 1). В связи с отсутствием необходимого программного обеспечения в УЗ «Дзержинская ЦРБ», рассчитать территориальный индекс здоровья (по сельским советам) не представляется возможным.

Таблица 1. Индексы здоровья по Дзержинскому району за 2008-2018годы.

Годы	Количество населения	Количество не обратившихся за медицинской помощью	Количество обратившихся за медицинской помощью	Индекс здоровья
2008	61134	18462	42672	30,2
2009	61190	17683	43507	28,9
2010	61190	16888	44302	27,6
2011	61320	16250	45070	26,5
2012	61479	15308	46171	24,9
2013	61801	14895	46906	24,1
2014	62380	14784	47596	23,7
2015	63205	14537	48668	23,0
2016	64543	14715	49828	22,8
2017	65718	14655	51063	22,3
2018	66776	14886	51890	22,3



Рисунок 1. Индексы здоровья по Дзержинскому району за 2008-2018годы.

Таблица 2. Индексы здоровья по Дзержинскому району и Минской области за 2008-2018 годы.

Годы	ИЗ по Дзержинскому району	Средняя величина ИЗ по Минской области
2008	30,2	28,55
2009	28,9	27,19
2010	27,6	26,59
2011	26,5	28,45
2012	24,9	28,16
2013	24,1	28,24
2014	23,7	28,74
2015	23,0	28,11
2016	22,8	27,65
2017	22,3	27,18
2018	22,3	

По отношению к средней величине определено 4 группы районов по градации уровня индекса здоровья: минимальный фоновый районный уровень индексов здоровья (далее - ФИЗ) – до 21,0%, умеренный ФИЗ (до 27,0%), повышенный ФИЗ (до 35%) и высокий ФИЗ (до 44%). Дзержинский район относится к группе районов с умеренным ФИЗ – 24,61%.

По социально-экономическим особенностям Дзержинский район относится к группе индустриальных районов (региональный уровень индекса здоровья в данной группе 24,4%).

Ежегодное снижение индекса здоровья по Дзержинскому району является предметом дальнейшего анализа для определения направления деятельности по первичной профилактике инфекционной и неинфекционной заболеваемости, формированию здорового образа

жизни населения и достижения показателей Целей устойчивого развития в Дзержинском районе.

II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

2.1.Состояние популяционного здоровья

Медико-демографический статус

Медико-демографические показатели являются одними из наиболее значимых характеристик здоровья населения. Характеризуя воспроизводство населения, безопасность среды обитания человека, уровень санитарно-эпидемиологического благополучия, медико-демографические показатели являются индикаторами благополучия общества, и рассматриваются как показатели эффективности деятельности ведомств, решающих проблемы охраны здоровья населения. Демографическая ситуация в Дзержинском районе имеет ряд как положительных, так и негативных тенденций.

Основные медико-демографические показатели по Дзержинскому району представлены в **таблице 2.1.**

Таблица 2.1. Численность, состав и естественное движение населения Дзержинского района.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Среднегодовая численность, в т.ч.:	62 091	62792	63205	64543	66776	67 068
мужчин	29493	29826	30026	30754	31861	32025
женщин	32598	32966	33179	33789	34915	35043
Численность городского населения, в т.ч.:	39312	40164	41195	42423	44283	44 590
мужчин	18595	18997	19486	20106	20980	21123
женщин	20717	21167	21709	22317	23303	23467
Численность сельского населения, в т.ч.:	22779	22628	22010	22120	22493	22 478
мужчин	10898	10829	10540	10648	10881	10902
женщин	11881	11799	11470	11472	11612	11576
Число родившихся	920	860	852	894	849	802
Число умерших	809	794	771	703	777	758
Младенческая смертность (на 1000 родившихся)	3,26	4,6	1,17	3,42	2,4	3,7
Число прибывших	890	999	1120	1263	1170	1674
Число выбывших	224	249	280	316	293	420
Общий прирост	778	816	921	1138	949	1298
Естественный прирост	+1,7‰ +111чел	+1,3‰ +66чел	+1,3‰ +81чел	+2,9‰ +191чел	+0,9‰ +72чел	+0,7‰ +44чел
Миграционный прирост	667	750	840	947	877	1254

Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни	69,8	69,7	70,1	70,3	70,6	69,8
--	------	------	------	------	------	------

Численность населения. Анализ медико-демографических показателей показывает, что для Дзержинского района характерна многолетняя тенденция к росту общей численности населения, в первую очередь за счет увеличения численности городского населения, для сельского населения характерно как увеличение, так и уменьшение численности. Среднегодовая численность населения Дзержинского района за 2018 год составила 67068 человек (2017 год – 66776) – увеличение на 292 человека.

Количество городского населения составляет большую часть проживающих на территории Дзержинского района – 66,5% (44590 человек), сельское население за 2018 год составило 22478 человек (рисунок 2.1.).

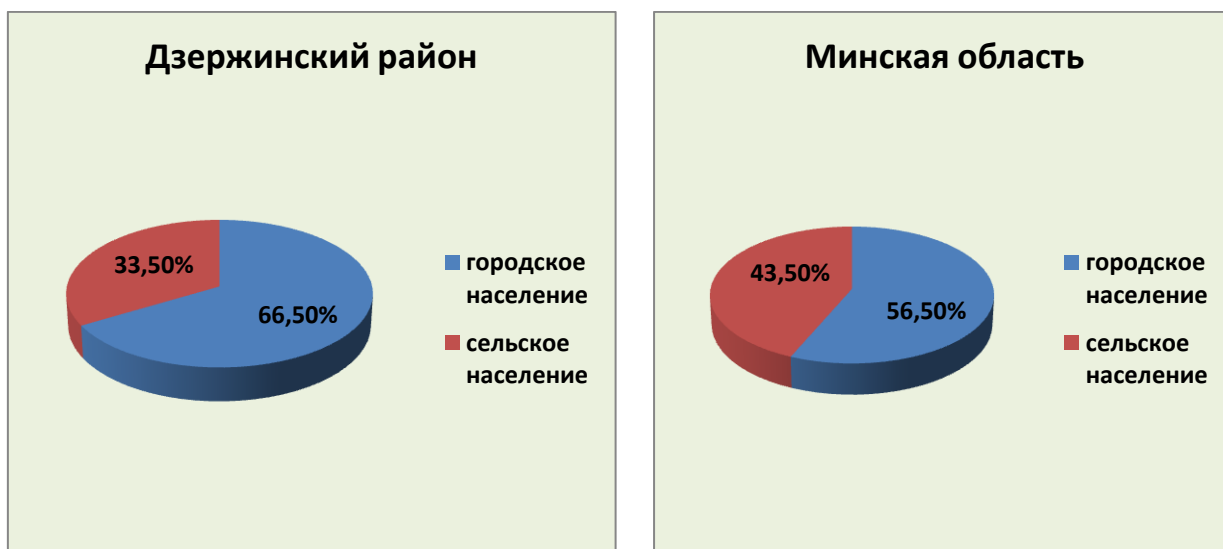


Рисунок 2.1. Доля городского и сельского населения в 2018 году.

В возрастной структуре населения Дзержинского района лица трудоспособного возраста составляют 57% от общего количества населения района (рисунок 2.2).

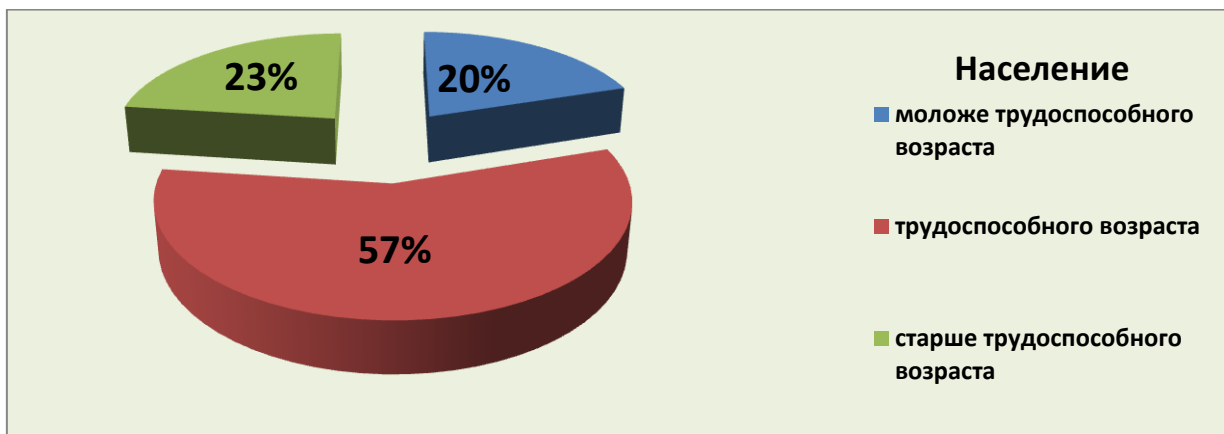


Рисунок 2.2. Удельный вес возрастных групп в общей численности населения Дзержинского района за 2018г.

Индекс молодости, представляющий отношение численности возрастной группы младше трудоспособного возраста к численности населения, относящегося к возрастной группе старше трудоспособного возраста, в районе составил в 2018 году 0,86. Коэффициент старости населения Дзержинского района (доля лиц старше 65 лет) в 2018 году составил 17,40%, превышая показатель 2017 года (17,10%). Для данного показателя характерно постоянное увеличение – за последние 18 лет он увеличился на 1,6%. Коэффициент старости женского населения в 2018 году на 9,1% превышает аналогичный коэффициент мужского населения (рисунок 2.3.).

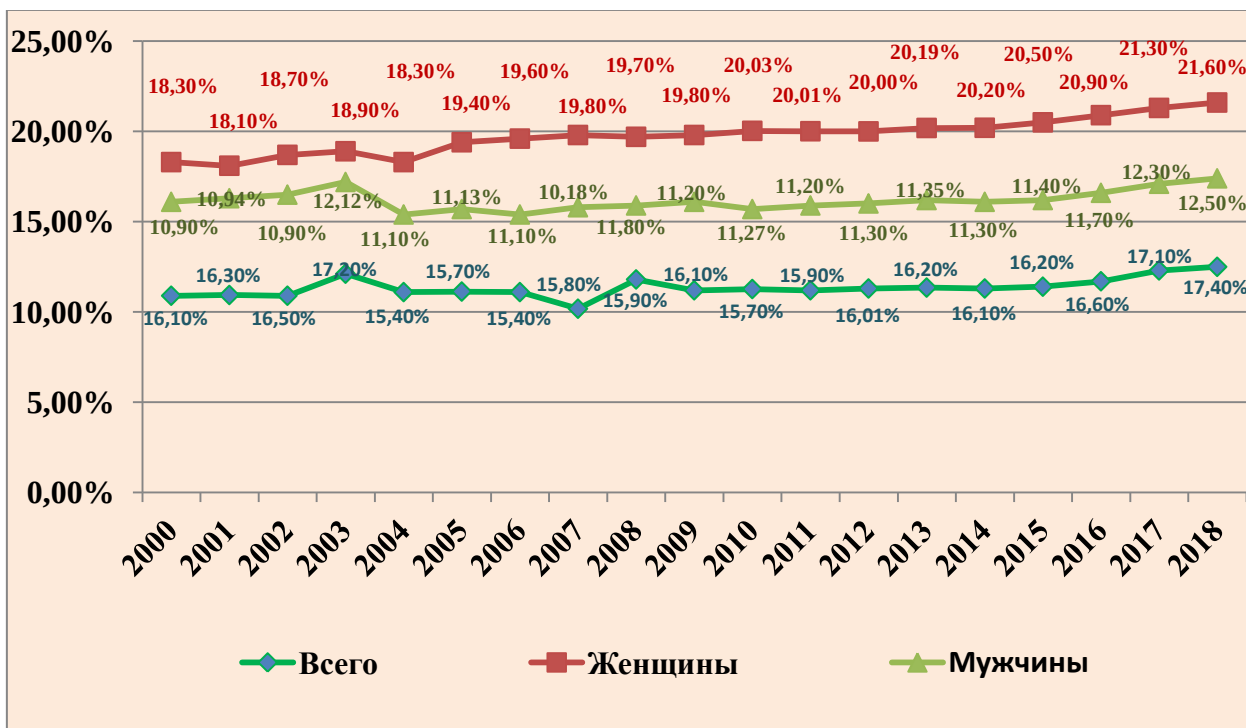


Рисунок 2.3. Коэффициент старости населения Дзержинского района (доля лиц старше 65 лет в %).

В 2018 году в общей структуре населения Дзержинского района удельный вес мужского населения составляет – 48%, женского – 52%. Преобладание количества женщин над мужчинами обусловлено, прежде всего, возрастной категорией старше трудоспособного возраста, где женского населения в 2 раза больше, чем мужского. Среди трудоспособного и моложе трудоспособного возраста в 2018 году преобладает мужское население (рисунок 2.4).

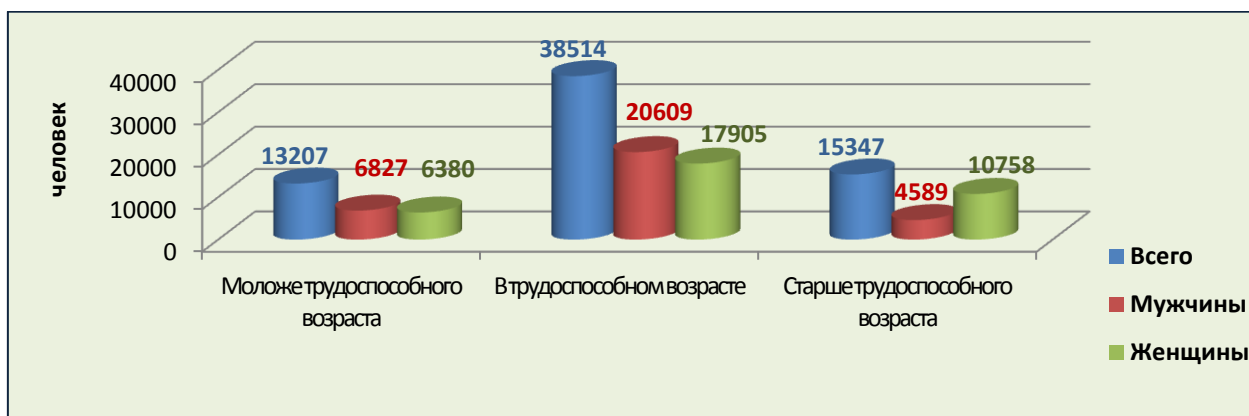


Рисунок 2.4. Среднегодовая численность населения Дзержинского района по основным возрастным группам в 2018 году (человек).

В Дзержинском районе на протяжении ряда лет вследствие преобладания уровня рождаемости над смертностью естественное движение населения характеризуется как положительное. **Естественный прирост населения** в 2018 году в Дзержинском районе составил +0,7 (в 2017 году естественный прирост составлял +0,9). По многолетним наблюдениям, положительная тенденция отмечалась с 1950 по 1990 годы (с максимальным значением в 1960 году - +17,9) и на протяжении последних 7 лет (с максимальным значением в 2016 году – +2,9) (рисунок 2.5). Следует отметить, что для сельской местности Дзержинского района характерна естественная убыль населения, в том числе и в 2018 году (таблица 2.2.).

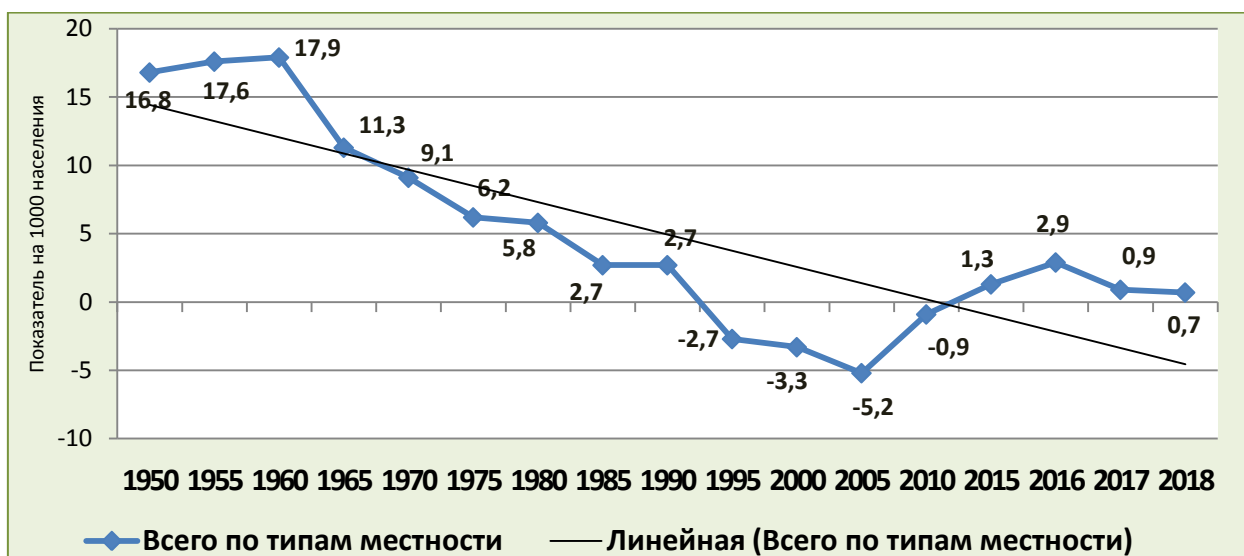


Рисунок 2.5. Динамика коэффициента естественного прироста населения Дзержинского района (на 1000 населения).

Таблица 2.2. Рождаемость, смертность и естественный прирост населения Дзержинского района.

	Всего, человек			На 1000 населения		
	родилось	умерло	естественный прирост, убыль	родилось	умерло	естественный прирост, убыль
Всего по территории						
2013	920	809	111	14,8	13,0	+1,7
2014	860	794	66	13,8	12,7	+1,1
2015	852	771	81	13,3	12,1	+1,3
2016	894	703	191	13,8	10,9	+2,9
2017	849	777	72	12,7	11,8	+0,9
2018	802	758	44	12,0	11,3	+0,7
Городское население						
2013	609	399	210	15,3	10,1	+5,3
2014	602	376	226	14,7	9,4	+5,3
2015	561	388	173	13,6	9,4	+4,2
2016	616	347	269	14,5	8,2	+6,3
2017	596	417	179	13,7	9,7	+4,0
2018	536	359	177	12,1	8,0	+4,1
Сельское население						
2013	311	410	-99	13,9	18,0	-4,1
2014	258	418	-160	11,6	18,8	-7,2
2015	291	383	-92	13,2	17,4	-4,2
2016	278	356	-78	12,5	14,8	-2,3
2017	253	360	-107	11,0	16,2	-5,2
2018	266	399	-133	11,8	17,6	-5,8

Несмотря на снижение уровня рождаемости, естественное движение населения Дзержинского района по-прежнему характеризуется прибылью, в отличие от Минской области (рисунок 2.6.).



Рисунок 2.6. Динамика коэффициента естественного прироста населения Дзержинского района в сравнении с областными показателями.

В 2018 году отмечено снижение числа родившихся детей на 5,5% (2017г. – родилось 849 детей, 2018г. - 802).

Коэффициент рождаемости за период с 2013г. по 2018г. уменьшился с 14,8 до 12,0 на 1000 населения, или на 18,9%. В 2018 году по сравнению с 2017 годом данный показатель снизился на 6%. Однако, коэффициент рождаемости по Дзержинскому району на протяжении ряда лет превышает аналогичный показатель как по Минской области, так и по Республике Беларусь (рисунок 2.7.).

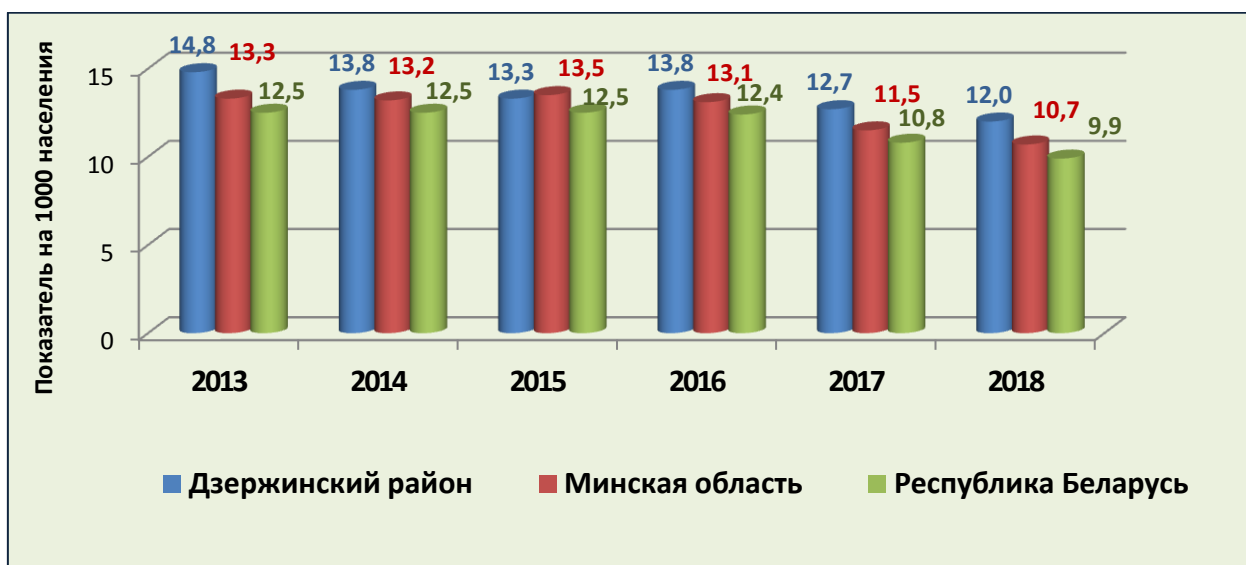


Рисунок 2.7. Динамика рождаемости за 2013-2018 годы.

В 2018 году общий коэффициент рождаемости в городской местности Дзержинского района больше аналогичного показателя в сельской местности, подобная ситуация наблюдается в районе с 2010 года. Коэффициенты рождаемости по всем типам местности, в городской и сельской местности Дзержинского района превышают аналогичные среднеобластные показатели (рисунок 2.8.).

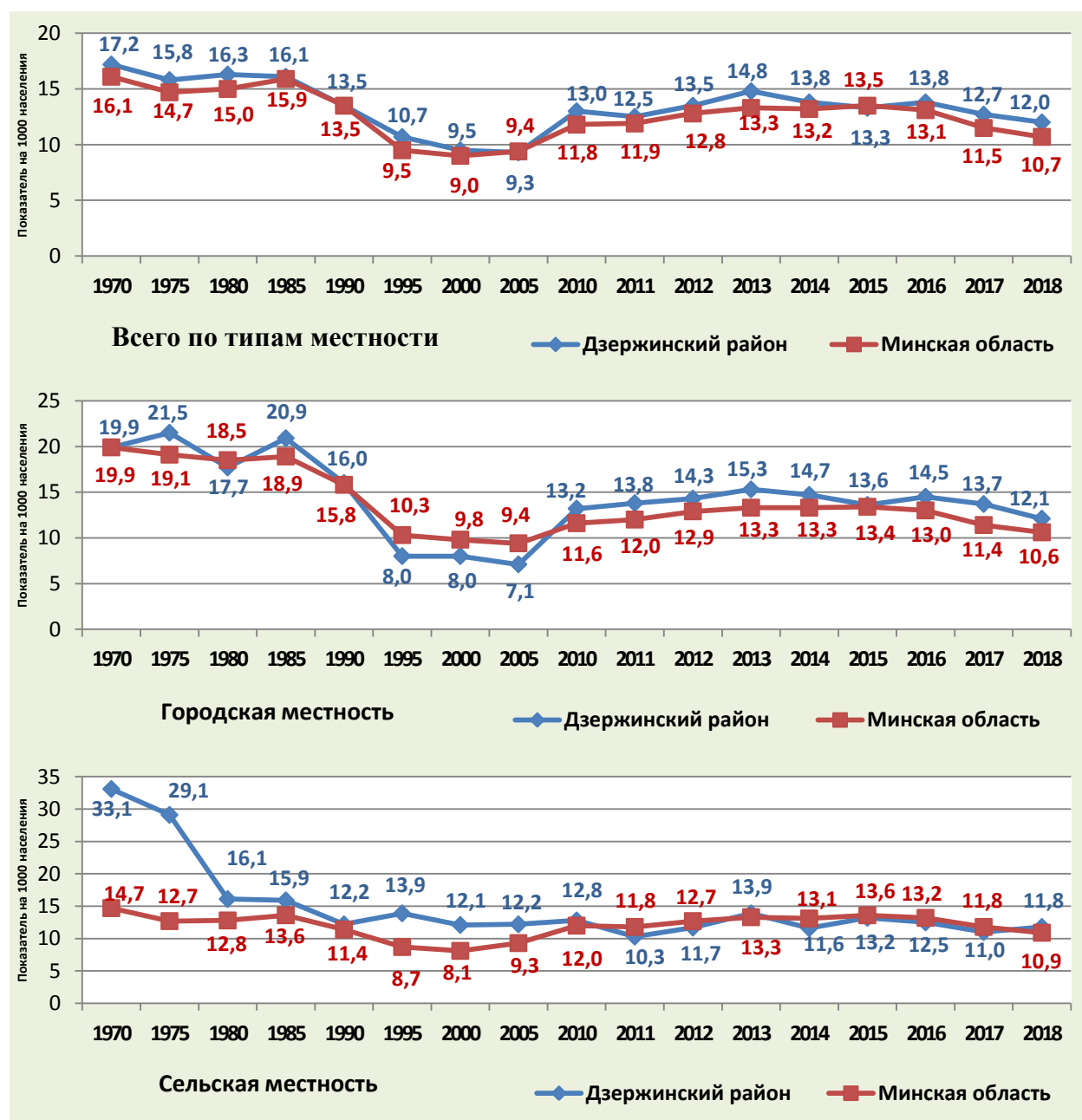


Рисунок 2.8. Количество родившихся на 1000 населения (общий коэффициент рождаемости) по типам местности с 1970 по 2018гг.

Уменьшение показателя рождаемости связано в том числе и с абортами. Так, в Дзержинском районе увеличилось количество аборт на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет. Данный показатель в 2018 году составил 11,8‰ (в 2017 году – 8,8‰), из них 8,2‰ - в возрасте 15-19 лет, 21,7‰ - в возрасте 20-34 года, 2,1‰ - в возрасте 35 лет и старше. Начиная с 2003 года для района характерно уменьшение количества аборт на 1000 женщин, однако в 2017 году показатель составил 8,8‰, (среднеобластной показатель в 2017 году - 7,9‰) – рост на 49% по сравнению с 2016 годом. А в 2018 году данный показатель увеличился на 34% по сравнению с 2017 годом (рисунок 2.9.).



Рисунок 2.9. Динамика количества аборт на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет) в Дзержинском районе.

Средний возраст матерей ежегодно увеличивается, – при рождении первого ребенка в 2018 году по Дзержинскому району он составил 29,4 лет, причем возраст матери при рождении первого ребенка в городской местности больше (29,7лет), чем в сельской местности (28,5 лет) (таблица 2.3.).

Таблица 2.3. Средний возраст матери при рождении ребенка в Дзержинском районе и Минской области в 2017-2018гг. (лет).

	При рождении ребенка (лет)		При рождении первого ребенка (лет)		При рождении последующих детей (лет)	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Дзержинский район	29,2	29,4	26,0	26,6	31,2	30,9
Городское население	29,5	29,7	26,5	26,8	31,3	31,3
Сельское население	28,5	28,5	24,9	26,1	30,9	30,0
Минская область	29,1	29,3	26,2	26,4	30,9	31,0
Городское население	29,2	29,5	26,3	26,6	31,0	31,2
Сельское население	28,9	29,1	26,1	26,2	30,7	30,7

В определенной степени на рождаемость влияют брачно-семейные отношения. На 1000 браков в Дзержинском районе в 2018 году приходилось 658 разводов, что на 111 больше, чем в 2017 году и на 90 больше, чем в Минской области. Коэффициент разводимости в 2018 году уменьшился на 2,6% по сравнению с 2017 годом и составил 3,8 на 1000 населения. Однако данный показатель по Дзержинскому району превышает областной и республиканский показатель (3,5 и 3,4 на 1000 населения соответственно). В городе коэффициент разводимости в 2,6 раз больше, чем на селе (таблица 2.4., рисунок 2.10.).

Таблица 2.4. Браки и разводы в Дзержинском районе и Минской области.

	Число браков		Число разводов		На 1000 человек населения				Число разводов на 1000 браков	
	2017	2018	2017	2018	браков		разводов		2017	2018
Дзержинский район	468	383	256	252	7,1	5,7	3,9	3,8	547	658
Городское население	358	322	228	212	8,2	7,2	5,2	4,8	637	658
Сельское население	110	61	28	40	4,9	2,7	1,2	1,8	255	656
Минская область	9585	8881	4806	5041	6,7	6,2	3,4	3,5	501	568
Городское население	6354	6130	3541	3992	7,9	7,6	4,4	5,0	557	651
Сельское население	3231	2751	1265	1049	5,2	4,4	2,0	1,7	392	381

Коэффициент брачности по Дзержинскому району в 2018 году уменьшился на 12,2% по сравнению с 2017 годом и меньше аналогичного показателя по Минской области и Республике Беларусь (рисунок 2.10.). Коэффициент брачности городского населения Дзержинского района в 2018 году на 62,5% больше, чем сельского.

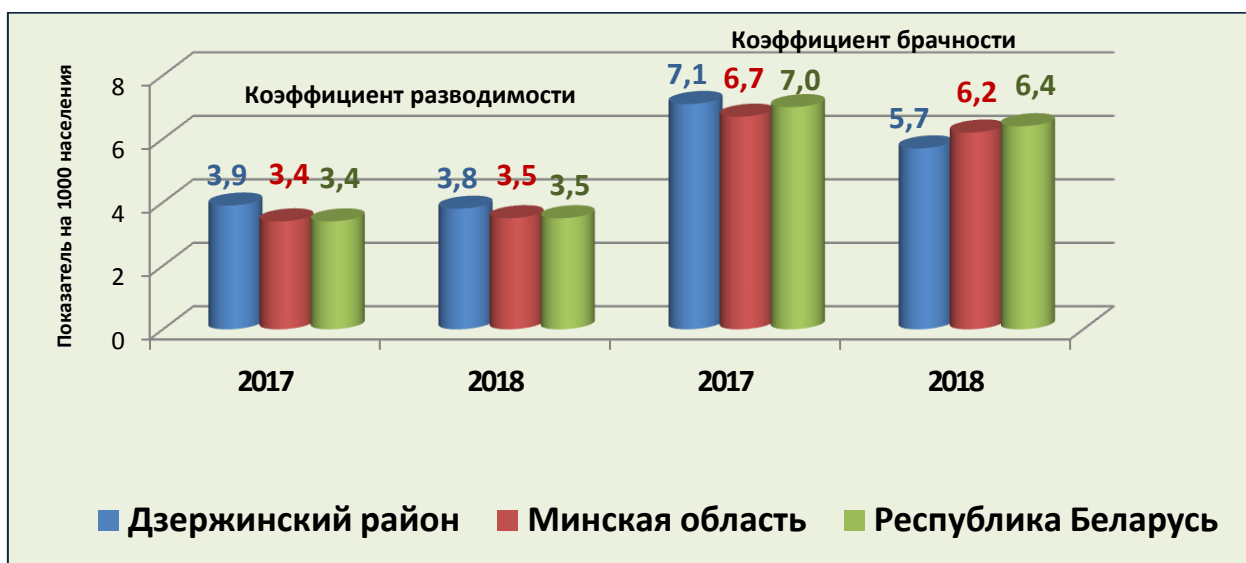


Рисунок 2.10. Общие коэффициенты брачности и разводимости (на 1000 населения).

На изменение численности населения влияют как естественные показатели (смертность, рождаемость) так и миграционные процессы, которые косвенно являются критерием благополучия населения. Количество прибывших в 2018 году на территорию Дзержинского района составляет 1674 человек, убывших – 420. Таким образом, миграционный прирост составил 1254 человека (556 мужчин, 698 женщин), что на 42% больше по сравнению с 2017 годом (877 человек) (рисунок 2.11 и 2.12).

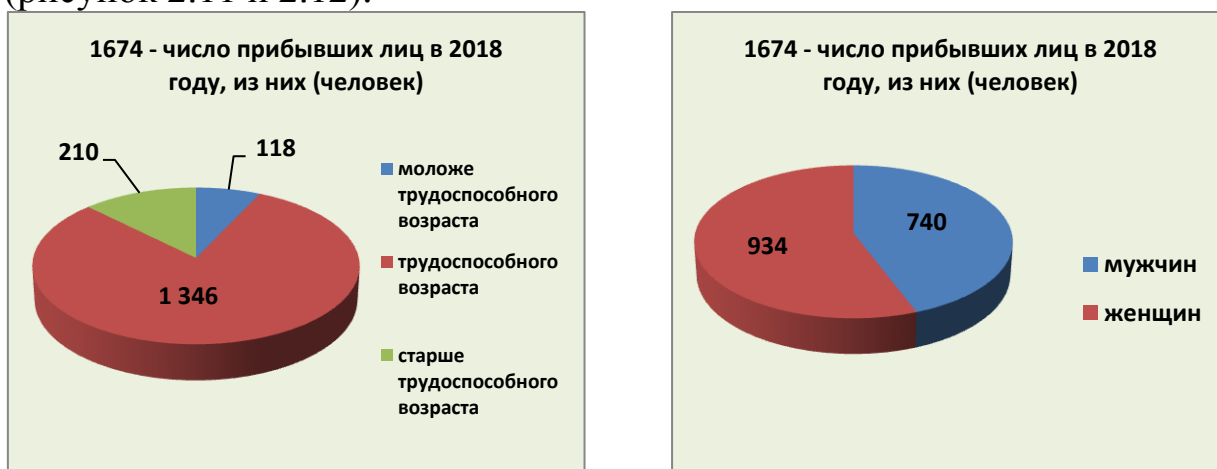


Рисунок 2.11. Количество прибывших в Дзержинский район в 2018 году по полу и по возрасту.

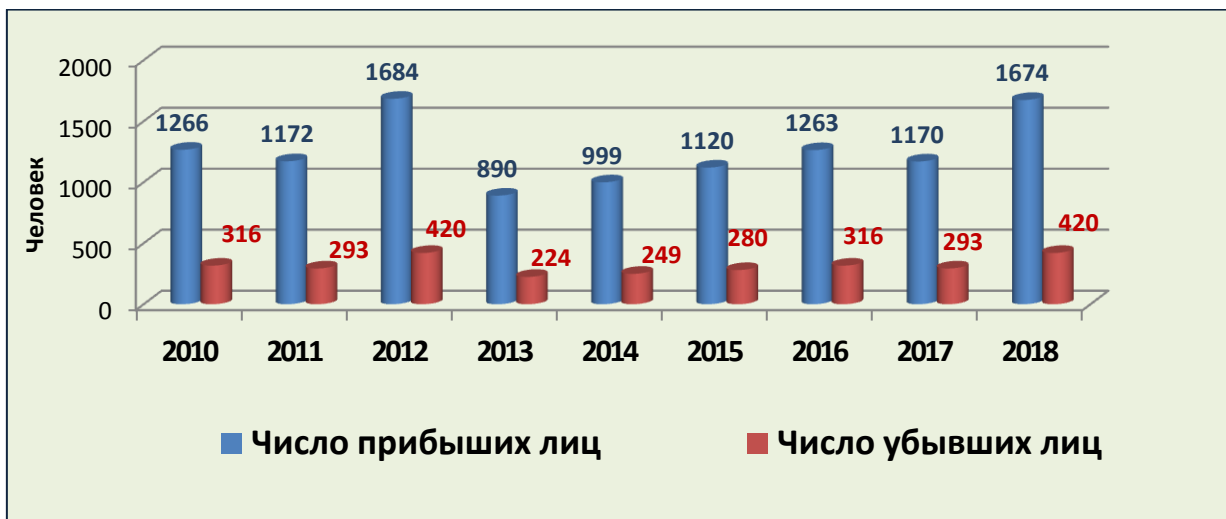


Рисунок 2.12. Внешняя миграция населения Дзержинского района за период 2010-2018 гг.

Смертность является важнейшим показателем естественного движения населения, прямо или косвенно указывающим на благополучие общественного здоровья. Уровень смертности зависит как от материального благосостояния населения и уровня медицинского обслуживания, так и от образа жизни.

Число умерших по району в 2018 году составило 758 человек (на 19 человек меньше в сравнении с 2017 годом), из них 369 женщин (48,7%) и 389 мужчин (51,3%).

Индикатором демографической безопасности является коэффициент депопуляции (отношение числа умерших к числу родившихся). Предельно критическое значение его не должно превышать единицу, для того чтобы восполнялась естественная убыль населения. В 2018 году коэффициент депопуляции составил 0,94 (в 2017 году – 0,91).

Уровень общей смертности населения Дзержинского района в 2018 году уменьшился на 3,4% и составил 11,3‰ (в 2017 году - 11,7‰). Данный показатель не превышает аналогичный показатель по Минской области (14,0‰) и по Республике Беларусь (12,7‰). В 2018 году характерно увеличение показателя общей смертности в трудоспособном возрасте – на 6% (таблица 2.5, рисунок 2.13).

Таблица 2.5. Показатели общей смертности населения Дзержинского района (на 1000 населения).

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Показатель общей смертности населения	13,0	12,7	12,2	10,9	11,7	11,3
В трудоспособном возрасте	4,89	4,79	4,30	3,97	3,96	4,2

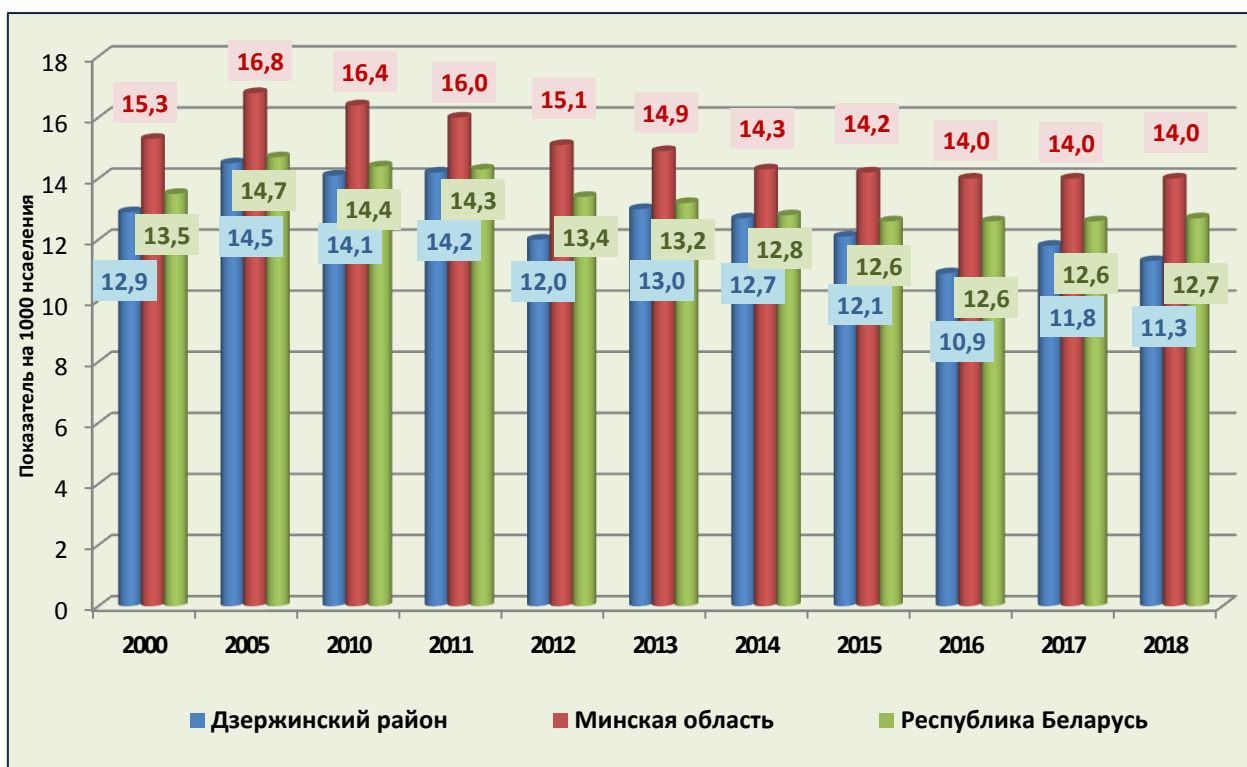


Рисунок 2.13. Общие коэффициенты смертности населения за 2000-2018 годы.

Смертность городского населения составила в 2018 году 47,4% от всех умерших (в 2017 году - 53,7%), сельского – 52,6% (в 2017 году - 46,3%) (рисунок 2.14).

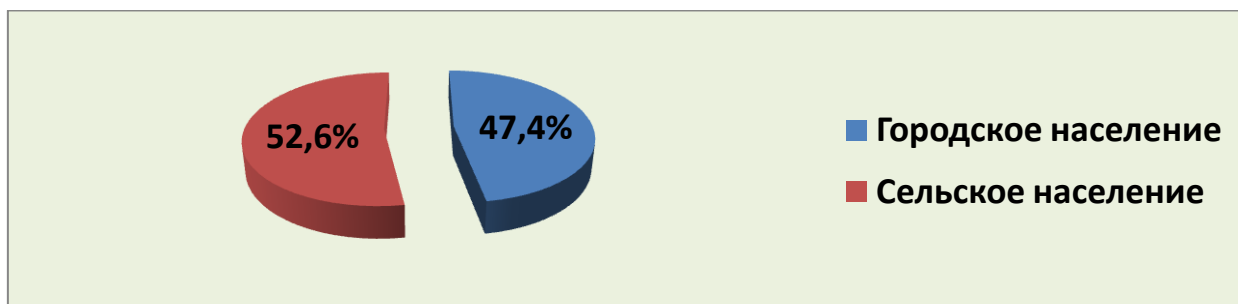


Рисунок 2.14. Смертность городского и сельского населения Дзержинского района в 2018 году.

В 2018 году общий коэффициент смертности сельского населения Дзержинского района составил 17,6‰, что на 8,6‰ больше, чем в 2017 году и на 54,5% больше, чем показатель смертности городского населения, который в 2018 году составил 8,0‰ (-16,7% по сравнению с 2017 годом). По Минской области данные показатели составляют 18,1‰ в городской местности и 10,9‰ в сельской. Превышение показателей смертности сельского населения над показателями смертности городского населения характерно как для района, так и для Минской области, на протяжении многих лет (рисунок 2.15).

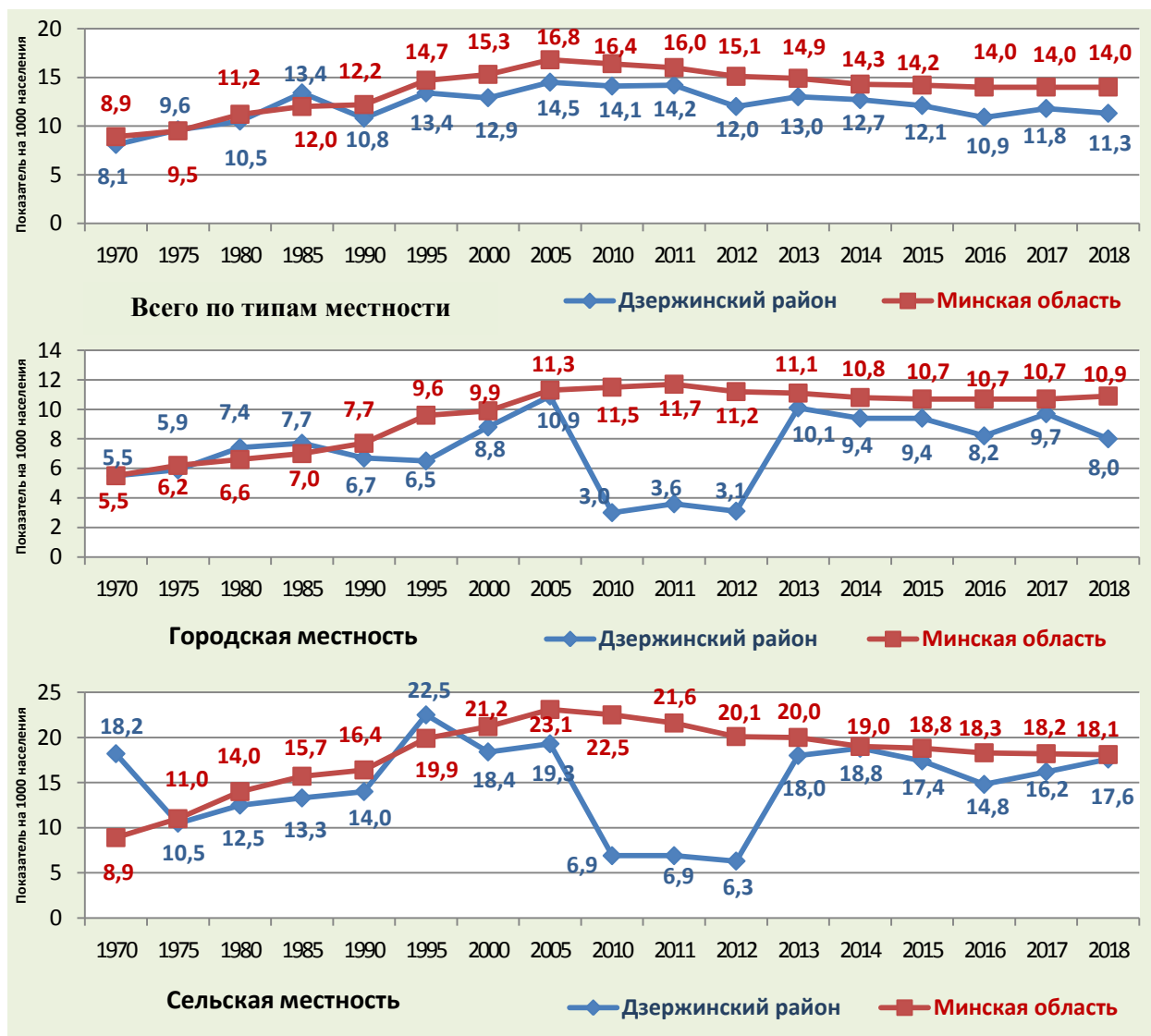


Рисунок 2.15. Количество умерших на 1000 населения за год (общий коэффициент смертности) по типам местности с 1970 по 2018гг.

Медико-демографическая ситуация в Дзержинском районе представлена на рисунке 2.16.



Рисунок 2.16. Медико-демографическая ситуация в Дзержинском районе за период 2010-2018 годы

Младенческая смертность в Дзержинском районе в 2018 году составила 3,7 на 1000 родившихся (3 случая, из них от неуправляемых причин – 3) – показатель увеличился по сравнению с 2017 годом (2,4‰) и превысил среднеобластной показатель (3,1‰). Показатель смертности детей в возрасте до 1 года среди сельского населения 7,5 на 1 000 родившихся детей, среди городского 1,8 на 1 000 родившихся детей. Показатель младенческой смертности в Дзержинском районе ежегодно колеблется - от 6,8 в 2000 году до 1,2 на 1000 родившихся в 2015 году, превышая областной показатель в 2010 и 2018 годах (рисунок 2.17 и 2.18).

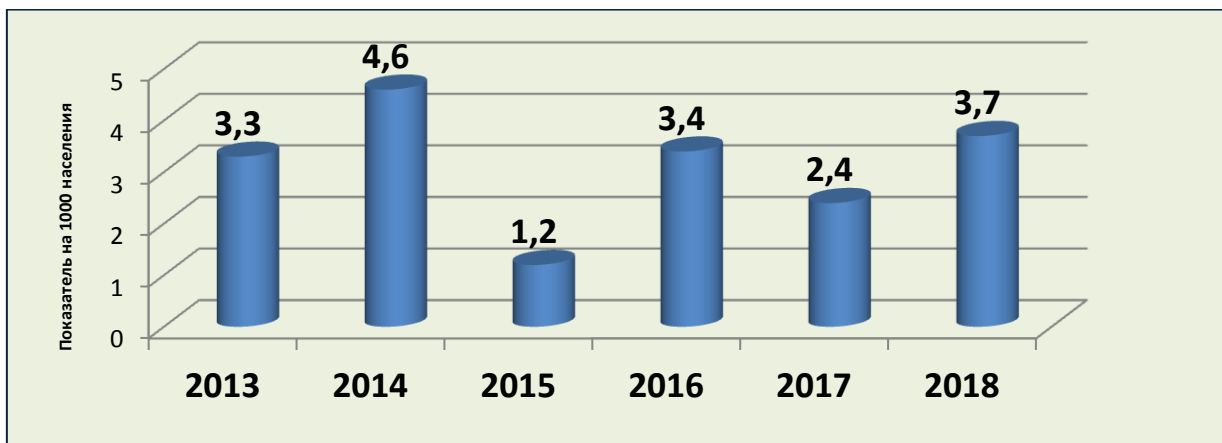


Рисунок 2.17. Показатель младенческой смертности в Дзержинском районе (на 1000 родившихся).

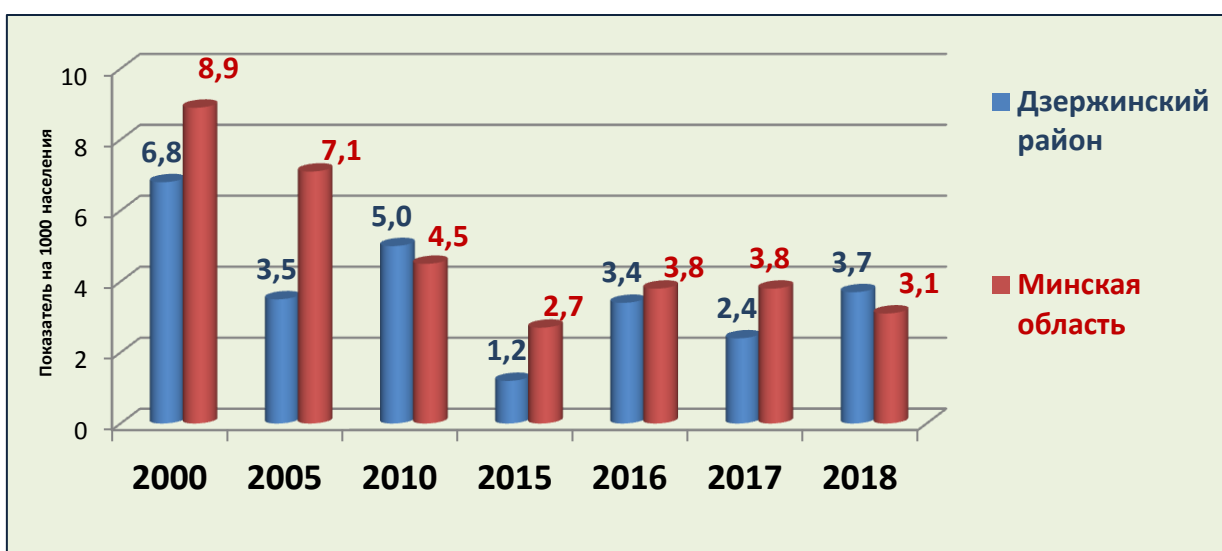


Рисунок 2.18. Динамика коэффициента младенческой смертности (на 1000 родившихся) по Дзержинскому району и Минской области.

Детская смертность в Дзержинском районе – 21,2 случая на 100 тыс. детского населения, (2017г. – 14,6 случая на 100 тыс. детского населения).

Смертность населения Дзержинского района от отдельных причин за период 2013-2018 годы представлена в таблице 2.6

Таблица 2.6.

Всего умерших от всех причин, в том числе	2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	абс. цифр ы	на тыс нас.	абс. цифр ы	на тыс нас.	абс. цифр ы	на тыс нас.	абс. цифр ы	на тыс нас.	абс. цифр ы	на тыс нас.	абс. цифр ы	на тыс нас.
Инфекционные и паразитарные болезни	7	0,11	5	0,07	3	0,04	2	0,03	2	0,03	6	0,08
Новообразования	73	1,17	98	1,56	102	1,61	92	1,42	107	1,61	117	1,76
Болезни эндокринной системы	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,01
Болезни системы кровообращения	424	6,8	397	6,3	414	6,55	413	6,4	462	7,15	435	6,36
Психические расстройства	-	-	-	-	-	-	1	0,01	1	0,01	-	-
Болезни нервной системы	4	0,06	1	0,01	3	0,04	2	0,03	3	0,04	-	-
Болезни органов дыхания	13	0,20	8	0,12	7	0,11	8	0,12	7	0,1	10	0,13
Болезни органов пищеварения	28	0,45	29	0,46	19	0,30	22	0,34	21	0,31	25	0,37
Осложнения беремен-сти, родов	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	--	-
Б-ни кожи и подкожн.клетчатк и	-	-	-	-	-	-	--	-	-	-	-	-
Бол-ни костно-мышечной с-мы	-	-	-	-	-	--	-	-	-	-	1	0,01
Несчастные случаи, травмы	84	1,35	76	1,21	72	1,13	56	0,86	66	1,0	71	1,03
Старость	164	2,6	160	2,54	146	2,30	101	1,56	95	1,44	84	1,25
Прочие	12	0,19	20	0,31	5	0,07	6	0,09	13	0,19	18	0,26

Распределение смертности по причинам за 2018 год с учетом зонирования Дзержинского района по участкам представлено в таблице 2.7.

Таблица 2.7.

Причины (%)	Дифференцированные территории (по участкам)								
	Дзержинская поликлиника	Боровская ВА	Добриневская ВА	Новоселковская УБ	Станьковская ВА	Фрунзенская УБ	УБ п.Энергетиков	Фанипольская поликлиника	Волмянская УБ
Болезни системы кровообращения	54,7	39,3	35,2	50,0	28,5	47,1	50,0	51,6	54,9
Новообразования	15,6	7,1	17,6	7,5	7,4	5,9	13,6	19,8	11,1
Отравления, травмы и несчастные случаи	8,0	10,1	-	5,0	36,3	5,9	6,3	8,3	3,7
Болезни органов дыхания	1,4	28,6	5,9	-	-	-	-	0,6	-
Болезни органов пищеварения	4,5	3,6	-	2,5	-	5,9	3,0	4,5	-
Инфекционные и паразитарные болезни	0,7	-	-	-	-	-	-	1,9	-
Прочие	15,1	11,1	41,3	35,0	27,8	35,2	27,1	13,3	30,3

В структуре смертности населения Дзержинского района в 2018 году 1 место занимают болезни системы кровообращения – 54,7 % от всех случаев смерти (2017 г. – 59,8 %), на 2 месте - новообразования - 15,8 % (2017 г. – 13,4%), на 3 месте – старость – 11,2 % (2017 г. – 12,1 %), на 4 месте – несчастные случаи, травмы и отравления – 8,2 % (2017 г.- 8,0%), на 5 месте болезни органов пищеварения – 3,5 % (2017 г. – 2,7 %) (рисунок 2.19, таблица 2.8).

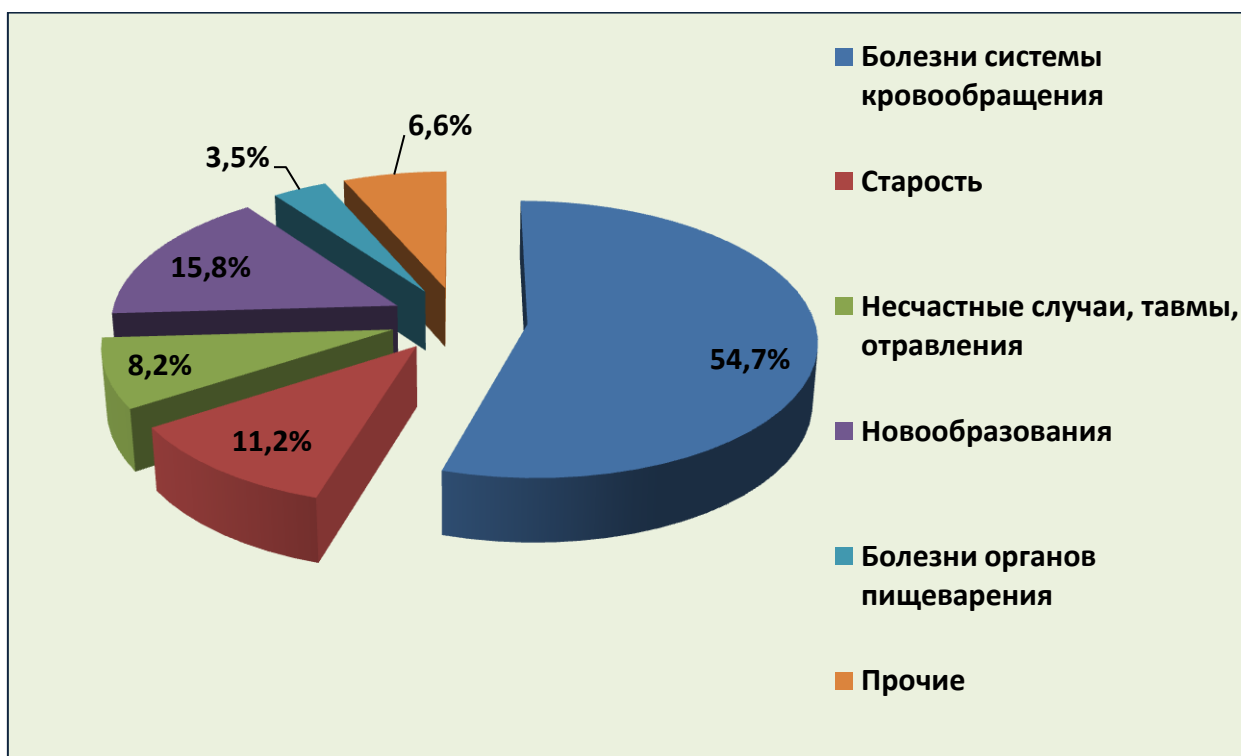


Рисунок 2.19. Структура общей смертности населения Дзержинского района в 2018г.

Таблица 2.8. Показатели структуры причин смертности населения Дзержинского района (%).

Причина смерти	%							2018/2017 (рост/ снижение), %
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Болезни сердечно-сосудистой системы	51,4	52,4	50,0	53,7	57,0	59,8	54,7	-8,5
Новообразования	11,4	9,0	12,3	13,2	13,2	13,4	15,8	+17,9
Старость	20,1	20,4	20,2	18,9	14,5	11,2	12,1	+8,0
Внешние причины	12,0	9,9	9,6	9,3	8,0	8,0	8,2	+2,5
Прочие	5,1	8,3	7,9	4,9	7,3	7,6	9,2	+21,0

**За 12 месяцев 2018 года в сравнении с аналогичным периодом
прошлого года**

произошёл рост числа умерших:

- по злокачественным новообразованиям – на 10 случаев (со 107 до 117) или на 9,3%;
- по болезням органов пищеварения – на 4 случая (с 21 до 25) или на 19%;
- от внешних причин – на 5 случаев (с 66 до 71) или на 7,6%;
- от болезней органов дыхания – на 3 случая (с 7 до 10) или на 42,8%;
- в результате самоубийств – на 3 случая (с 12 до 15) или на 25%;
- от отравлений алкоголем – на 4 случая (с 11 до 15) или на 36,4%;
- от некоторых инфекционных и паразитарных болезней – на 4 случая (с 2 до 6);

произошло снижение числа умерших:

- от болезней системы кровообращения – на 27 случаев (с 462 до 435) или на 5,8%;
- от старости – на 11 случаев (с 95 до 84) или на 11,6%;

Показатели смертности населения Дзержинского района по основным причинам смерти не превышают аналогичные показатели по Минской области, кроме показателя смертности от внешних причин. В 2018 году данный показатель по Дзержинскому району составил 105,9 на 100 тыс.населения, тогда как среднеобластной показатель составил 95,1 на 100 тыс. Превышение данного показателя наблюдалось в 2015 и в 2017гг. (таблица 2.9, рисунок 2.20).

Таблица 2.9. Смертность населения по причинам смерти по Дзержинскому району и Минской области (на 100 тыс. населения).

<i>Причина смерти</i>	<i>Дзержинский район</i>				<i>Минская область</i>			
	2015	2016	2017	2018	2015	2016	2017	2018
Болезни системы кровообращения	656,0	634,1	697,4	648,6	772,9	769,0	815,2	784,0
Новообразования	159,7	141,3	161,5	174,4	186,5	187,9	193,3	208,7
Внешние причины	111,2	96,7	99,6	105,9	108,5	103,4	98,7	95,1
Болезни органов пищеварения	29,7	33,8	31,7	37,3	42,8	41,2	43,3	46,0
Болезни органов дыхания	12,5	12,3	10,6	14,9	24,0	22,4	22,4	32,2
Все причины	1213,3	1090,1	1172,9	1130,2	1418,2	1398,9	1400,1	1403,8

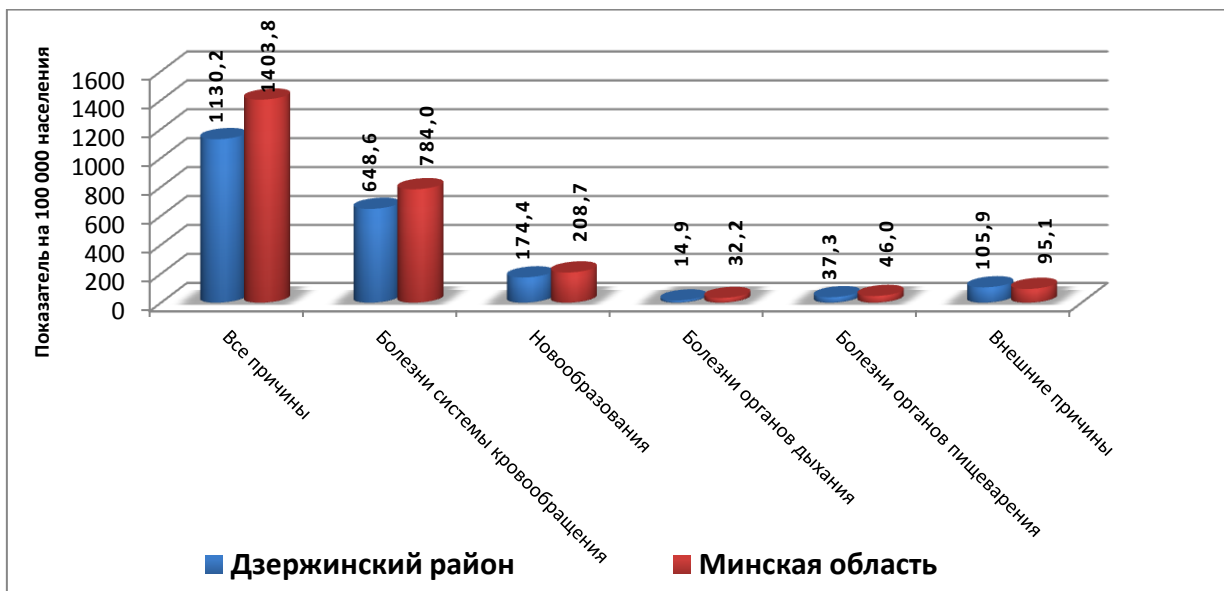


Рисунок 2.20. Смертность по классам причин смерти в 2018 году по Минской области и Дзержинскому району (на 100 тыс. населения).

В 2018 году в Дзержинском районе от **болезней системы кровообращения** умерло 435 человек, из них 207 человек или 47,6% - городские жители. Коэффициент смертности составил 464,2 на 100 тыс. населения (в 2017 году – 593,3). Доля сельских жителей – 52,4% или 228 человек, коэффициент смертности составил 1014,3 на 100 тыс. населения (в 2017 году – 900,8). Из общего количества умерших от болезней системы кровообращения доля лиц трудоспособного возраста составляет 11,7% или 51 человек (из них 26 городских жителей и 25 сельских). Коэффициент смертности на 100 тыс. населения составил в 2018 году 132,4 (в 2017 году – 146,5) (рисунок 2.21).

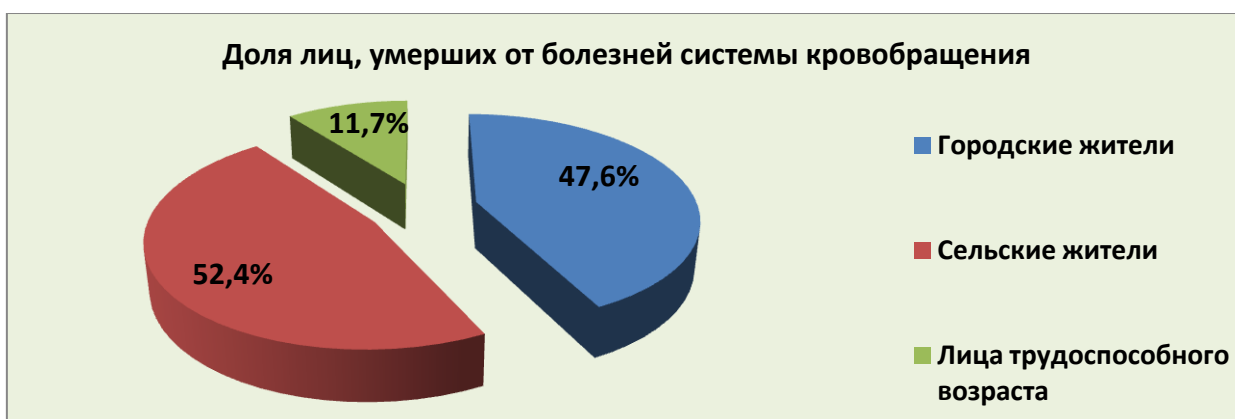


Рисунок 2.21. Доля лиц, умерших от болезней системы кровообращения в 2018 году в Дзержинском районе (%).

В структуре смертности населения Дзержинского района от болезней системы кровообращения в 2018 году преобладают: ишемическая болезнь сердца – 335 случаев (в 2017 году – 377 случаев), цереброваскулярные болезни – 84 случая (2017 год – 71 случай), в основе которых лежит артериальная гипертензия, наличие которой увеличивает риск развития других сердечно-сосудистых заболеваний и смертности от них.

По причине **новообразований** в районе в 2018 году умерло 117 человек, из них городских жителей 59 человек или 50,4%, коэффициент смертности на 100 тыс. населения составил 132,3 (в 2017 году – 148,3). Доля сельских жителей – 49,6% или 58 человек, коэффициент смертности на 100 тыс. населения составил 258,0 (в 2017 году – 187,3). Из общего количества умерших от новообразований доля лиц трудоспособного возраста составляет 32,5% или 38 человек, из них 18 городских жителей и 20 сельских. Коэффициент смертности на 100 тыс. населения составил в 2018 году 98,7 (в 2017 году – 90,6) (рисунок 2.22).



Рисунок 2.22. Доля лиц, умерших от новообразований в 2018 году в Дзержинском районе (%).

Структура смертности от новообразований в Дзержинском районе в 2018 году: злокачественная онкопатология трахеи, бронхов, легких – 25 случаев или 21,4% (2017 год – 22 случая), кишечника – 14 случаев или 12,0% (в 2017 году – 14 случаев), женских половых органов – 9 случаев или 7,7% (в 2017 году – 6 случаев), предстательной железы – 8 случаев или 6,8% (в 2017 году – 4 случая), желудка – 7 случаев или 5,9% (в 2017 году – 10 случаев), молочных (грудных) желез – 6 случаев или 5,1% (в 2017 году – 6 случаев) (рисунок 2.23).

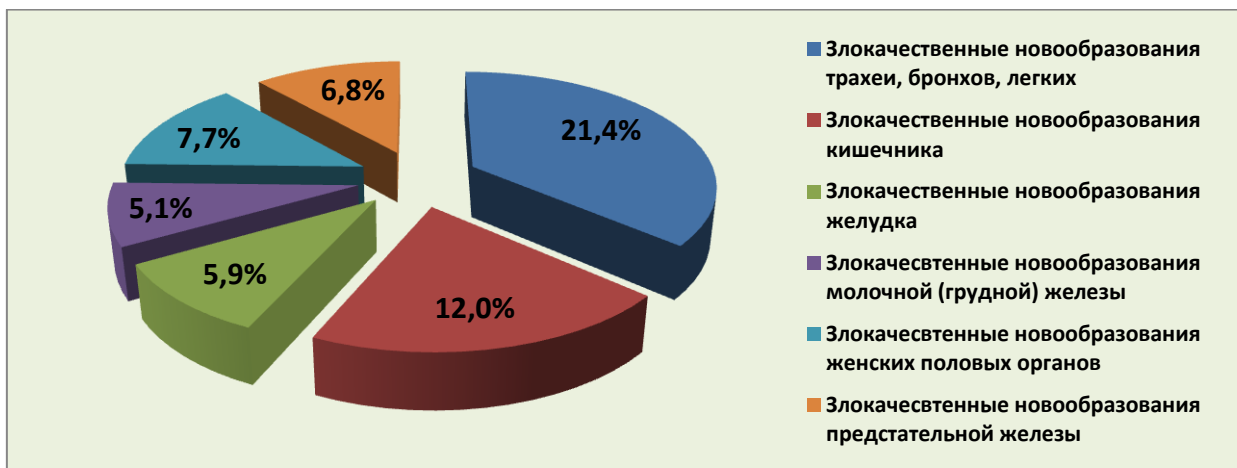


Рисунок 2.23. Структура смертности от новообразований населения Дзержинского района в 2018 году.

Достаточно большой процент в районе приходится на долю умерших от **старости** – 12,1% или 84 случая, причем на долю сельских жителей, умерших от старости приходится 67,9% или 57 человек, а на долю городских жителей – 32,1% или 27 человек. Коэффициент смертности на 100 тыс. населения составил по городу 60,6 (в 2017 году – 63,9), по селу – 253,6 (в 2017 году – 298,8). Высокий уровень смертности от старости обусловлен возрастными особенностями населения района, и как следствием – увеличением уровня смертности от причин, связанных с биологическим процессом старения (рисунок 2.24).



Рисунок 2.24. Доля лиц, умерших от старости в 2018 году в Дзержинском районе (%).

Внешние причины в структуре причин смертности занимают 4 место в 2018 году, от них умер 71 человек, из них на долю городских жителей приходится 47,9% или 34 человека (из них от отравлений алкоголем умерло 9 человек, от самоубийств – 6 человек). На долю сельских жителей приходится 52,1% или 37 человек (из них от отравлений алкоголем умерло 6 человек, от самоубийств – 9 человек, 3 – от утопления). Коэффициент смертности на 100 тыс. населения

составил по городу 76,3 (в 2017 году – 73,0), по селу – 164,6 (в 2017 году – 151,6). От всех умерших от внешних причин на долю лиц трудоспособного возраста приходится 80,3% или 57 человек (из них 27 жителей города и 30 сельских жителей). Коэффициент смертности на 100 тыс. населения составил 148,0 (в 2017 году – 101,2) (рисунок 2.25).



Рисунок 2.25. Доля лиц, умерших от внешних причин в 2018 году в Дзержинском районе (%).

В структуре смертности от внешних причин в 2018 году ведущие места занимали самоубийства – 21,1%, отравления алкоголем – 21,1%, транспортные несчастные случаи – 14,1% (рисунок 2.26).



Рисунок 2.26. Причины смертности от внешних причин населения Дзержинского района в 2017 году.

Смертность от **болезней органов пищеварения** занимает в Дзержинском районе в 2018 году 5 место. Количество умерших от этих причин – 25 человек, из них 18 жителей города (72%) и 7 сельских жителя (28%). Коэффициент смертности на 100 тыс. населения составил по городу 40,4 (в 2017 году – 34,2), по селу – 31,1 (в 2017 году – 26,8). Из всех умерших от болезней органов пищеварения доля лиц трудоспособного возраста составляет 28% или 7 человек (из них 4 городских жителя и 3 сельских). Коэффициент смертности на 100 тыс. населения составил 18,2 (в 2017 году – 29,3) (рисунок 2.27).



Рисунок 2.27. Доля лиц, умерших от болезней органов пищеварения в 2018 году в Дзержинском районе (%).

Ситуацию со смертностью по Дзержинскому району во многом определяет смертность населения трудоспособного возраста.

Из 758 умерших от всех причин в 2018 году в районе 164 человека или 21,6% - это лица трудоспособного возраста (2017г. – 151 чел., 2016г. – 149 чел., 2015г. – 160 чел., 2014г. – 178 чел.). Из них на долю городского населения приходится 49,4% (81 человек), на долю сельского – 50,6% (83 человека) (рисунок 2.28).



Рисунок 2.28. Смертность населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2018 году.

Увеличение смертности среди лиц трудоспособного возраста за 12 месяцев 2018 года в сравнении с 2017 годом произошло за счёт:

- некоторых инфекционных и паразитарных заболеваний – на 3 случая (с 2 до 5);
- новообразований – на 10 случаев (с 28 до 38) или на 35,7%;
- болезней системы кровообращения – на 3 случая (с 48 до 51) или на 6,3%;
- внешних причин – на 13 случаев (со 151 до 164) или на 39%;

Снижение смертности среди трудоспособного населения отмечено:

- от болезней органов дыхания – на 3 случая (с 6 до 3) или на 50%;
- от болезней органов пищеварения – на 7 случаев (с 14 до 7) или на 50%;
- от болезней нервной системы – на 4 случая (с 4 до 0);
- от болезней мочеполовой системы – на 2 случая (с 2 до 0).

Показатели смертности населения трудоспособного возраста в Дзержинском районе за 2018 год по в сравнении с 2017 годом выросли по следующим классам: новообразования и внешние причины; уменьшились: по болезням системы кровообращения, болезням органов пищеварения и болезням органов дыхания. Данные показатели не превышают аналогичные среднеобластные, кроме смертности от внешних причин (таблица 2.10).

Таблица 2.10. Показатели смертности населения трудоспособного возраста по причинам смерти в Дзержинском районе и Минской области (на 100 тыс. населения).

Причина смерти	Дзержинский район					Минская область			
	2015	2016	2017	2018	2018/ 2017 (рост/ сниже ние), %	2015	2016	2017	2018
Болезни системы кровообращения	182,1	146,5	146,5	132,4	-9,62	173,9	164,8	164,8	172,2
Новообразования	75,0	90,6	73,5	98,7	+34,3	99,0	99,3	99,3	105,4
Внешние причины	123,2	101,2	107,6	148,0	+37,5	134,6	132,0	132,0	119,6
Болезни органов пищеварения	24,1	29,3	29,3	18,2	-37,9	28,2	30,1	30,1	31,9
Болезни органов дыхания	8,0	16,0	16,0	7,8	-51,3	15,1	15,9	15,9	18,3
Все причины	428,4	397,0	396,3	425,8	+7,4	487,6	479,2	479,2	487,5

В структуре смертности населения трудоспособного возраста в Дзержинском районе в 2018 году первое место занимают внешние причины – 34,8% (57 случаев), второе место – болезни системы кровообращения – 31,1% (51 случай), третье место – новообразования – 23,2% (38 случаев), четвертое место – болезни органов пищеварения – 4,3% (4 случая) (рисунок 2.29).

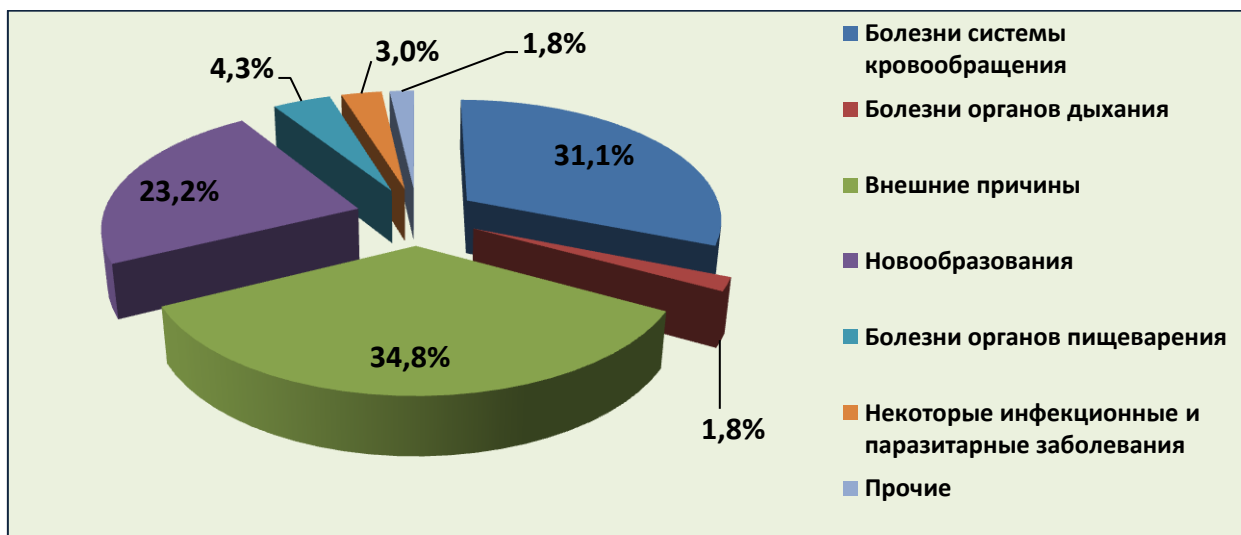


Рисунок 2.29. Структура общей смертности населения трудоспособного возраста в Дзержинском районе в 2018г.

Показатели причин смерти лиц трудоспособного возраста среди сельского населения Дзержинского района выше, чем среди городского (рисунок 2.30).

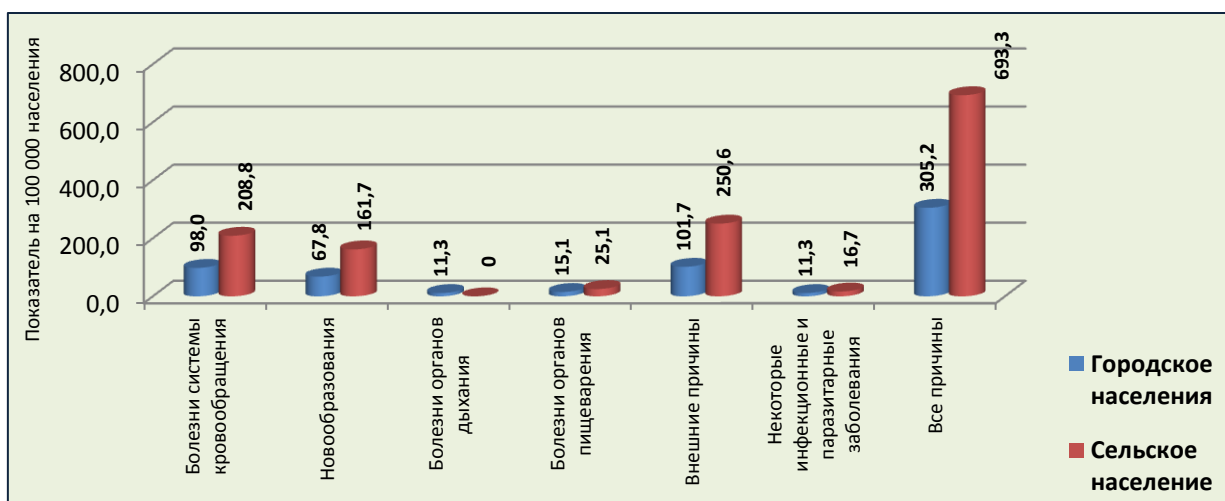


Рисунок 2.30. Смертность городского и сельского населения по классам причин смерти в 2018 году (на 100 тыс. населения).

Смертность населения трудоспособного возраста в 2018 году выросла на 8,6% к уровню 2017 года. Преимущественный рост произошел за счет внешних причин, удельный вес которых в структуре причин смертности населения трудоспособного возраста составил 34,8% и за счет новообразований (удельный вес в структуре 23,2%).



Рост и наибольший уровень общей смертности зафиксирован по участкам:
 УБ п.Энергетиков;
 Новоселковская УБ;
 Волмянская УБ;
 Боровская ВА;
 Добриневская ВА.

Рост смертности населения в трудоспособном возрасте допущен в:
 УБ п.Энергетиков;
 Станьковская ВА;
 Боровская ВА;
 Добриневская ВА.



Рост смертности произошел преимущественно за счет населения сельской местности (в общей популяции на 10,8%; в трудоспособном возрасте на 40,7% к уровню 2017 года). По городскому населению отмечено снижение: в общей популяции на 14%, в трудоспособном возрасте на 12%.

В структуре смертности общей популяции по гендерному признаку удельный вес мужчин составил 51,7%, женщин - 48,2%. В трудоспособном возрасте: мужчин – 80%, женщин – 20%.

Наибольший удельный вес смертности за 2018 год отмечается в возрастной группе населения старше 81 года – 207 человек или 27,3% от всех случаев.

Одним из показателей, используемых для оценки общественного здоровья, является ожидаемая продолжительность жизни при рождении. Данный показатель наиболее адекватно отражает современный уровень смертности населения во всех возрастах и рассматривается как обобщенная характеристика качества жизни населения. Расчетный показатель в 2018 году для всего населения Дзержинского района составил 69,8 года (уменьшение на 1,1% по сравнению с 2017 годом), в том числе для мужчин - 65,3 года, для женщин – 74,6 лет. Несмотря на уменьшение показателя в 2018 году в динамике с 2000 года он увеличился на 2,4 года. Между тем, сохраняется значительный разрыв в величине показателя продолжительности жизни у женщин и мужчин, который в 2018 году составил 9,3 года (в 2017 году - 11,5 лет), что связано, прежде всего, с более высокой преждевременной смертностью среди мужчин (рисунок 2.31).

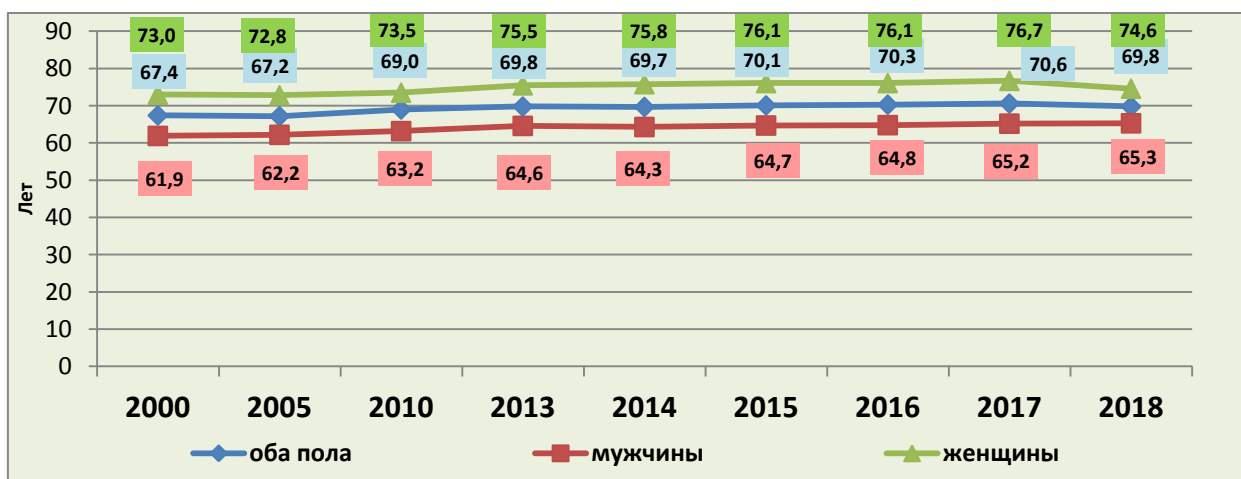


Рисунок 2.31. Динамика средней продолжительности жизни населения Дзержинского района по полу (лет).

Сохраняется разрыв и в величине показателя продолжительности жизни среди жителей сельской и городской местности – 2 года в 2018 году (в 2017 году – 4,1 года) (рисунок 2.32).

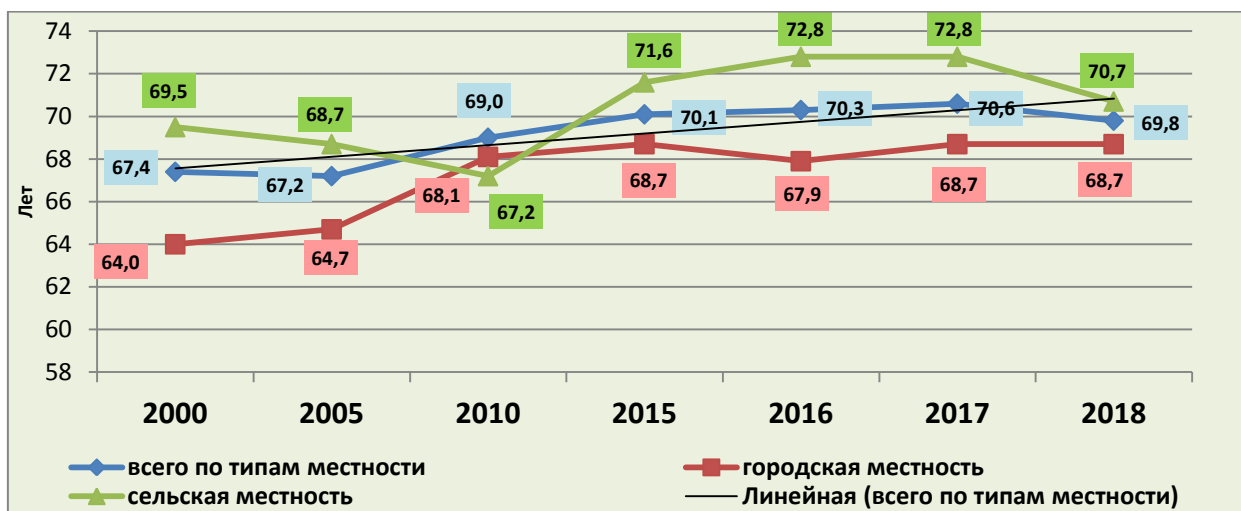


Рисунок 2.32. Динамика средней продолжительности жизни населения Дзержинского района по типу местности (лет).

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2018 году в Дзержинском районе ниже, чем по Минской области и по Республике Беларусь, как для всего населения, так и среди городского, сельского, а также среди мужского и женского населения (рисунок 2.33).

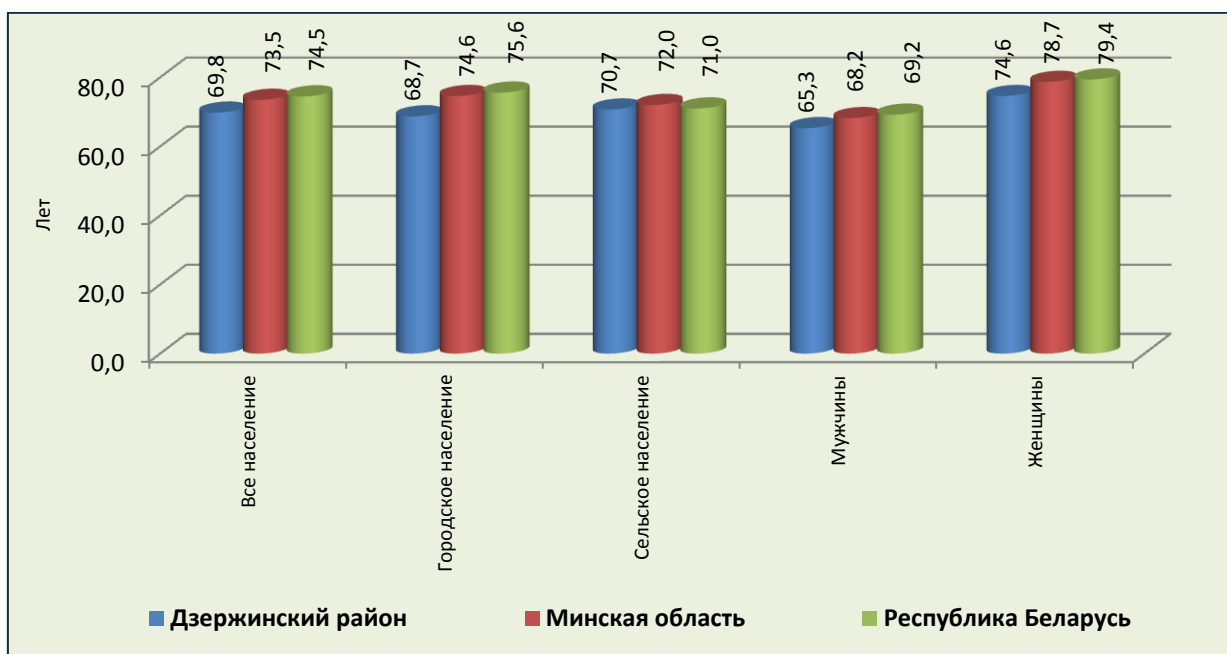


Рисунок 2.33. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2018 году.

ВЫВОДЫ: оценка основных медико-демографических процессов в Дзержинском районе имеет ряд положительных и отрицательных моментов в развитии демографической ситуации:

1. В 2012-2018 годах в районе отмечается положительный показатель естественного прироста населения (в 2018г. составил

+0,7). Однако, характерно уменьшение показателя рождаемости с 12,7‰ в 2017 году до 12,0‰ в 2018 году (на 5,5%).

2. Отмечается уменьшение показателя общей смертности населения с 11,8‰ в 2017 году до 11,3‰ в 2018 году (на 4,2%).

3. В структуре причин смертности населения Дзержинского района в 2017 году ведущие места занимают болезни сердечно-сосудистой системы (уменьшение на 8,5%), новообразования (рост на 17,9%), внешние причины (рост на 2,5%) .

4. Смертность населения трудоспособного возраста в 2018 году выросла на 8,6% к уровню 2017 года. Преимущественный рост произошел за счет внешних причин, удельный вес которых в структуре причин смертности населения трудоспособного возраста составил 34,8% и за счет новообразований (удельный вес в структуре – 23,2%).

5. Отмечается рост смертности среди населения сельской местности (в общей популяции на 10,8%; в трудоспособном возрасте на 40,7% к уровню 2017 года). По городскому населению отмечено снижение: в общей популяции на 14%, в трудоспособном возрасте на 12%.

6. В 2018 году в районе умерло 3 ребенка в возрасте до 1 года, показатель младенческой смертности составил 3,7 на 1000 родившихся детей, превышая аналогичный показатель 2017 года на 54% (2,4 на 1000 родившихся) и среднеобластной показатель на 16% (3,1 на 1000 родившихся).

7. В 2018 году увеличилось количество аборт на 1000 женщин на 34% по сравнению с 2017 годом.

8. Сохраняется неблагоприятная возрастная структура, наблюдаются признаки демографической старости, доля лиц пенсионного возраста составила в 2018 году 21,6%.

9. В 2018 году характерно уменьшение показателя ожидаемой продолжительности жизни на 1,1%. По-прежнему, сохраняется значительный разрыв в величине данного показателя у женщин и мужчин, который в 2018 году составил 9,3 года, что связано с высокой преждевременной смертностью мужчин, и разрыв в величине показателя среди жителей сельской местности и городской – 2 года.

Решить проблему демографической стабилизации можно, прежде всего, путём роста рождаемости и снижения случаев смертности населения в трудоспособном возрасте.

На закрепление положительных тенденций, создание условий для дальнейшего улучшения медико-демографической ситуации в Дзержинском районе, профилактики неинфекционных заболеваний направлены мероприятия Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016 - 2020 годы, достижение Целей устойчивого развития.

Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности.

Заболеваемость является одним из важнейших параметров, характеризующих здоровье населения. Величина этого показателя зависит как от частоты распространения патологии среди населения, так и от многих других факторов – системы организации сбора данных, доступности медицинской помощи, наличия специалистов и т.д. Данные об уровнях и динамике показателей заболеваемости среди населения позволяют определить приоритетные проблемы здравоохранения, спланировать потребность в различных видах медицинской помощи, оценить эффективность лечебных и профилактических мероприятий.

Общая заболеваемость населения. В 2018 году было зарегистрировано 69735 заболеваний острыми и хроническими болезнями (в 2017 году – 63665 заболеваний), из которых 34180 случаев (49,0%) – с впервые установленным диагнозом (в 2017 году – 33339 случаев).

Уровень общей заболеваемости населения района, по данным обращаемости за медицинской помощью, составил 1039,8 на 1000 населения (рост на 8,2%), показатель общей заболеваемости детского населения составил 1145,7‰ (рост на 3,6%). Динамика общей заболеваемости в Дзержинском районе имеет волнообразный характер (таблица 2.11).

Таблица 2.11. Динамика показателей общей заболеваемости населения Дзержинского района (на 1000 населения).

Годы	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Всего	910,1	923,7	967,2	956,8	961,0	1039,8
В т.ч. детей	1149,9	1046,2	1048,8	1097,5	1105,5	1145,7

В структуре общей заболеваемости по группам населения в 2018 году дети 0–17 лет составили 23,4%, взрослые 18 лет и старше – 76,6%, первичной заболеваемости – соответственно 40,3% и 59,7%.

В 2018 году в структуре общей заболеваемости отмечается рост практически по всем классам болезней, кроме психических расстройств и расстройств поведения, болезней нервной системы, болезней органов пищеварения, болезней кожи и подкожной клетчатки, болезней мочеполовой системы (таблица 2.12).

Таблица 2.12. Показатели общей заболеваемости населения по классам болезней (на 1000 населения).

	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.
	2016		2017		2018	
	Всего					
Всего	956,8	1521,1	961,0	1554,3	1039,8	1564,1
Взрослые 18 лет и старше	919,9	1428,5	922,6	1459,5	1011,1	1485,4
Дети от 0 до 17 лет	1097,5	1893,5	1105,5	1929,7	1145,7	1872,6
	Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания					
Всего	19,8	39,4	16,0	37,9	17,8	40,6
Взрослые 18 лет и старше	15,4	33,2	12,2	36,2	13,4	37,7
Дети от 0 до 17 лет	36,3	64,1	30,0	44,5	33,9	51,8
	Новообразования, из них					
Всего	50,3	54,2	52,8	55,5	53,0	57,8
Взрослые 18 лет и старше	62,6	66,2	66,2	67,9	66,3	71,1
Дети от 0 до 17 лет	3,2	6,4	2,6	6,5	3,9	6,0
	злокачественные новообразования					
Всего	30,4	33,8	31,8	34,7	35,7	36,2
Взрослые 18 лет и старше	38,1	41,9	40,1	43,2	45,1	45,2
Дети от 0 до 17 лет	1,0	1,2	0,7	1,2	1,0	1,3
	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них					
Всего	48,7	70,4	50,2	70,3	52,3	74,3
Взрослые 18 лет и старше	57,8	83,2	59,7	83,6	62,7	88,7
Дети от 0 до 17 лет	14,0	18,7	14,4	17,6	13,9	17,9
	сахарный диабет					
Всего	25,8	30,8	27,4	32,3	29,4	33,9
Взрослые 18 лет и старше	32,2	38,1	34,4	40,1	37,0	42,2
Дети от 0 до 17 лет	1,2	1,2	1,4	1,2	1,4	1,3
	Психические расстройства и расстройства поведения					
Всего	30,9	63,2	29,8	62,4	28,9	61,7
Взрослые 18 лет и старше	35,1	72,0	34,2	71,8	33,4	71,7
Дети от 0 до 17 лет	14,7	28,0	13,4	25,5	12,2	22,4
	Болезни нервной системы					
Всего	14,8	16,0	14,4	16,5	14,1	17,4
Взрослые 18 лет и старше	13,4	14,2	12,5	14,6	11,0	15,9
Дети от 0 до 17 лет	20,3	23,5	21,6	24,1	25,3	23,2
	Болезни глаза и его придаточного аппарата					
Всего	36,9	85,6	23,8	88,7	38,4	89,7
Взрослые 18 лет и старше	36,3	85,0	24,7	88,1	39,7	89,6
Дети от 0 до 17 лет	39,3	87,8	20,8	90,9	33,4	90,1
	Болезни системы кровообращения, из них					
Всего	193,7	284,9	200,2	289,1	277,0	300,5
Взрослые 18 лет и старше	237,6	348,6	246,3	355,5	344,0	370,7
Дети от 0 до 17 лет	26,1	28,4	26,9	26,6	29,2	25,5
	болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением					
Всего	74,5	90,4	78,8	93,9	104,3	98,1
Взрослые 18 лет и старше	93,8	112,6	99,6	117,3	132,4	122,9
Дети от 0 до 17 лет	0,6	1,0	0,5	1,0	0,5	0,9
	ишемическая болезнь сердца					
Всего	78,2	118,1	81,3	119,6	127,2	126,6
Взрослые 18 лет и старше	98,6	147,5	102,9	149,8	161,5	158,9
Дети от 0 до 17 лет	0	0	0	0	0	0

	<i>цереброваскулярные болезни</i>					
Всего	17,5	39,4	18,0	38,9	26,4	39,0
Взрослые 18 лет и старше	22,1	49,1	22,8	48,7	33,5	48,8
Дети от 0 до 17 лет	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
	Болезни органов дыхания					
Всего	250,4	428,1	265,1	450,5	266,8	440,8
Взрослые 18 лет и старше	139,3	224,0	145,9	233,4	143,5	233,4
Дети от 0 до 17 лет	674,3	1248,8	713,0	1310,3	722,7	1253,3
	Болезни органов пищеварения					
Всего	58,9	90,3	58,6	89,4	55,4	88,3
Взрослые 18 лет и старше	63,9	93,6	65,4	93,8	60,0	92,7
Дети от 0 до 17 лет	39,9	77,3	33,0	71,7	38,7	71,2
	Болезни кожи и подкожной клетчатки					
Всего	48,7	55,8	51,1	59,7	42,9	55,9
Взрослые 18 лет и старше	37,6	50,2	41,8	55,4	33,6	51,7
Дети от 0 до 17 лет	91,0	78,5	86,2	76,7	77,2	72,5
	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани					
Всего	52,8	108,0	50,4	108,4	51,5	110,5
Взрослые 18 лет и старше	62,7	126,9	60,8	127,1	62,1	130,0
Дети от 0 до 17 лет	14,9	31,9	11,2	31,4	12,1	34,3
	Болезни мочеполовой системы					
Всего	51,9	75,7	51,9	74,8	46,3	76,3
Взрослые 18 лет и старше	60,9	89,0	61,6	88,2	54,6	90,4
Дети от 0 до 17 лет	17,7	22,3	15,6	21,7	15,5	21,3
	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин					
Всего	47,9	74,9	45,0	77,3	50,7	76,7
Взрослые 18 лет и старше	48,8	78,3	44,8	81,2	50,1	80,0
Дети от 0 до 17 лет	44,2	61,3	45,6	61,6	53,1	63,5

В 2018 году показатели общей заболеваемости населения Дзержинского района по основным классам болезней не превышают среднеобластные показатели (рисунок 2.34).

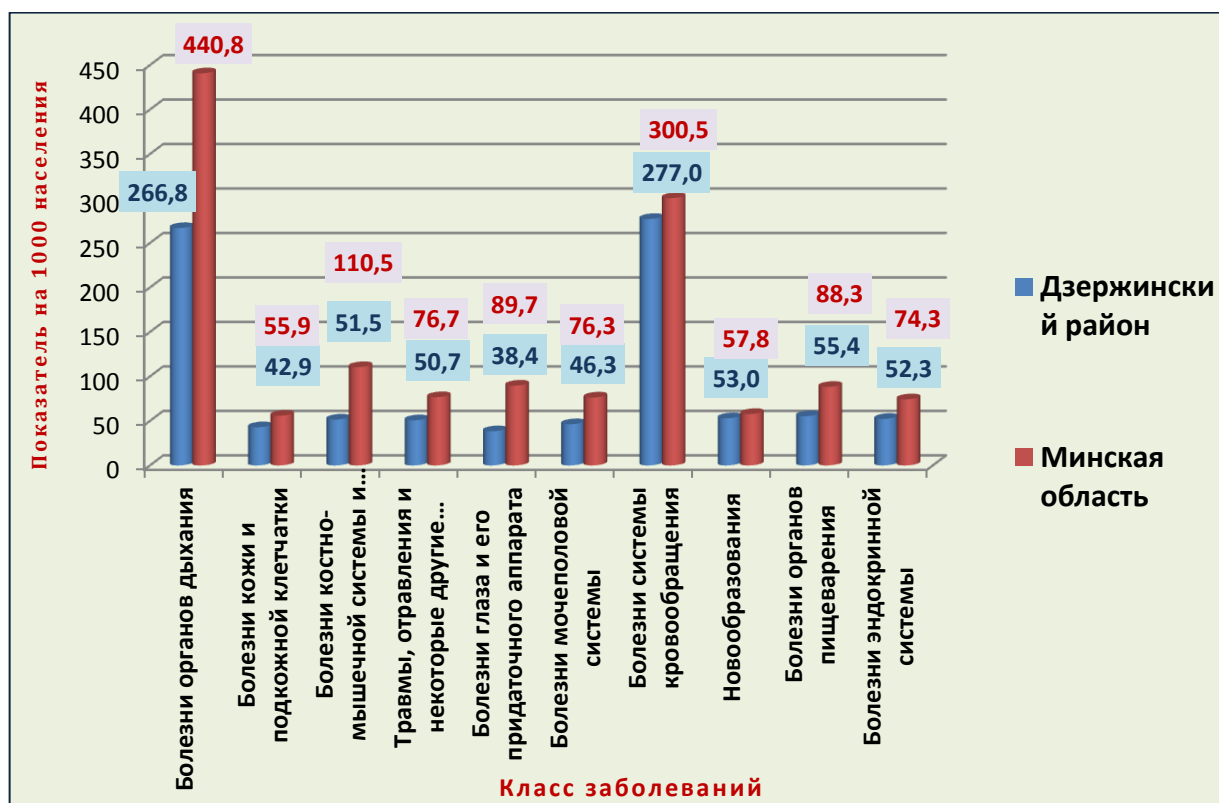


Рисунок 2.34. Показатели общей заболеваемости населения Дзержинского района на фоне среднеобластного уровня за 2018 год (на 1000 населения).

Инвалидность. Последствием неблагоприятных исходов перенесенных заболеваний является инвалидность. Показатели инвалидности, как важные медико-социальные критерии общественного здоровья, отражают не только влияние заболеваемости и травматизма на трудоспособность населения, но и характеризуют состояние профилактики, тяжесть заболевания и качество проводимых лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий.

В 2018 году впервые признаны инвалидами в возрасте 18 лет и старше 339 человек, из них в трудоспособном возрасте 153 человека (в 2017 году - 252 человека, из них 129 человек в трудоспособном возрасте; в 2016 году - 261 человек, из них 119 человек в трудоспособном возрасте). Количество детей с установленной инвалидностью - 41 человек (в 2017 году - 34 человека; в 2016 году - 36 человек).

Уровень первичной инвалидности взрослого населения увеличился и составил 64,78 на 10 000 населения (в 2017 году - 48,8) - рост на 32,7%, однако не превысил показатель по Минской области - 81,03 на 10 000 населения (в 2017 году - 76,19) и по республике - 71,93 на 10 000 населения.

Показатель первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте увеличился на 16,6% и составил 41,36 на 10 000 населения,

однако не превышает аналогичные показатели по Минской области – 45,25 на 10 000 населения и республиканский – 38,07 на 10 000 населения (таблица 2.13).

Таблица 2.13. Показатель первичного выхода на инвалидность в трудоспособном возрасте (на 10000 населения)

Годы	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Дзержинский район	33,54	34,55	33,82	38,01	32,89	35,46	41,36
Минская область	42,8	43,18	39,73	41,70	41,82	46,32	45,25

Уровень первичной инвалидности детей на 10 000 населения составил 29,45 (2017 год - 25,14) – рост на 17,1%. Данный показатель превышает аналогичные показатели по Минской области – 25,52 и по республике - 21,70 на 10000 населения (рисунок 2.35).

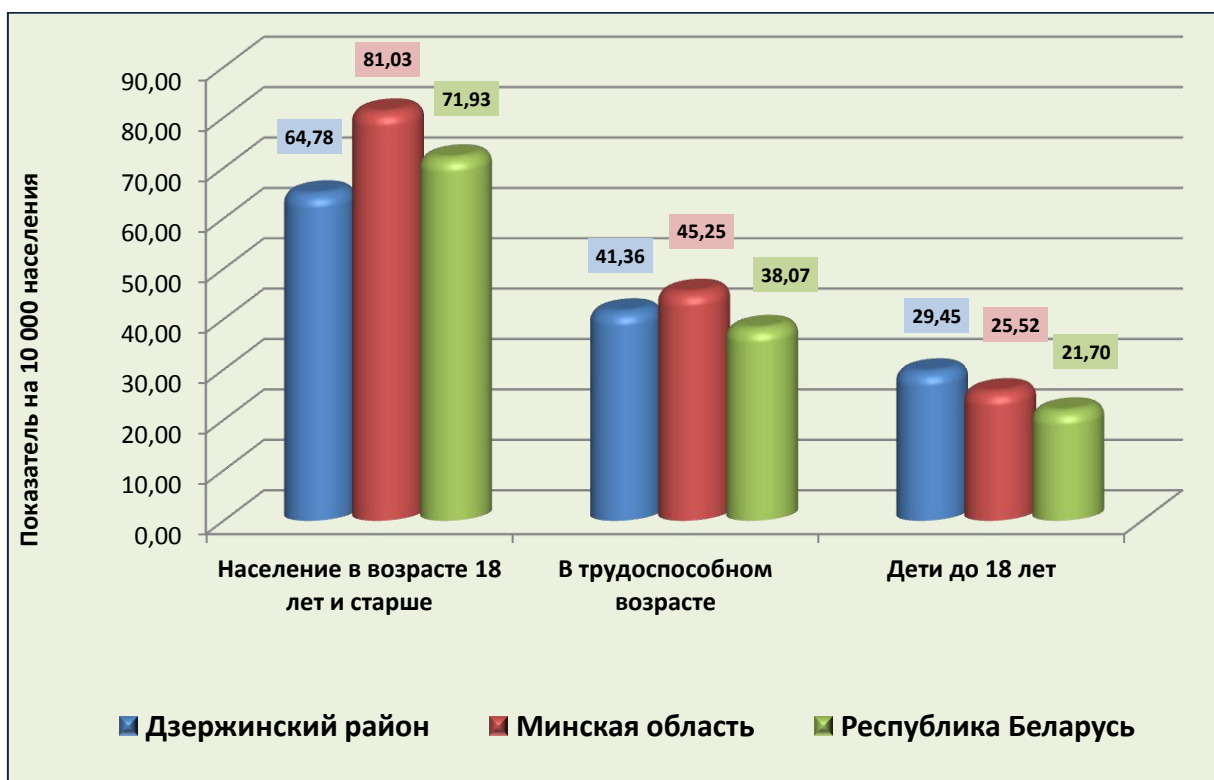


Рисунок 2.35. Показатели первичной инвалидности населения в 2018 году (на 10000 населения).

Динамика показателя первичной инвалидности населения Дзержинского района представлена на рисунке 2.36.

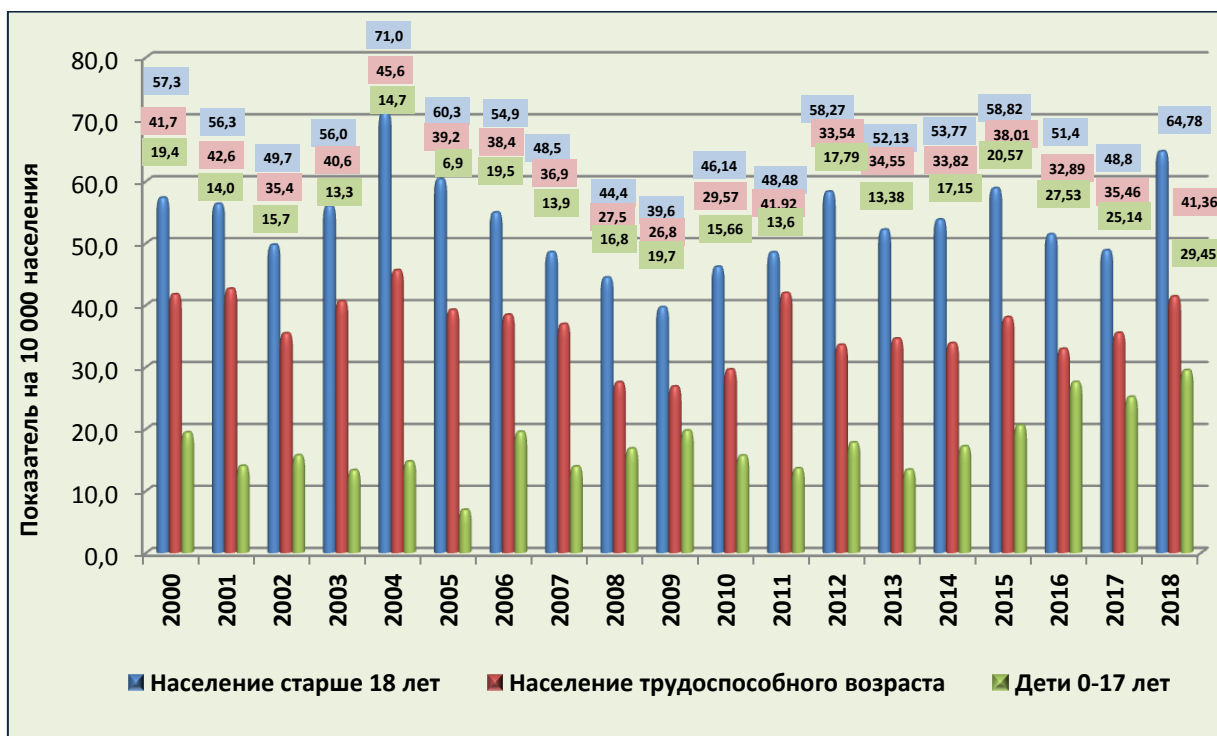


Рисунок 2.36. Динамика первичной инвалидности населения Дзержинского района (на 10000 населения).

В структуре инвалидности населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2018 году первое место занимают болезни системы кровообращения – 49 случаев или 32%, второе место – новообразования (41 случай или 28,8%); третье место – последствия травм (17 случаев или 11,1%) и четвертое место – эндокринные заболевания (10 случаев или 6,5%) (рисунок 2.37).

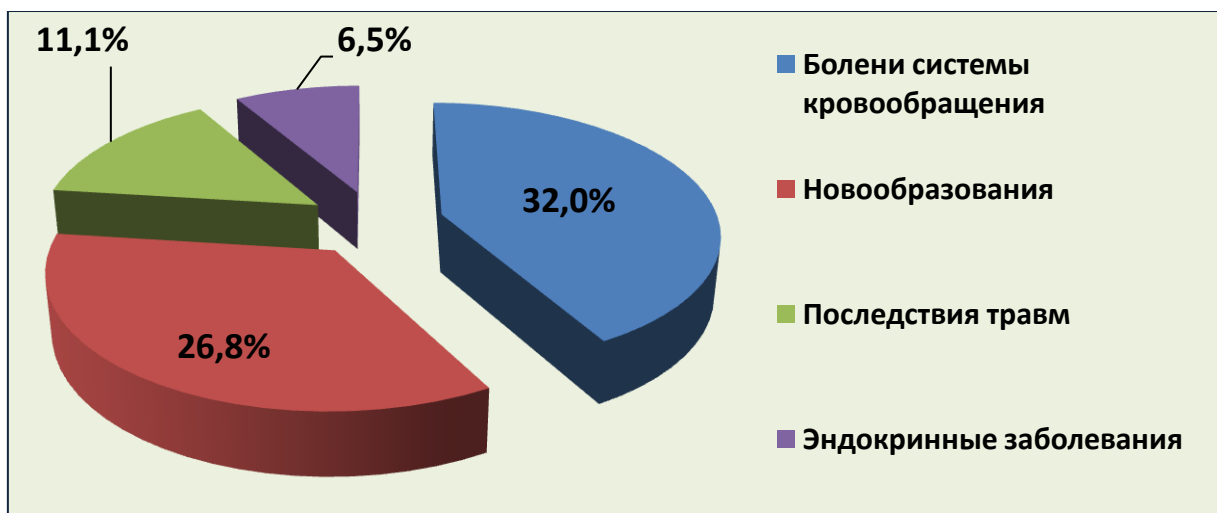


Рисунок 2.37. Структура инвалидности населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2018 году.

Первичная заболеваемость населения.

Показатель первичной заболеваемости населения в 2018 году по сравнению с предыдущим годом повысился на 1,3% и составил 509,6 на 1 000 населения (в 2017 году – 503,2 на 1 000 населения). Показатель первичной заболеваемости детей также повысился на 3,5% по сравнению с 2017 годом (таблица 2.14).

Таблица 2.14. Динамика показателей первичной заболеваемости населения (на 1000 населения)

Годы	2015		2016		2017		2018	
	Дзержинский район	Минская обл.	Дзержинский район	Минская обл.	Дзержинский район	Минская обл.	Дзержинский район	Минская обл.
Первичная заболеваемость всего	505,3	774,1	522,2	780,4	503,2	809,4	509,6	809,6
Взрослые	413,3	561,4	414,2	570,8	389,0	595,4	386,5	607,6
Дети	862,5	1648,5	934,3	1623,7	932,5	1656,8	965,1	1600,7

Однако, несмотря на увеличение показателя первичной заболеваемости населения Дзержинского района в 2018 году, он наряду с другими 10 районами Минской области не превышает среднеобластной уровень, более того в Дзержинском районе зарегистрирован самый низкий уровень первичной заболеваемости среди районов Минской области (рисунок 2.38).

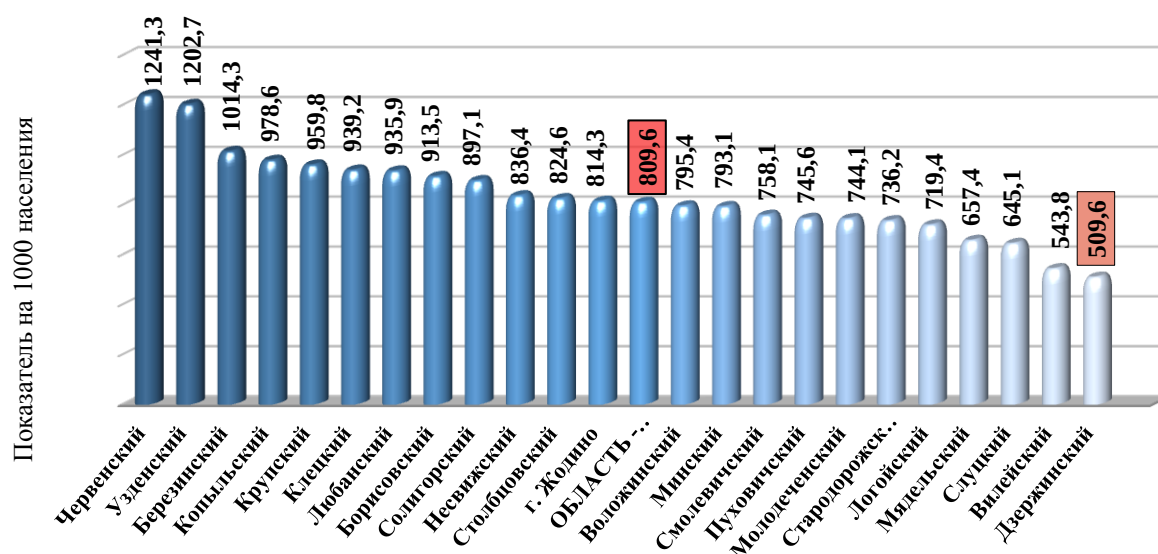


Рисунок 2.38. Уровень первичной заболеваемости населения в разрезе регионов Минской области в 2018 году.

Анализ неинфекционной заболеваемости населения Дзержинского района, показал, что в сравнении с 2017 годом, в 2018 году зарегистрирован рост показателя впервые выявленной патологии по следующим классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные заболевания +10,8%; болезни эндокринной системы +19,3%, расстройства питания и нарушения обмена веществ; болезни глаза и его придаточного аппарата +135,2%; болезни системы кровообращения +13,4%; болезни органов дыхания +1,7%; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин +12,8%.

Снижение темпов показателей заболеваемости по сравнению с предыдущим годом отмечено по следующим классам: новообразования -21,7%; психические расстройства и расстройства поведения -61,8%; болезни нервной системы -1,8%; болезни органов пищеварения -7,7%; болезни кожи и подкожной клетчатки -11,5%; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани -2,3%; болезни мочеполовой системы -17,4% (таблица 2.15).

Таблица 2.15. Показатели первичной заболеваемости населения (на 1000 населения).

	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.	Дзержинский р-н	Минская обл.
	2016		2017		2018	
	Всего					
Всего	522,2	780,4	503,2	809,4	509,6	809,6
Взрослые 18 лет и старше	414,2	570,8	389,0	595,4	386,5	607,6
Дети от 0 до 17 лет	934,3	1623,7	932,5	1656,8	965,1	1600,7
	Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания					
Всего	16,7	29,0	14,8	27,7	16,4	29,8
Взрослые 18 лет и старше	11,5	20,4	10,7	23,6	11,7	24,3
Дети от 0 до 17 лет	36,3	63,5	30,0	43,9	33,9	51,3
	Новообразования, из них					
Всего	14,0	12,5	15,2	14,0	11,9	18,1
Взрослые 18 лет и старше	17,2	14,8	18,8	16,7	14,2	21,9
Дети от 0 до 17 лет	2,1	3,3	1,9	3,3	3,1	3,1
	злокачественные новообразования					
Всего	3,2	4,3	4,0	4,6	4,3	4,6
Взрослые 18 лет и старше	4,1	5,3	5,1	5,7	5,4	5,7
Дети от 0 до 17 лет	0	0,2	0,0	0,1	0,3	0,2
	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, из них					
Всего	2,6	9,6	3,1	8,9	3,7	8,3
Взрослые 18 лет и старше	2,9	10,4	3,4	9,7	4,3	9,2
Дети от 0 до 17 лет	1,4	6,3	1,9	5,6	1,2	4,6
	сахарный диабет					
Всего	1,9	3,2	2,2	3,0	2,6	3,0
Взрослые 18 лет и старше	2,3	3,9	2,7	3,7	3,3	3,7
Дети от 0 до 17 лет	0,4	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2
	Психические расстройства и расстройства					

	поведения					
Всего	4,5	12,8	3,4	12,6	1,3	12,3
Взрослые 18 лет и старше	5,2	13,6	4,1	13,7	1,5	13,5
Дети от 0 до 17 лет	1,8	9,5	0,6	8,0	0,6	7,7
	Болезни нервной системы					
Всего	7,5	4,5	5,5	4,9	5,4	5,2
Взрослые 18 лет и старше	8,0	4,1	6,4	4,6	5,9	5,0
Дети от 0 до 17 лет	5,3	6,0	1,8	6,2	3,4	5,9
	Болезни глаза и его придаточного аппарата					
Всего	18,0	27,8	8,8	28,3	20,7	29,9
Взрослые 18 лет и старше	15,6	25,2	7,3	25,0	20,5	27,5
Дети от 0 до 17 лет	27,1	38,4	14,6	41,4	21,6	39,2
	Болезни системы кровообращения, из них					
Всего	25,9	32,7	25,4	33,7	28,8	35,5
Взрослые 18 лет и старше	31,2	38,3	31,6	40,3	35,9	42,6
Дети от 0 до 17 лет	5,3	10,1	2,2	7,9	2,7	7,9
	<i>болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением</i>					
Всего	8,6	7,5	10,3	8,1	8,4	9,0
Взрослые 18 лет и старше	10,7	9,3	13,0	10,1	10,6	11,2
Дети от 0 до 17 лет	0,4	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3
	<i>ишемическая болезнь сердца</i>					
Всего	5,5	9,1	5,0	9,1	10,1	9,9
Взрослые 18 лет и старше	6,9	11,4	6,3	11,4	12,8	12,5
Дети от 0 до 17 лет	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	<i>цереброваскулярные болезни</i>					
Всего	4,1	6,8	5,1	7,0	6,3	7,5
Взрослые 18 лет и старше	5,2	8,5	6,4	8,7	8,0	9,3
Дети от 0 до 17 лет	0,0	0,03	0,0	0,0	0,0	0,1
	Болезни органов дыхания					
Всего	229,6	394,9	243,9	418,7	248,0	408,0
Взрослые 18 лет и старше	118,7	189,5	125,8	200,5	126,0	198,9
Дети от 0 до 17 лет	652,9	1220,9	687,7	1282,7	699,2	1226,9
	Болезни органов пищеварения					
Всего	17,6	23,1	14,2	22,9	13,1	24,0
Взрослые 18 лет и старше	15,5	19,4	13,6	20,1	10,9	21,1
Дети от 0 до 17 лет	25,8	38,0	16,2	34,1	21,2	36,2
	Болезни кожи и подкожной клетчатки					
Всего	45,7	45,2	42,4	45,9	37,5	45,2
Взрослые 18 лет и старше	34,0	39,2	31,1	40,7	27,2	40,9
Дети от 0 до 17 лет	90,4	69,3	85,0	66,3	75,6	62,1
	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани					
Всего	35,7	43,7	30,4	46,8	29,7	48,2
Взрослые 18 лет и старше	43,2	51,2	37,1	55,2	36,1	56,8
Дети от 0 до 17 лет	7,1	13,5	4,9	13,5	5,8	14,4
	Болезни мочеполовой системы					
Всего	19,7	25,1	16,7	23,1	13,8	24,4
Взрослые 18 лет и старше	22,3	28,4	19,1	26,0	15,6	27,7
Дети от 0 до 17 лет	10,0	11,9	7,7	11,8	7,4	11,5
	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин					
Всего	46,9	72,3	43,8	75,1	49,4	74,7
Взрослые 18 лет и старше	47,9	75,3	43,6	78,7	48,6	77,7
Дети от 0 до 17 лет	43,2	60,6	44,6	61,0	52,2	62,8

Показатели первичной заболеваемости населения Дзержинского района по классам болезней в 2018 году не превышают среднеобластные показатели, кроме болезней нервной системы (рисунок 2.39).

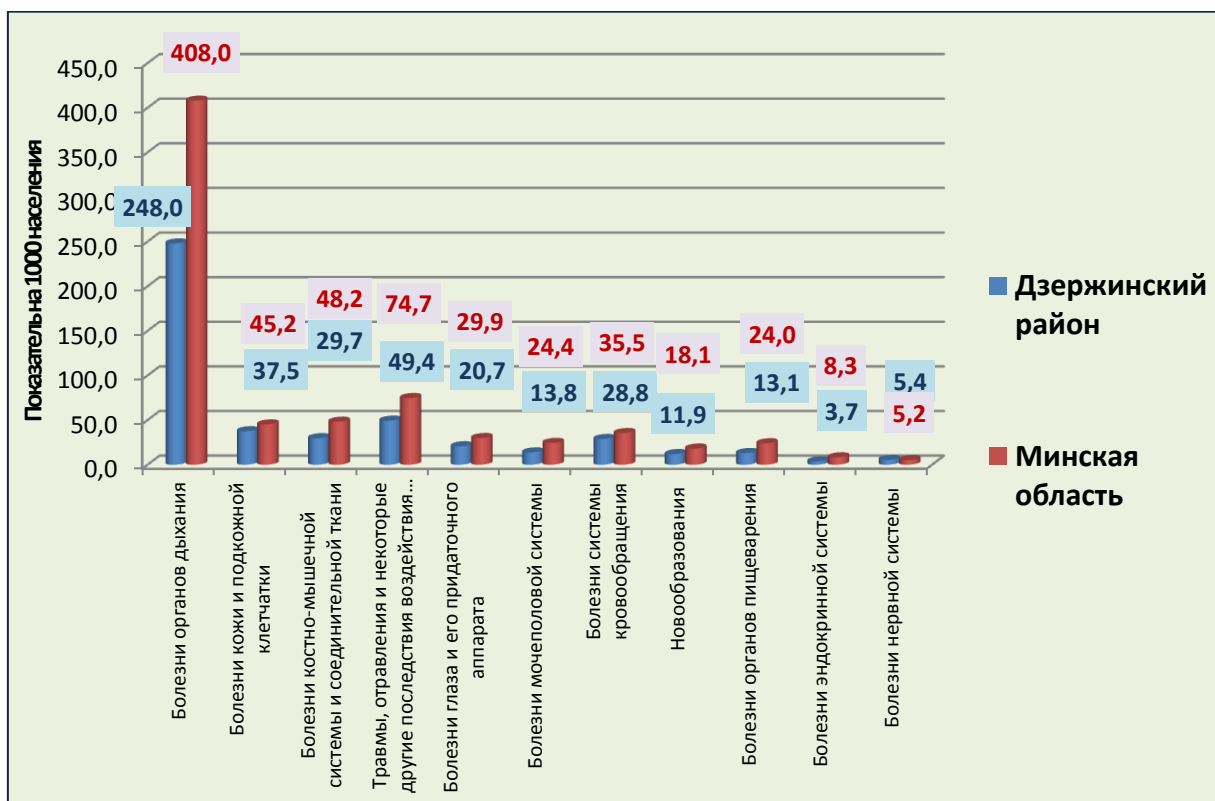


Рисунок 2.39. Показатели первичной заболеваемости населения Дзержинского района на фоне среднеобластного уровня за 2018 год (на 1000 населения).

Динамика показателя впервые выявленной патологии населения Дзержинского района с 2000 по 2006 год имела устойчивую тенденцию к росту с максимальными значениями показателя первичной заболеваемости детей от 0 до 17 лет в 2004 году – 1446,5‰, взрослых 18 лет и старше в 2006 году – 588,4‰, всего населения в 2006 году – 783,7‰. Для 2007 года характерно значительное снижение показателей впервые выявленной патологии населения и, несмотря на волнообразный характер изменения данного показателя вплоть до 2018 года, превышения показателей зарегистрированных в 2000-2006 годах не отмечалось. Минимальные значения показателей первичной заболеваемости детей от 0 до 17 лет были отмечены в 2014 году – 854,8‰, всего населения в 2014 году – 477,3‰, взрослых 18 лет и старше в 2018 году – 386,5‰ (рисунок 2.40).

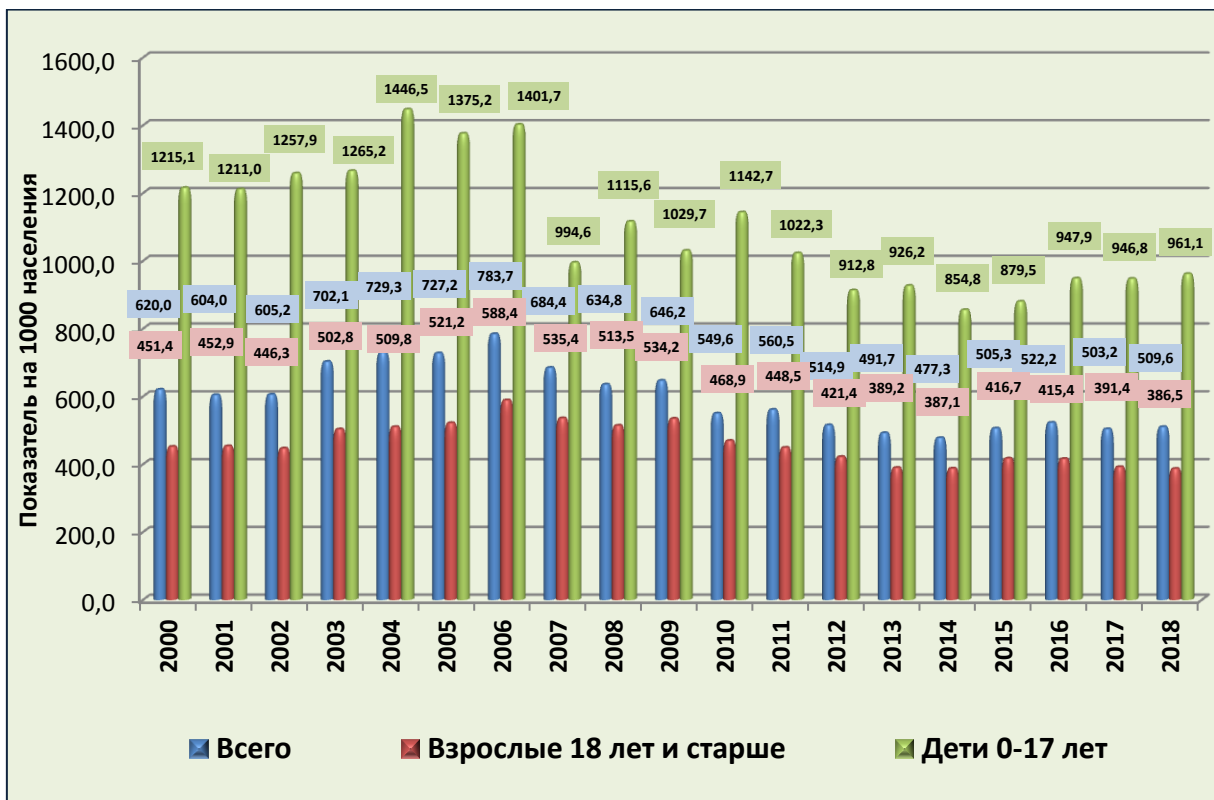


Рисунок 2.40. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района (на 1000 населения).

В структуре первичной заболеваемости населения района в 2018 году первое место занимают болезни органов дыхания (48,7%), второе место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,7%), третье место – болезни кожи и подкожной клетчатки (7,4%), четвертое место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,8%) (рисунок 2.41).



Рисунок 2.41. Структура первичной заболеваемости населения Дзержинского района в 2018 году.

Ведущей причиной заболеваемости на протяжении многих лет остаются **болезни органов дыхания**, которые составляют одну из наиболее распространенных патологий в структуре как общей (25,6%), так и первичной (48,7%) заболеваемости. В 2018 году отмечено увеличение показателя заболеваемости болезнями органов дыхания на 1,7%. Рост произошел за счет острых респираторных инфекций, показатель которых увеличился на 1,5%, также за счет показателя заболеваемости пневмониями – на 22,9%.

В различных возрастных группах населения доля патологии органов дыхания колебалась: у взрослых она составила 32,6%, у детей – 72,4%. Во всех возрастных группах населения среди патологии органов дыхания преобладали острые респираторные инфекции, которые составляли 87,3% всей дыхательной патологии у взрослых и 93,7% - у детей (рисунок 2.42).

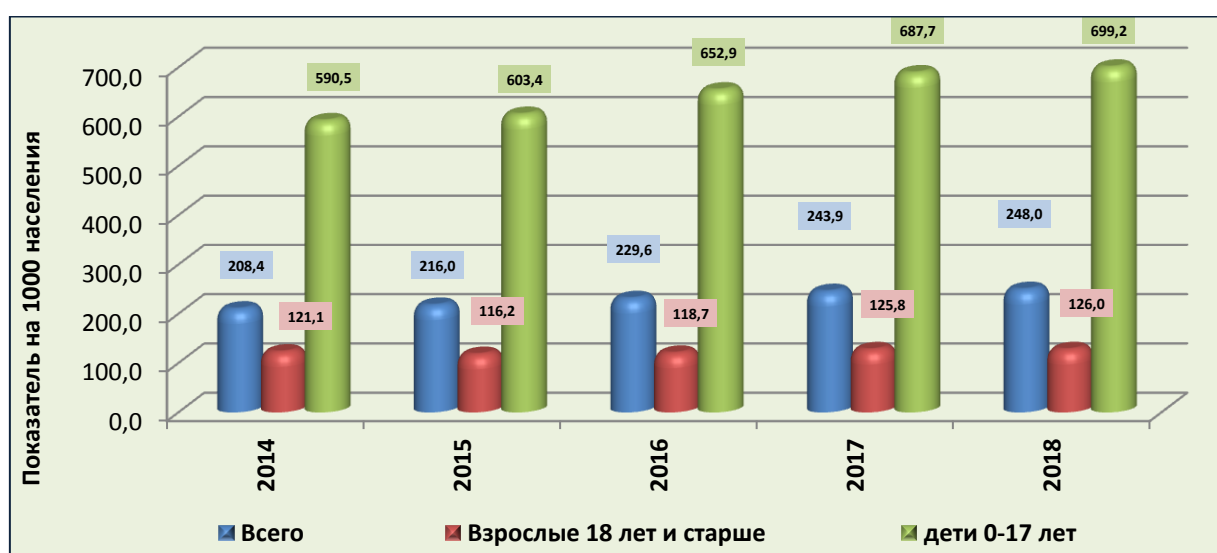


Рисунок 2.42. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями органов дыхания (на 1000 населения).

Среднегодовой темп прироста составляет 4,67% (рисунок 2.42-1).



Рисунок 2.42-1. Среднегодовой темп прироста первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями органов дыхания.

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин заняли второе место в структуре заболеваемости населения Дзержинского района (удельный вес у взрослых – 12,6%, у детей – 5,4%).

В 2018 году в организации здравоохранения района по поводу травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин обратилось 3312 человек (49,4сл. на 1000 населения), что на 12,8% больше, чем в 2017 году (рисунок 2.43).

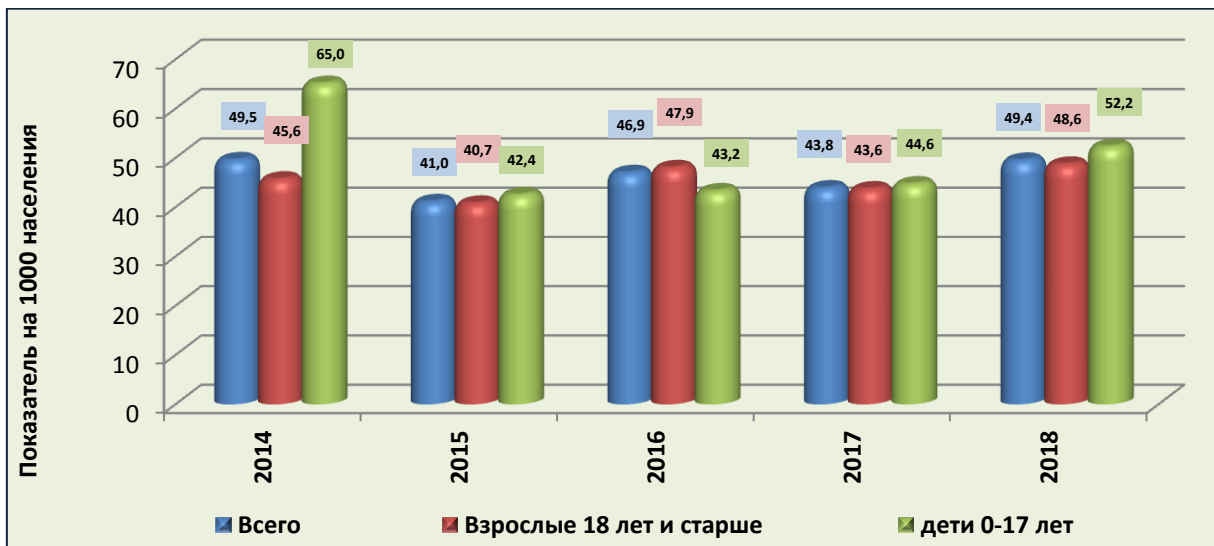


Рисунок 2.43. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин (на 1000 населения).

Среднегодовой темп прироста составляет 0,56% (рисунок 2.43-1).

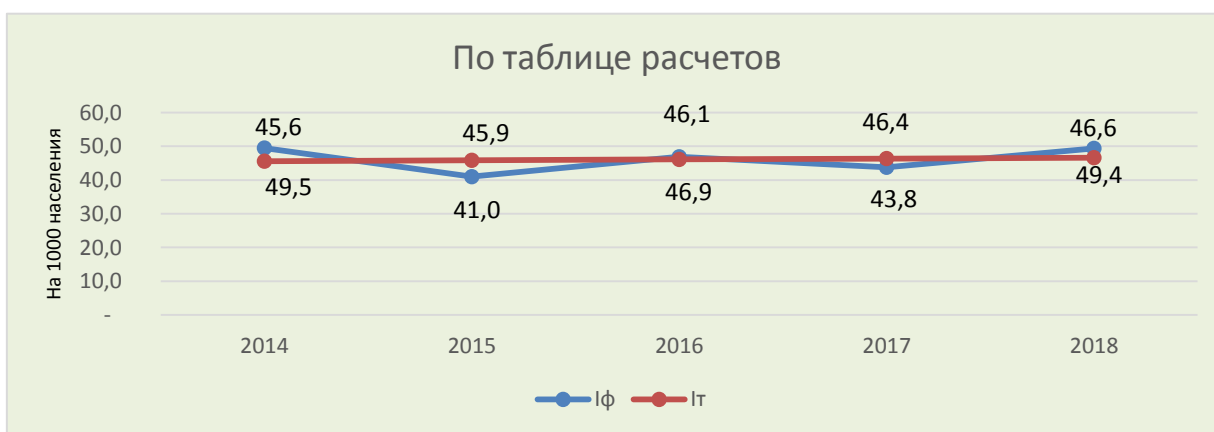


Рисунок 2.43-1. Среднегодовой темп прироста первичной заболеваемости населения Дзержинского района травмами, отравлениями и другими последствиями внешних причин.

Из всех пострадавших от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин в 2018 году 77,5% (или 2567 человек) составили взрослые, среди которых большая часть (81,6% или 2095 человек) – это лица трудоспособного возраста, и 22,5% (или 745 человек) – дети и подростки до 17 лет.

Больше всего пострадавших от внешних причин приходится на лиц с травмами конечностей – 58,9%. В 2018 году, как и в 2017, количество лиц, обратившихся с отравлениями алкоголем составило 10 человек. В последние годы отмечается рост отравлений алкоголем населения Дзержинского (рисунок 2.44).

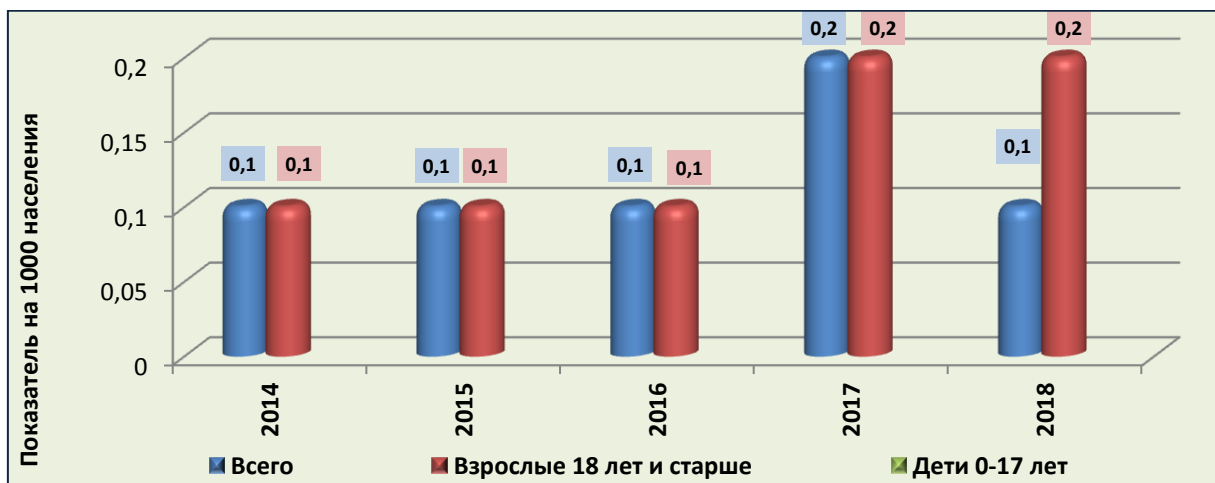


Рисунок 2.44. Динамика отравлений алкоголем населения Дзержинского района (на 1000 населения).

Третье место в структуре первичной заболеваемости населения Дзержинского района в 2018 году занимают **болезни кожи и подкожной клетчатки** (7,4%), удельный вес у взрослых – 7,0%, у детей – 7,8%). Из 2514 человек с болезнями кожи и подкожной клетчатки 57,1% (или 1435 человек) составили взрослые, среди которых большая часть (65,2% или 933 человек) – это лица трудоспособного возраста, и 42,9% (или 1079 человек) – дети и подростки до 17 лет.

Многолетняя динамика по классу болезней кожи и подкожной клетчатки населения Дзержинского района носит волнообразный характер с периодами спада и подъема, в последние года – с плавной тенденцией к снижению (рисунок 2.45).

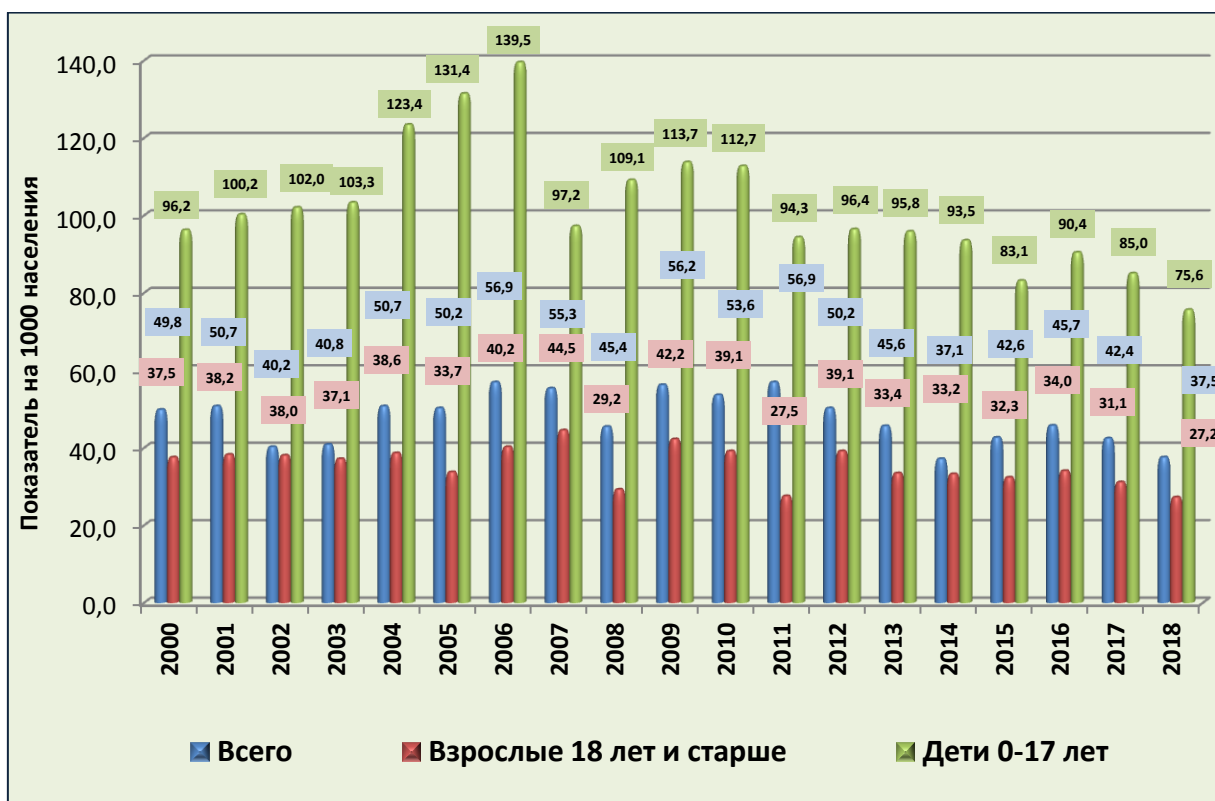


Рисунок 2.45. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями кожи и подкожной клетчатки (на 1000 населения).

Среднегодовой темп прироста составляет 0,15% (рисунок 2.45-1).



Рисунок 2.45-1. Среднегодовой темп прироста первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями кожи и подкожной клетчатки.

Однако, для показателя первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями кожи и подкожной клетчатки характерно превышение среднеобластного уровня в 2004-2007гг., 2009-2013гг. и в 2016г. В 2018 году характерно превышение данного показателя по Дзержинскому району над среднеобластным только

среди детей от 0 до 17 лет ($75,6^0_{00}$ и $62,2^0_{00}$ соответственно) (рисунок 2.46).

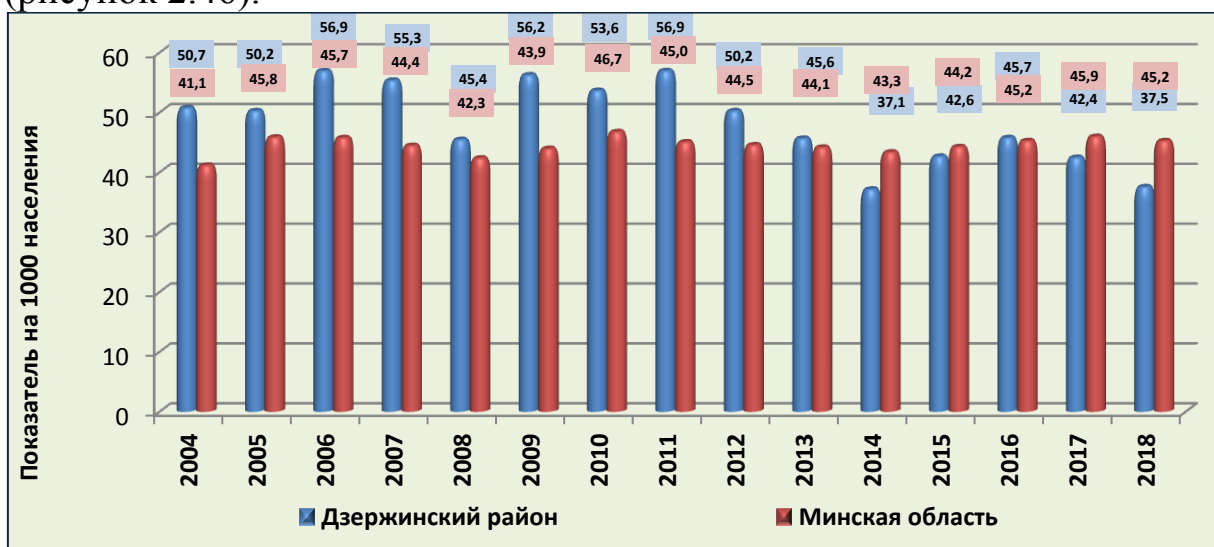


Рисунок 2.46. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями кожи и подкожной клетчатки (на 1000 населения).

Заболеваемость системы кровообращения составила в 2018 году 26,6% от общей и 5,7% первичной заболеваемости и определила 54,7% всех случаев смерти населения. Из 1894 взрослых с впервые выявленной патологией системы кровообращения 48,7% - это население трудоспособного возраста.

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения ведущая роль принадлежит ишемической болезни сердца – 35,7% (из них 36,1% - лица трудоспособного возраста); болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением – 29,6% (из них 80,2% - лица трудоспособного возраста); цереброваскулярной патологии – 22,4% (из них 22,4% – лица трудоспособного возраста); болезням вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов – 7,4% (рисунок 2.47).

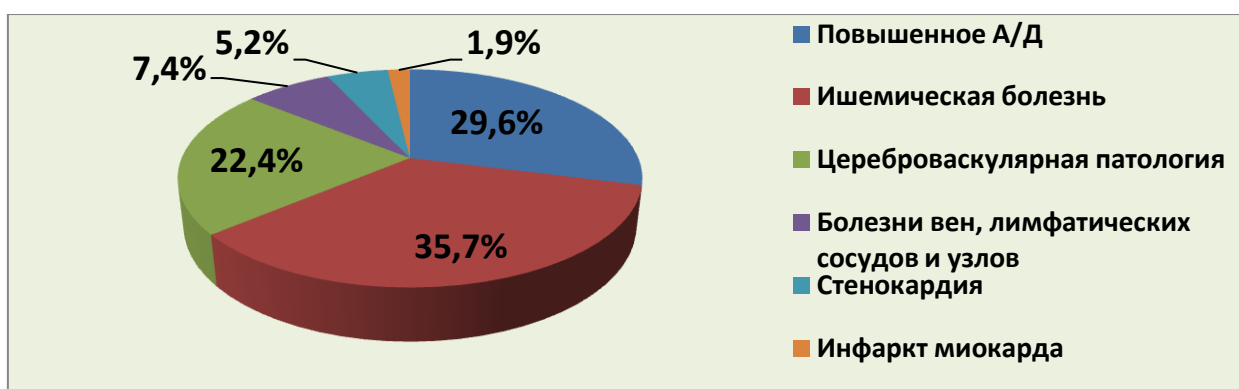


Рисунок 2.47. Структура первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения в 2018 году.

Для последних 5 лет характерен рост показателей первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения, за исключением возрастной категории от 0 до 17 лет – характерно уменьшение показателя с 5,7⁰/₀₀ в 2014 году до 2,7⁰/₀₀ в 2018 году (рисунок 2.48).

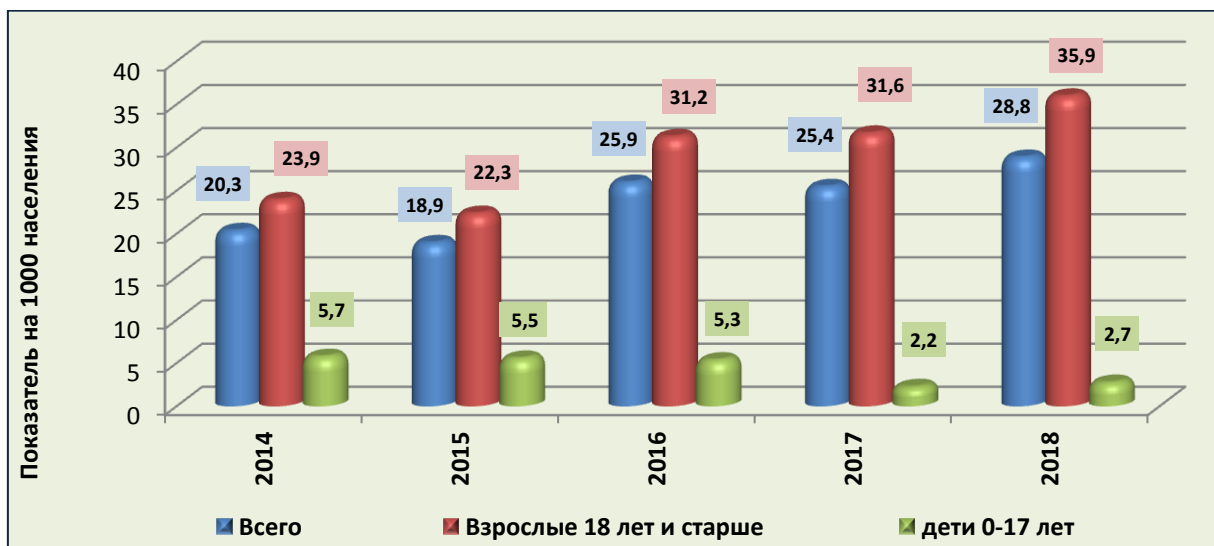


Рисунок 2.48. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения (на 1000 населения).

Среднегодовой темп прироста составляет 9,85% (рисунок 2.48-1).



Рисунок 2.48-1. Среднегодовой темп прироста первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения.

Следует отметить, что показатель первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения в 2018 году составил 28,8⁰/₀₀, что не превышает среднеобластной показатель – 35,5⁰/₀₀. Однако, заболеваемость всего населения Дзержинского района ишемической болезнью сердца составила в 2018

году 10,1 на 1000 населения, из них взрослые 18 лет и старше – 12,8⁰/₀₀, тогда как аналогичные показатели по Минской области составили 9,9⁰/₀₀ и 12,5⁰/₀₀ соответственно.

Профилактика и лечение болезней системы кровообращения на протяжении многих лет является одной из приоритетных проблем здравоохранения, что обусловлено значительными потерями, которые наносят данные заболевания в связи с преждевременной смертностью. В Дзержинском районе в последние годы отмечался рост смертности населения от болезней системы кровообращения – на 12,3% в 2018 году по сравнению с 2008 годом. Однако, в 2018 году по сравнению с 2017 годом характерно уменьшение смертности от болезней системы кровообращения на 8,5% (рисунок 2.49).

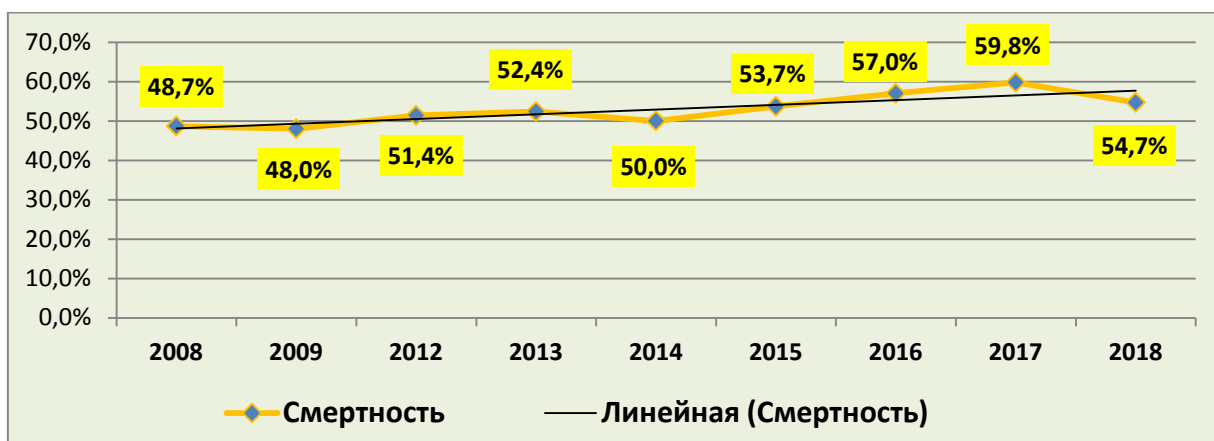


Рисунок 2.49. Динамика смертности населения Дзержинского района от болезней системы кровообращения (% от всех случаев смерти).

Патология класса **новообразований** остается одной из актуальных проблем здоровья населения. В 2018 году показатель первичной заболеваемости новообразованиями населения Дзержинского района уменьшился на 21,7% и составил 11,9 на 1000 населения (в 2017 году – 14,0⁰/₀₀), среднеобластной показатель в 2018 году составил 18,1 на 1000 населения.

В 2018 году в Дзержинском районе зарегистрировано 795 случаев новообразований, из них 287 (или 36,1%) – злокачественных. Отмечается рост детской онкозаболеваемости – в 2018 году в районе выявлено 44 случая новообразований у детей до 17 лет (показатель составил 3,1⁰/₀₀, как и аналогичный показатель по Минской области), из них 4 случая злокачественные.

Многолетняя динамика показателя первичной заболеваемости населения Дзержинского района новообразованиями носит волнообразный характер с периодами спада и подъема. С 2000 по 2007гг. отмечаются относительно равные значения показателя заболеваемости новообразованиями. Период подъема заболеваемости

отмечается с 2008 по 2012 годы, 2013-2014гг. характеризуются спадом онкозаболеваемости, а с 2015 по 2017 годы – отмечается значительный подъем заболеваемости. В 2017 году зарегистрировано максимальное значение показателей заболеваемости новообразованиями: среди всего населения – 15,2⁰/₀₀, среди взрослых – 18,8⁰/₀₀ (рисунок 2.50).

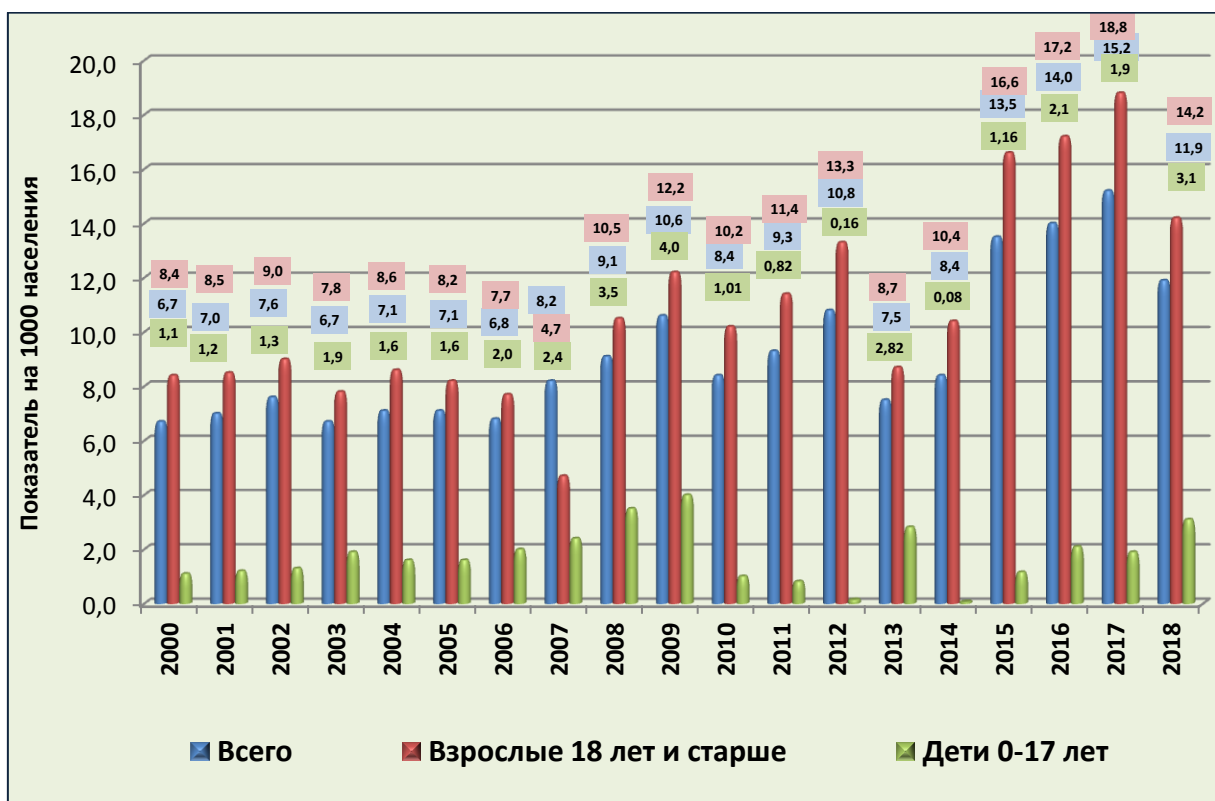


Рисунок 2.50. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района новообразованиями (на 1000 населения).

Среднегодовой темп прироста составляет 6,90% (рисунок 2.50-1).

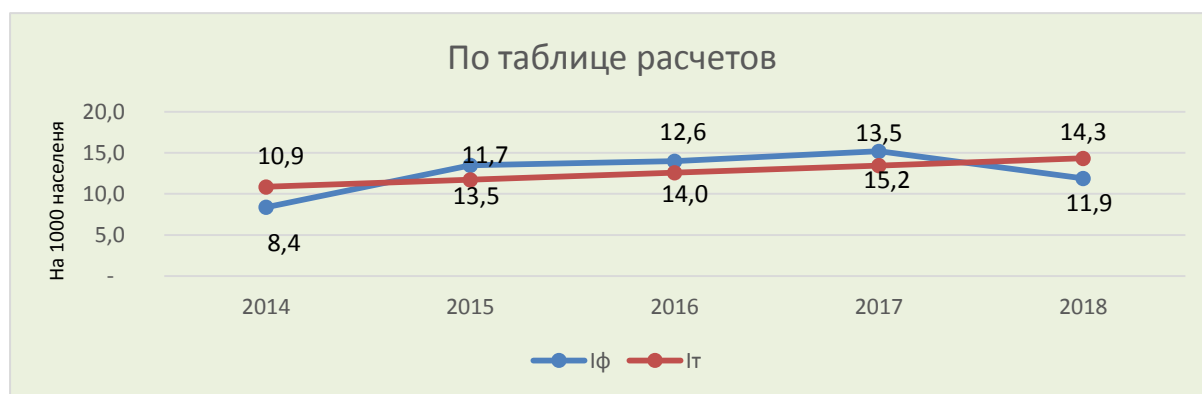


Рисунок 2.50-1. Среднегодовой темп прироста первичной заболеваемости населения Дзержинского района новообразованиями.

Первичная заболеваемость населения Дзержинского района злокачественными новообразованиями также носит волнообразный характер, в последние годы имеет тенденцию к росту (рисунок 2.51).

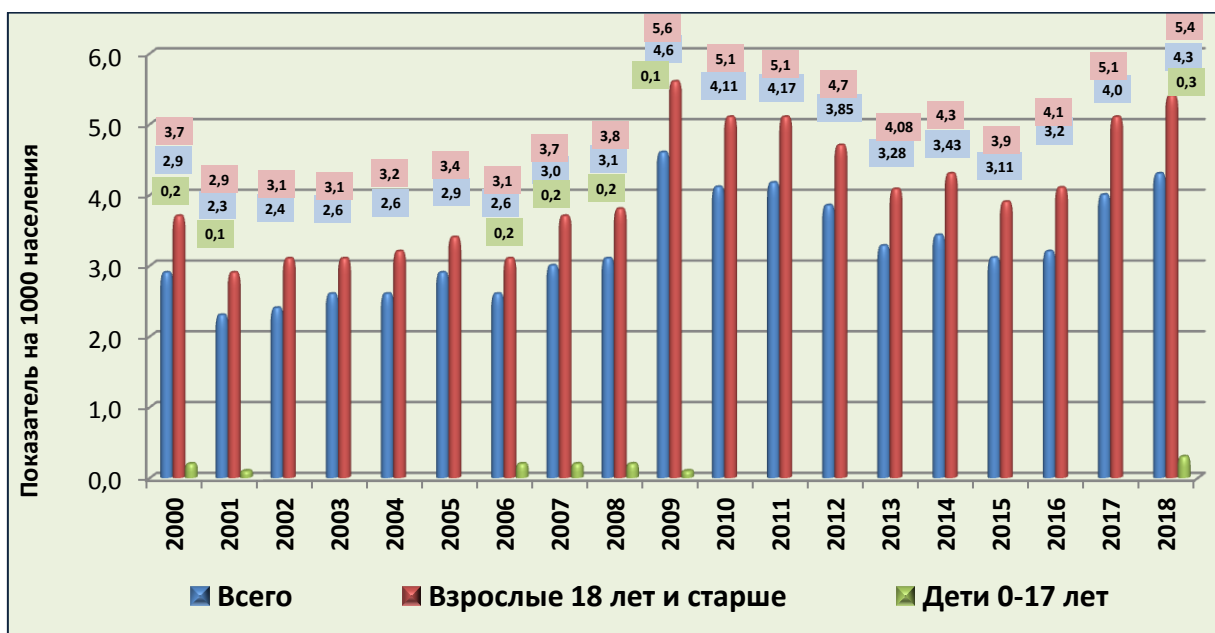


Рисунок 2.51. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района злокачественными новообразованиями (на 1000 населения).

Смертность от новообразований в Дзержинском районе характеризуется ростом: в 2018 году на 17,9% по сравнению с 2017 годом и на 42,3% по сравнению с 2008 годом (рисунок 2.52).

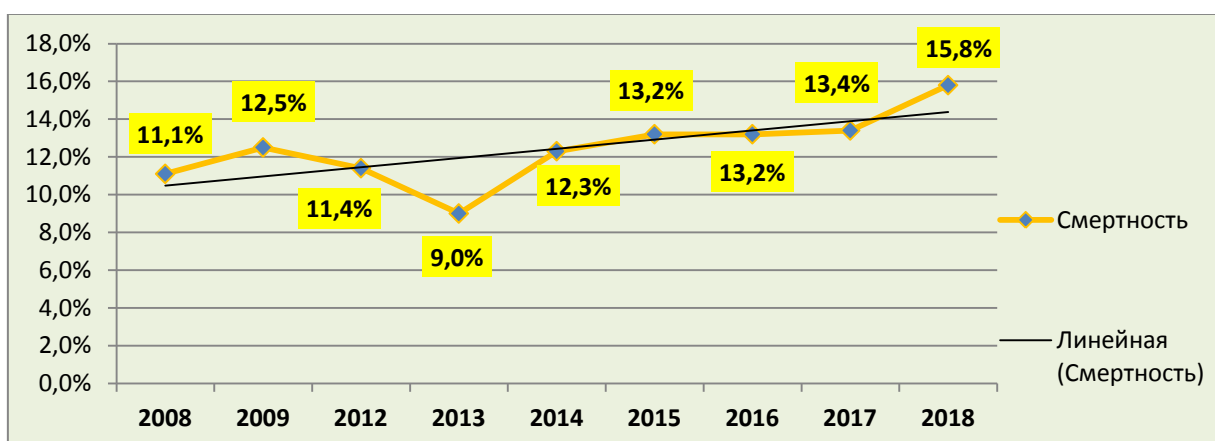


Рисунок 2.52. Динамика смертности населения Дзержинского района от новообразований (% от всех случаев смерти).

К неинфекционным заболеваниям, помимо сердечно-сосудистых, онкологических, хронических респираторных заболеваний относится и сахарный диабет. В 2018 году отмечается рост показателя первичной заболеваемости населения Дзержинского района сахарным диабетом на 18,1% по сравнению с 2017 годом. Многолетняя динамика

заболеваемостью сахарным диабетом имеет тенденцию к росту, хотя некоторые годы характеризуются спадом заболеваемости: 2003, 2009-2010гг., 2016г. Показатель первичной заболеваемости населения Дзержинского района сахарным диабетом за последние 18 лет вырос в 3,7 раза (рисунок 2.53).

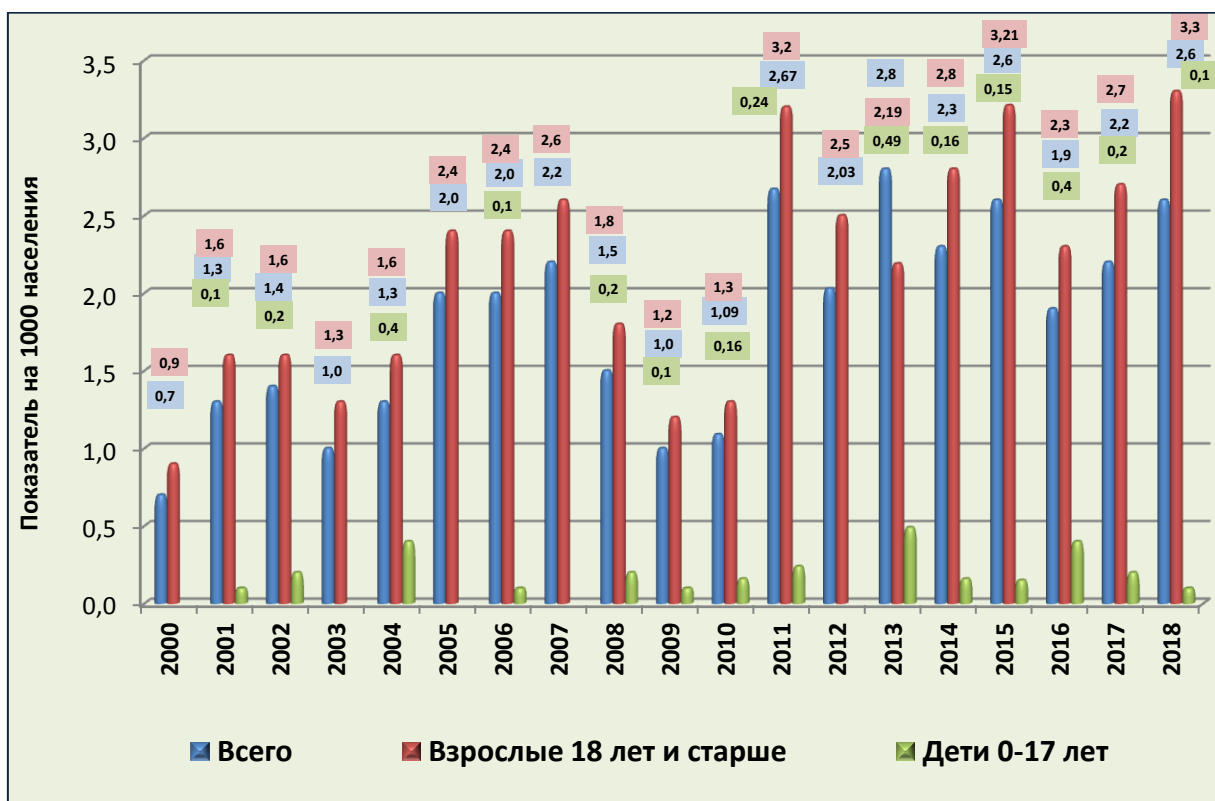


Рисунок 2.53. Динамика первичной заболеваемости населения Дзержинского района сахарным диабетом (на 1000 населения).

В 2018 году характерно увеличение показателя первичной заболеваемости врожденными аномалиями, деформациями и хромосомными нарушениями детского населения Дзержинского района от 0 до 17 лет – на 3,6%. Данный показатель по сравнению с 2000 годом увеличился на 78,9%. Максимальное значение данного показателя было зафиксировано в 2006 году – 9,2⁰/₀₀ (рисунок 2.54).

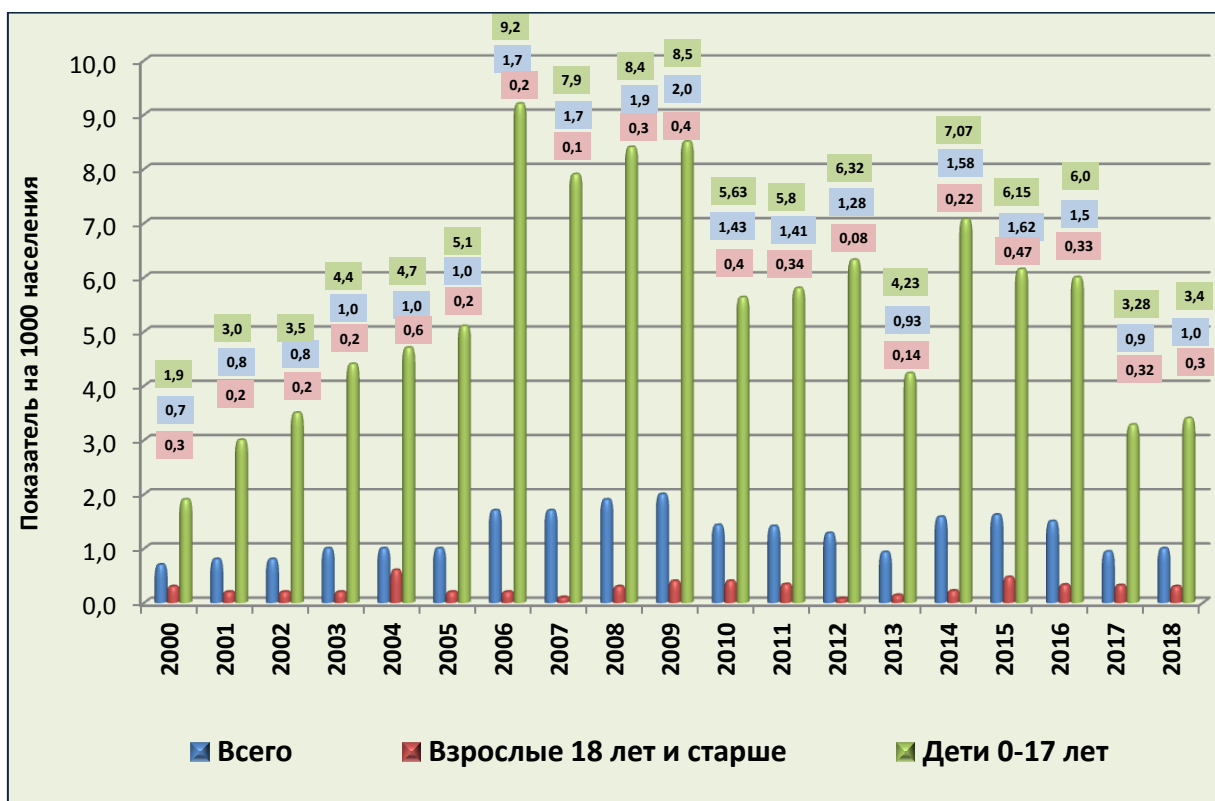


Рисунок 2.54. Динамика частоты заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями населения Дзержинского района на 1000 человек за год (первичная заболеваемость).

Среднегодовой темп снижения составляет 14,24% (рисунок 2.54-1).

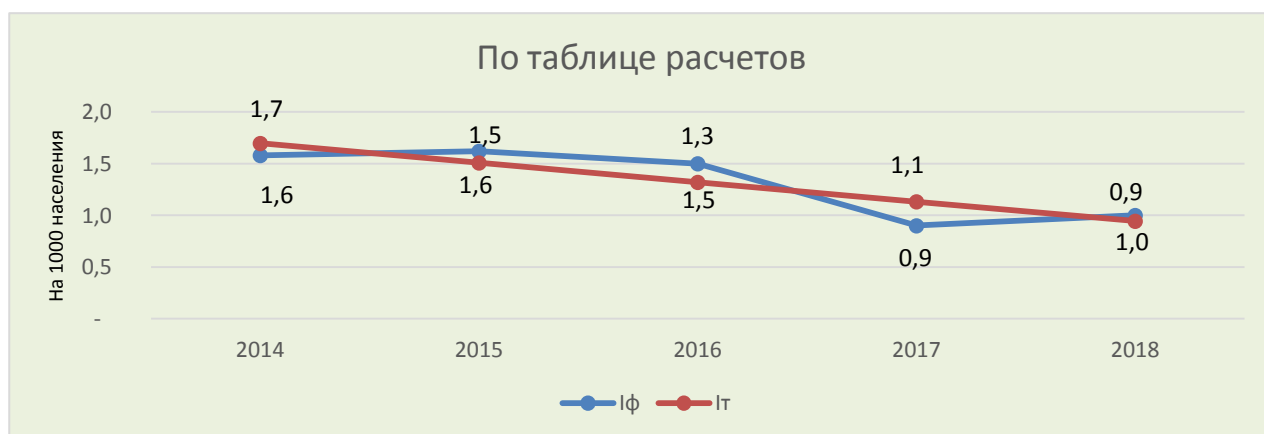


Рисунок 2.54-1. Среднегодовой темп снижения первичной заболеваемости населения Дзержинского района врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями.

Заболеваемость психическими расстройствами и расстройствами поведения населения Дзержинского района в многолетней динамике имеет тенденцию к снижению – в 2018 году на 60,6% уменьшился показатель первичной заболеваемости населения по сравнению с прошлым годом и на 70,4% по сравнению с 2000 годом. Наблюдался

подъем заболеваемости с 2003 по 2005 с максимальными значениями в 2005 году: все население – 15,3⁰/₀₀ ; взрослые – 16,4⁰/₀₀, дети – 9,9⁰/₀₀ (рисунок 2.55).

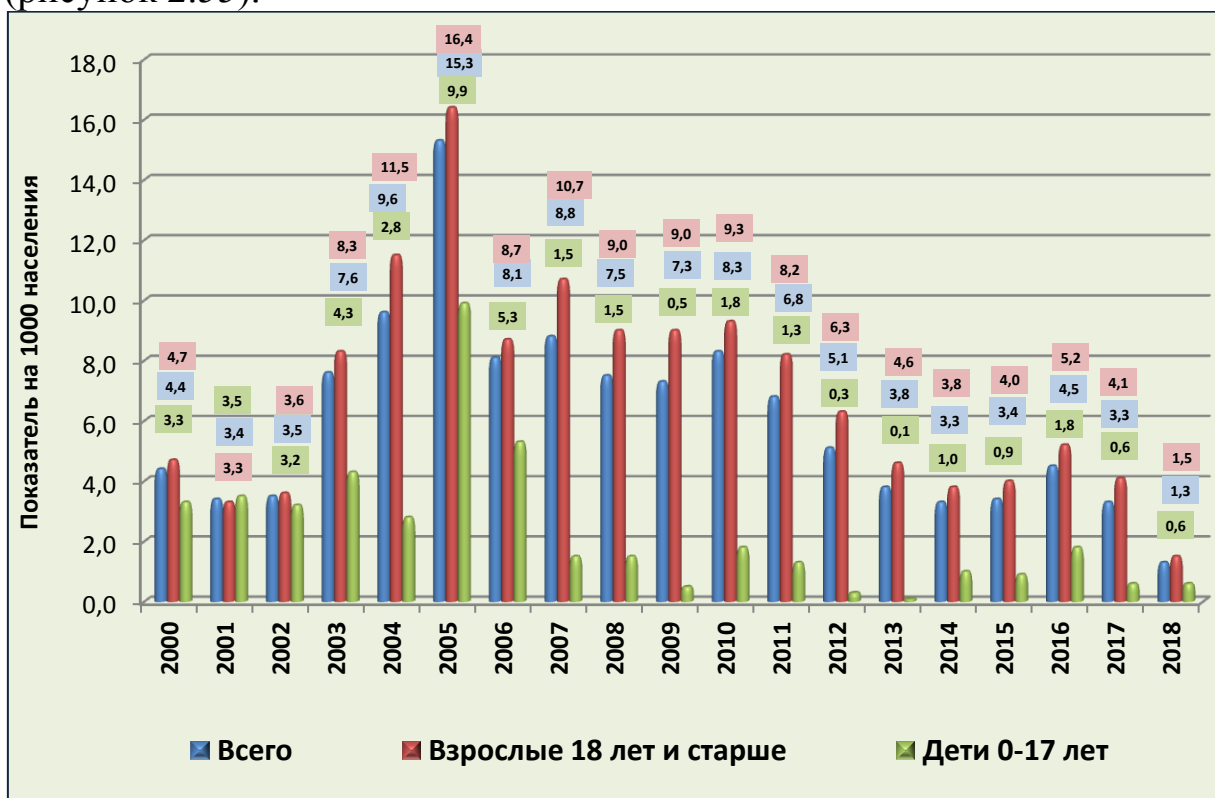


Рисунок 2.55. Динамика показателя первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения населения Дзержинского района (на 1000 человек).

Среднегодовой темп снижения составляет 12,97% (рисунок 2.55-1).

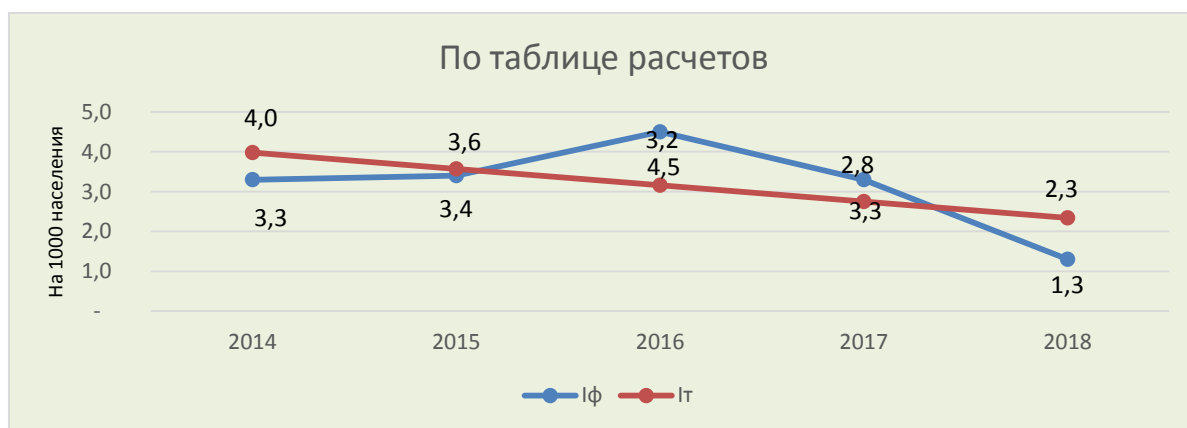


Рисунок 2.55-1. Среднегодовой темп снижения первичной заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения населения Дзержинского района.

В Дзержинском районе в 2018 отмечено снижение темпов показателей заболеваемости по классу болезней нервной системы – уменьшение на 1,8%. Однако, как и на протяжении последних 5 лет, отмечается превышение данного показателя над среднеобластным как среди всего населения, так и среди взрослого населения района (рисунок 2.56).

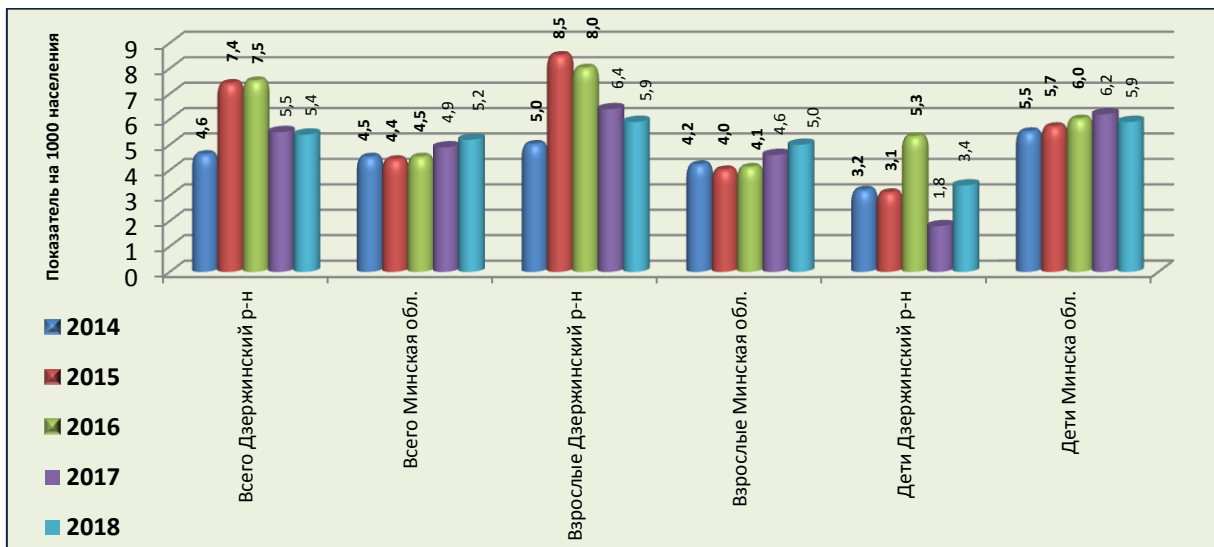


Рисунок 2.56. Болезни нервной системы (заболеваемость с впервые в жизни установленным диагнозом на 1000 человек).

Среднегодовой темп снижения составил 0,49% (рисунок 2.56-1).



Рисунок 2.56-1. Среднегодовой темп снижения первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями нервной системы.

Заболеваемость населения трудоспособного возраста.

Показатель первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста Дзержинского района составил в 2018 году 392,3 на 1000 населения – характерно снижение на 5,4% по сравнению с 2017 годом. В сравнении с предыдущим годом отмечается рост показателей первичной заболеваемости по следующим классам: болезни эндокринной системы – на 43,8%; внешние причины – на 17,7% и уменьшение по следующим классам: новообразования – на 27,6%; болезни системы кровообращения – на 10,2%; болезни органов дыхания – на 4,0%; болезни органов пищеварения – на 22,7%. Показатели первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста не превышают аналогичные среднеобластные (таблица 2.16).

Таблица 2.16. Первичная заболеваемость населения Дзержинского района трудоспособного возраста (на 1000 населения)

Годы	2015		2016		2017		2018	
	Дзержинский район	Минская обл.	Дзержинский район	Минская обл.	Дзержинский район	Минская обл.	Дзержинский район	Минская обл.
ТРУДОСПОСОБНЫЙ ВОЗРАСТ	ВСЕГО							
	418,4	602,9	427,4	606,9	414,8	634,1	392,3	640,5
	НОВООБРАЗОВАНИЯ							
	15,5	11,7	17,8	12,2	15,2	13,9	11,0	17,7
	БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ							
	4,4	8,1	2,1	7,6	1,6	7,4	2,3	6,7
	БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ							
	12,6	23,5	22,0	26,4	27,4	26,3	24,6	29,1
	БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ							
	122,7	229,9	123,1	224,2	141,4	238,0	135,8	233,8
	БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ							
	11,2	16,9	15,3	18,5	13,2	18,8	10,2	20,0
	ВНЕШНИЕ ПРИЧИНЫ							
	41,0	83,5	50,1	85,7	47,5	91,5	55,9	89,5

В 2018 году в Дзержинском районе было зарегистрировано 34180 заболеваний с впервые установленным диагнозом, из них трудоспособное население составляет 43% (14691 человек).

В структуре первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2018 году первое место занимают болезни органов дыхания (34,6%), второе место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (14,3%), третье место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (9,7%), четвертое место – болезни кожи и подкожной клетчатки (6,4%) (рисунок 2.57).

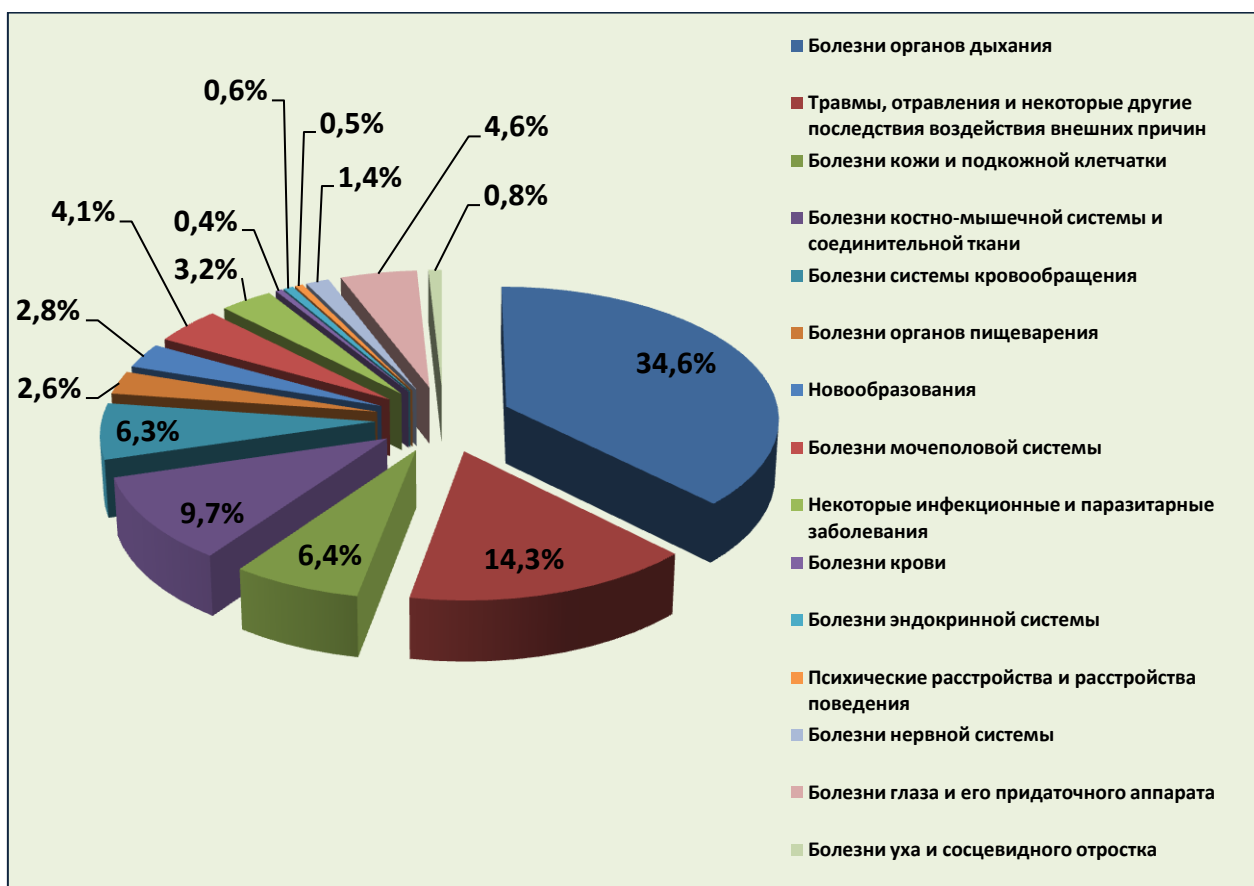


Рисунок 2.57. Структура первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2017 году.

Заболеваемость детского населения

В динамике за 5-летний период уровень первичной соматической заболеваемости имеет тенденцию к росту.

В 2018 году по сравнению с 2017 годом общая заболеваемость детского населения выросла на 3,5% и составила 1 145,7 на 1 000 детского населения (в 2017 году – 1 105,5 на 1 000 детского населения) (рисунок 2.58), но за 2018 год данный показатель ниже областного на 38,8% (в 2018 составил 1872,6 на 1 000 детского населения).

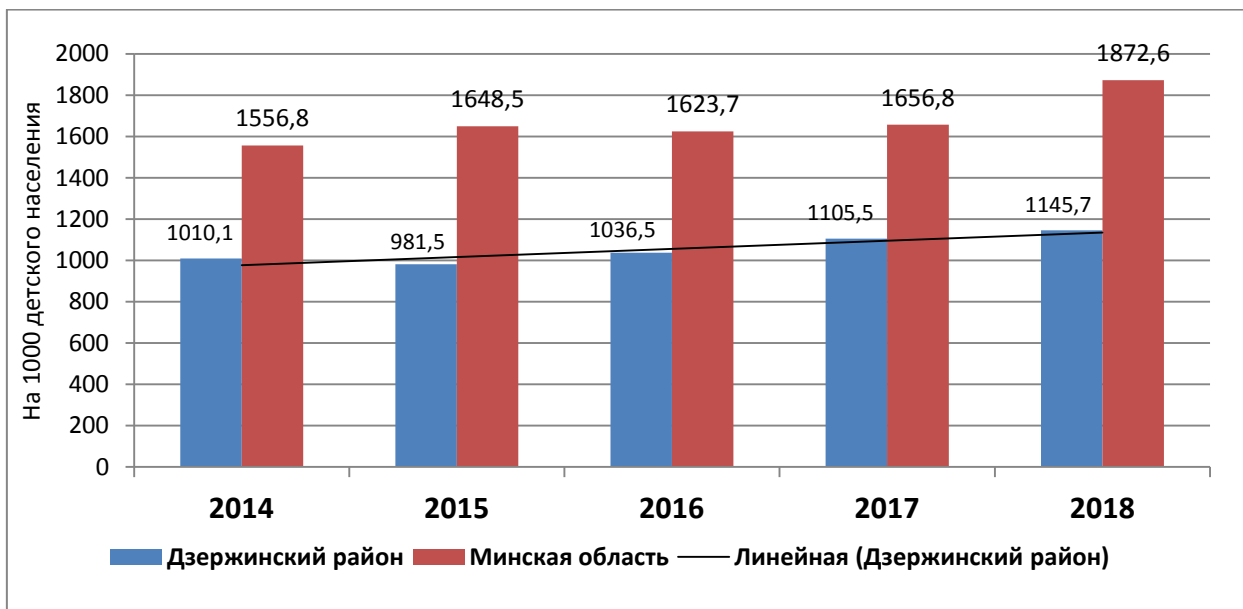


Рисунок 2.58. Заболеваемость детского населения Дзержинского района за период 2014-2018 годы

Показатель впервые зарегистрированной заболеваемости детей по отношению к 2017 году также возрос на 3,5% и составил 965,1 на 1 000 детского населения (2017 год – 932,5 на 1 000 детского населения), но за 2018 год данный показатель ниже областного на 39,7% (1600,7 на 1 000 детского населения).

Структура первичной заболеваемости детского населения по сравнению с предыдущими годами не изменилась и выглядит следующим образом (рисунок 2.59.):

первое место занимают болезни органов дыхания, на их долю приходится 69,7% всей первичной детской патологии, при этом показатель данной группы заболеваний в сравнении с 2017 годом вырос на 1,6% и составил 699,2 на 1000 детского населения (в 2017 году – 687,7 на 1000 детского населения). Данный показатель не превышает аналогичные среднеобластные показатели (в 2018г. - 1226,9 и в 2017г. - 1282,7 случаев на 1000 детского населения соответственно);

на втором месте – болезни кожи и подкожной клетчатки, которые занимают 7,8% в общей структуре детской заболеваемости, показатель данной группы заболеваний в сравнении с 2017 годом снизился на 11,3% и составил 75,6 на 1000 детского населения (в 2017 году – 85,0 на 1000 детского населения). Среднеобластные показатели – 62,0 и 66,3 случаев на 1000 детского населения соответственно);

на третьем месте – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, с удельным весом 5,4%, при этом показатель несколько увеличился в сравнении с 2017 годом – на 0,7% и составил 52,2 на 1000 детского населения (в 2017 году – 44,6 на 1000 детского населения); по области – 62,8 и 61 случаев на 1000 детского населения соответственно;

некоторые инфекционные и паразитарные болезни занимают в удельном весе 3,5%, показатель заболеваемости которых по сравнению с 2017 годом увеличился на 0,3%;

болезни органов пищеварения и зрения занимают в удельном весе по 2,2% и имеют тенденцию к росту (на 0,5% и 1,5% соответственно).

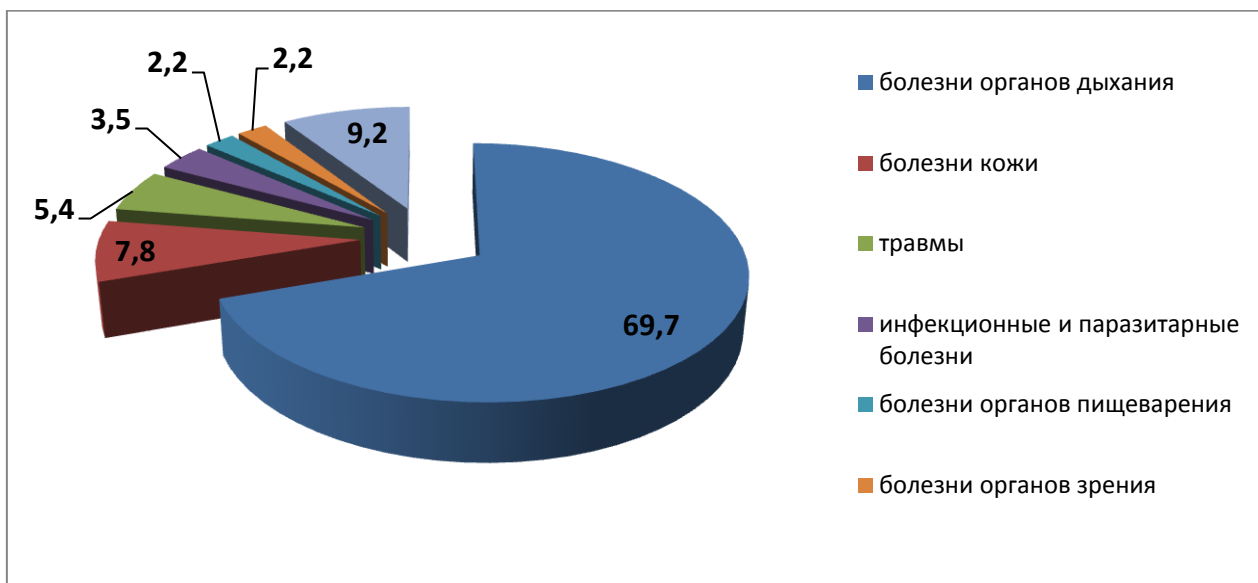


Рисунок 2.59. Структура детской заболеваемости в Дзержинском районе в 2018 году (в %).

Заболеваемость детей, посещающих детские дошкольные учреждения, в 2018 году по сравнению с 2014 годом увеличилась на 18,1% (с 429,4 до 507,5 на 1000 детей), но в сравнении с 2017 годом отмечается снижение на 35,6 %.

Основной вклад в структуру общей заболеваемости детского населения внесли болезни органов дыхания (57,1%); болезни кожи и подкожной клетчатки (6,7%); травмы, отравления (4,4%); инфекционные и паразитарные болезни (3,0%), болезни органов пищеварения (3,3%); болезни глаза и его придаточного аппарата (2,9%); болезни системы кровообращения (2,5%); болезни нервной системы (2,2%); болезни эндокринной системы (1,2%); болезни костно-мышечной системы (1,0%).

Заболеваемость школьников за последние пять лет снизилась с 490,6 в 2014 году до 244,9 на 1000 школьников в 2018 году (49,9%).

Распределение школьников по группам здоровья определяется следующими тенденциями (рисунок 2.60):

уменьшение доли учеников, относящихся к I группе здоровья (за период с 2014г. до 2018г. на 9,8%);

увеличение доли учеников, относящихся ко II группе здоровья (с 48,7% в 2014г. до 56,9% в 2018г.);

увеличение доли учеников, относящихся к III-IV группам здоровья (2014 г. – 12,8%; 2018 г. – 14,4%).

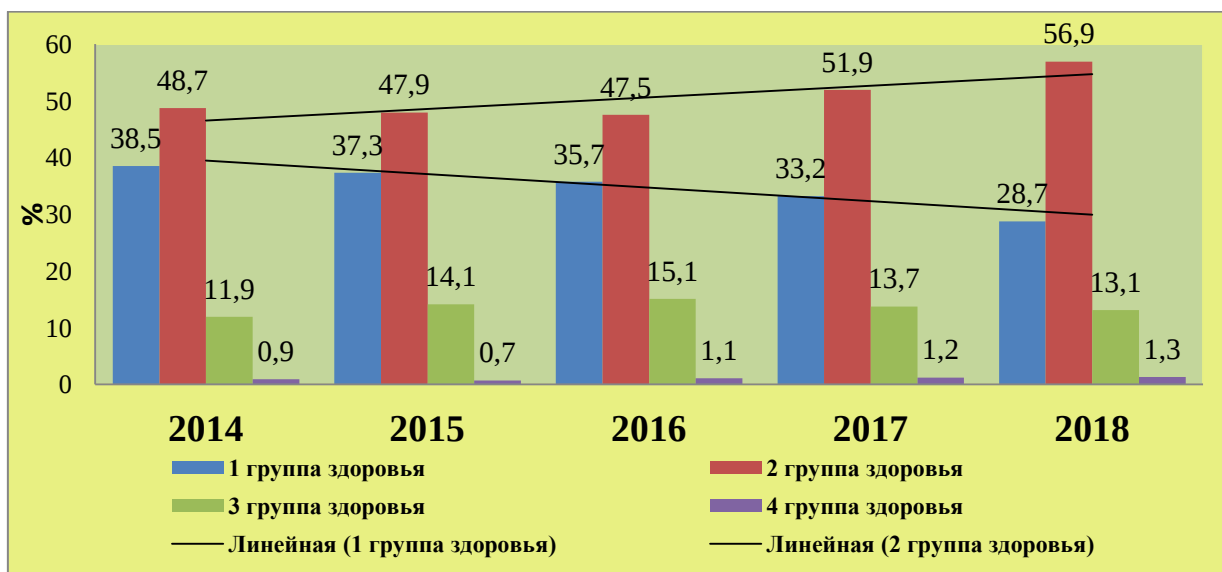


Рисунок 2.60. Распределение школьников по группам здоровья (в %).

В районе отмечается увеличение количества детей с нарушениями остроты зрения (с 86 случаев на 1000 в 2014 г. до 116,5 на 1000 в 2018 г.) и сколиозом (22,5 на 1000 в 2014 г., 38,8 на 1000 в 2018 г.), в тоже время показатель нарушений осанки в течение 5 лет имеет тенденцию к снижению и составил в 2018 году 25 на 1000 учащихся (рисунок 2.61).

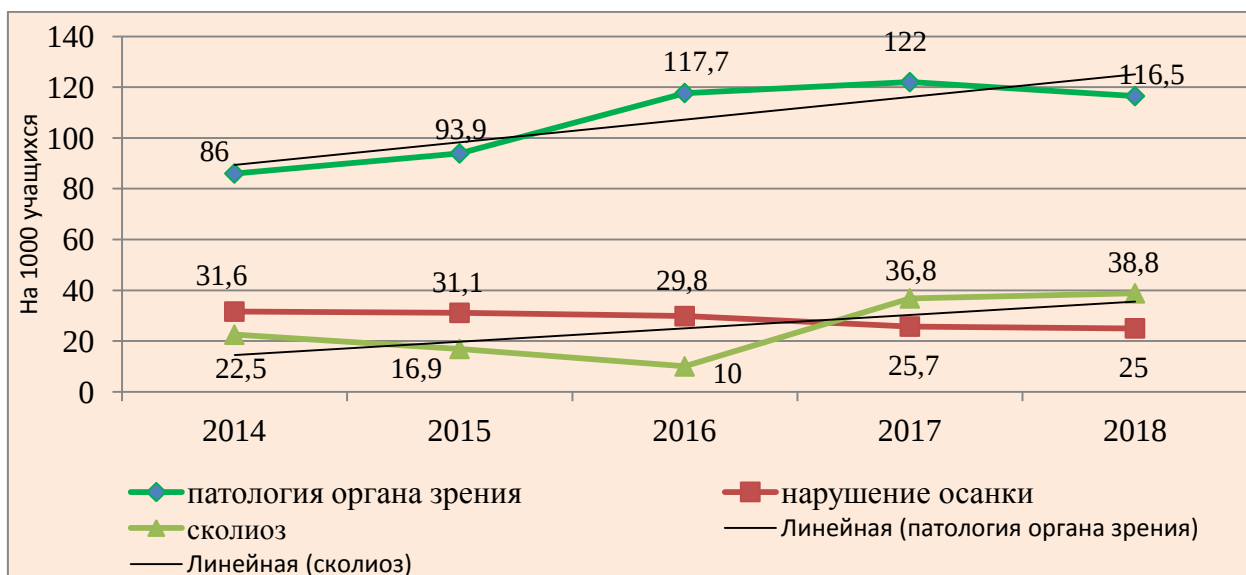


Рисунок 2.61. Динамика функциональных отклонений, выявленных у школьников Дзержинского района за 2014-2018г.г.

Временная нетрудоспособность.

Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – ВУТ) по данным отчета формы №4 ФОНД (по строке 25) показывает, что за 12 месяцев 2018 года ВУТ составила 874,0 дней на

100 работающих, что выше на 19,9 дня (2,3%) в сравнении с соответствующим периодом прошлого года (854,1 дня) (рисунок 2.62).



Рисунок 2.62. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности среди трудоспособного населения Дзержинского района.

В тоже время, это на 3,7% ниже среднего показателя по Минской области (907,6 на 100 работающих).

Неудовлетворительная ситуация по ВУТ сложились в организациях: филиал «Завод «ЖБМК» (1750 дней на 100 работающих), ОАО «ДШФ «ЭЛИЗ» (1482,6 дня на 100 работающих), ОАО «ДЭМЗ» (1466,2 дня на 100 работающих), Филиал «СУ №1» (1418 дней на 100 работающих), филиал «Пятигорье» (1362,8 дня на 100 работающих), ЗАО «Амкодор-Эластомер» (1287,4 дня на 100 работающих), ОАО «Крутогорье-Петковичи» (1203,9 дня на 100 работающих), филиал «ММК-Агро» (1190,9 дня на 100 работающих), филиал «Правда-Агро» (1094,8 дня на 100 работающих), ДУП «ПМК-190» (1049,4 дня на 100 работающих), филиал «ОМЗ» (1049,3 дня на 100 работающих).

Согласно представленным данным заболеваемость на филиале «Завод «ЖБМК» составила 1535,5 дня на 100 работающих (4453 дней ВУТ и 334 случая), а на ОАО «ДЭМЗ» 1405,9 дня на 100 работающих (3782 дня ВУТ и 274 случая). Анализ заболеваемости показывает, что на предприятиях филиал «Завод ЖБМК» и ОАО «ДЭМЗ» высокий удельный вес заболеваемости по болезни органов дыхания и болезни

костно-мышечной системы. Удельный вес ВУТ работающих, занятых во вредных условиях от общего количества работников предприятия составил 4042 дня (90,77%) и 285 случаев (85,33%) на филиале «Завод «ЖБМК» и 2519 дней (66,60%) и 221 случай (80,66%) на ОАО «ДЭМЗ». Число ВУТ по болезни костно-мышечной системы составило 1018 дней (79 случаев) на ЖБМК и 671 день (49 случаев) на ДЭМЗе, по болезни органов дыхания 828 дней (90 случаев) на ЖБМК и 746 дней (94 случая) на ДЭМЗе, другие заболевания: 2196 дней (116 случаев) на ЖБМК и 1112 дней (78 случаев) на ДЭМЗе. Данным предприятиям свойственны вредные условия труда: вынужденная поза, работы на открытом воздухе и в неотапливаемых помещениях, а также в помещениях с повышенной влажностью (только на ЖБМК). Таким образом, можно предположить, что условия труда на предприятиях филиал «Завод «ЖБМК» и ОАО «ДЭМЗ» могли повлиять на высокий рост заболеваемости. Число ВУТ по болезни органов дыхания и болезни костно-мышечной системы составило на ЖБМК – 1846 дней (45,67%) и 169 случаев (59,30%), на ДЭМЗе – 1417 дней (37,47%) и 143 случая (52,19%).

Ниже среднего по Дзержинскому району отмечается ЗВУТ на предприятиях ООО «ИНТЕРТРАНСАВТО» (532,5 дня на 100 работающих), Филиал «ДРСУ № 210» (557,3 дня на 100 работающих), НУОЛ (634,5 дня на 100 работающих), ЗАО «Штадлер-Минск» (670,2 дня на 100 работающих), Филиал «МСУ №2» (703,2 дня на 100 работающих), ОАО «Октябрьская революция» (728,4 дня на 100 работающих), Филиал «Негорельский КХП» (771,8 дня на 100 работающих), ООО «САЛЕО» (828,6 дня на 100 работающих), Филиал «Автомобильный парк № 15» (839,2 дня на 100 работающих), ОАО «Боровое-2003» (864,2 дня на 100 работающих).

Алиментарно-зависимые заболевания.

Формирование здоровья населения, профилактика многих хронических заболеваний, снижение отрицательного воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды, формирование иммунитета, активная умственная и физическая работоспособность во многом обуславливаются рациональным, сбалансированным питанием.

Доступ к достаточному количеству безопасных и питательных продуктов питания является важнейшим фактором для поддержания жизни и укрепления здоровья. Небезопасные продукты питания, содержащие болезнетворные бактерии, вирусы, паразитов или вредные химические вещества, являются причиной более 200 заболеваний от диареи до онкологических заболеваний. По оценкам ВОЗ, 600 миллионов человек заболевают после употребления загрязненных пищевых продуктов и 420 000 человек ежегодно умирают.

Для Беларуси, как и для других государств мира, характерна избыточность неинфекционной, особенно хронической, заболеваемости, которая является основной причиной смертности населения, а также экономических потерь от возникающей нетрудоспособности и затрат на медицинские мероприятия. Наличие связи между питанием и здоровьем очевидно и научно доказано. Питание оказывает влияние на уровень рождаемости, продолжительности жизни, уровень заболеваемости, работоспособности и смертность. Такие заболевания как железодефицитная анемия, сахарный диабет, болезни эндокринной системы и обмена веществ, связаны с неправильным или недостаточным питанием.

В 2018 году в Дзержинском районе имеется тенденция к росту (в сравнении с 2015 годом) таких алиментарно-зависимых заболеваний как сахарный диабет (на 14,6%), болезни эндокринной системы, нарушений обмена веществ и расстройства питания (на 4,7%) (рисунок 2.63). Однако показатели заболеваемости не превышают средне областные по Минской области. Так, распространенность в Минской области в 2018 году сахарным диабетом составила 33,9 на 1000 населения, болезнями эндокринной системы и расстройства питания – 74,3 на 1000 населения. В районе отмечается стабилизация показателей заболеваемости железодефицитной анемией, гастритом. В этой связи возрастает значимость деятельности системы здравоохранения в области профилактики.

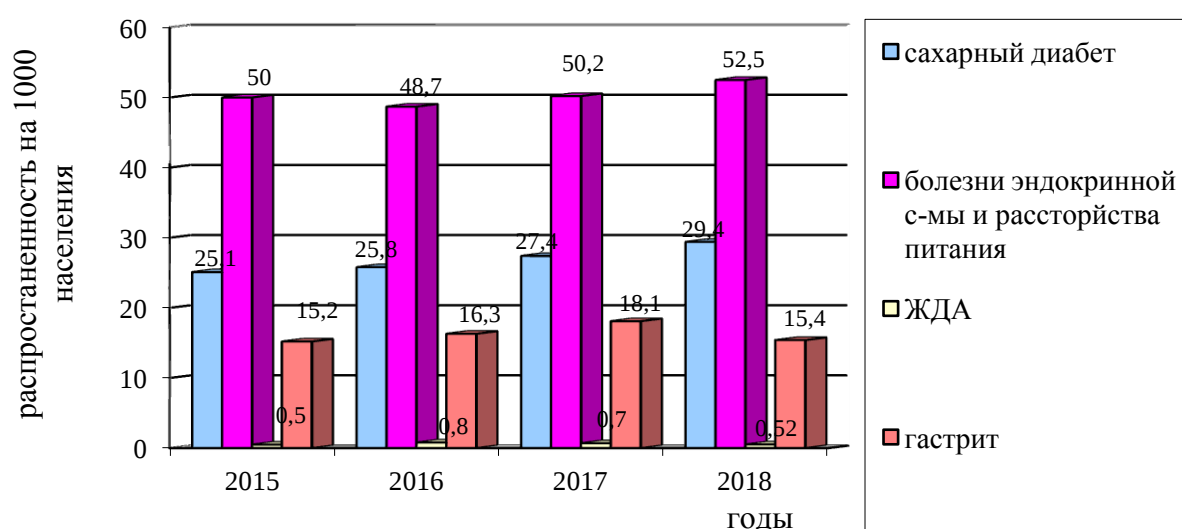


Рисунок 2.63. Распространенность алиментарно-зависимых заболеваний за период 2015 – 2018 гг. на 1000 населения в Дзержинском районе.

ВЫВОДЫ:

Здоровье населения – это самая важная часть качества жизни, которая определяет социально-экономическое благополучие населения и безопасность государства. Нарушения состояния здоровья, связанные с неинфекционной заболеваемостью во многом предотвратимы и связаны с основными факторами риска: повышенным артериальным давлением, курением, злоупотреблением алкоголем, высоким содержанием холестерина в крови, избыточным весом, нездоровым питанием и низкой двигательной активностью.

1. В 2018 году отмечается рост как уровня общей заболеваемости населения Дзержинского района (на 8,2%), так и детского населения (на 3,6%).

2. На 1,3% увеличился показатель первичной заболеваемости населения района в 2018 году по сравнению с предыдущим годом, как и показатель первичной заболеваемости детей - рост на 3,5%.

3. В структуре первичной заболеваемости населения района в 2018 году первое место занимают болезни органов дыхания (48,7%), второе место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,7%), третье место – болезни кожи и подкожной клетчатки (7,4%), четвертое место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,8%).

4. В 2018 году в сравнении с 2017 годом зарегистрирован рост показателя впервые выявленной патологии по следующим классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные заболевания +10,8%; болезни эндокринной системы +19,3%, расстройства питания и нарушения обмена веществ; болезни глаза и его придаточного аппарата +135,2%; болезни системы кровообращения +13,4%; болезни органов дыхания +1,7%; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин +12,8%.

5. Снижение темпов показателей заболеваемости по сравнению с предыдущим годом отмечено по следующим классам: новообразования - 21,7%; психические расстройства и расстройства поведения -61,8%; болезни нервной системы -1,8%; болезни органов пищеварения -7,7%; болезни кожи и подкожной клетчатки -11,5%; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани -2,3%; болезни мочеполовой системы -17,4%.

6. При расчете тенденции показателей первичной заболеваемости в динамике за 5 лет среднегодовой темп прироста характерен для следующих нозологий: болезни органов дыхания – 4,67%, травмы, отравления и др. внешние причины – 0,56%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 0,15%, болезни системы кровообращения – 9,85%, новообразования – 6,90%. Для врожденных аномалий и хромосомных нарушений, для психических расстройств и расстройств

поведения, для болезней нервной системы характерен среднегодовой темп снижения (14,24%, 12,97%, 0,40% соответственно).

7. Характерно превышение показателя первичной заболеваемости населения Дзержинского района по классу болезней нервной системы над среднеобластным показателем – 5,4 и 5,2 на 1000 населения соответственно.

8. В структуре первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста Дзержинского района в 2018 году первое место занимают болезни органов дыхания (34,6%), второе место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (14,3%), третье место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (9,7%), четвертое место – болезни кожи и подкожной клетчатки (6,4%).

9. В 2018 году отмечается рост первичной инвалидности по сравнению с 2017 годом: взрослого населения – на 32,7%, населения трудоспособного возраста – на 16,6%, детского населения – на 17,1%. Уровень первичной инвалидности детей превышает среднеобластной на 13,3% и республиканский на 26,3%.

10. В 2018 году по сравнению с 2017 годом общая заболеваемость детского населения выросла на 3,5%, показатель впервые зарегистрированной заболеваемости детей по отношению к 2017 году также возрос на 3,5%.

11. В 2018 году в Дзержинском районе имеется тенденция к росту (в сравнении с 2015 годом) таких алиментарно-зависимых заболеваний как сахарный диабет (на 14,6%), болезни эндокринной системы, нарушений обмена веществ и расстройства питания (на 4,7%).

Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения Дзержинского района.

Проведен расчет нормированных интенсивных показателей (НИП) первичной заболеваемости населения Минской области за период 2016–2018 годы в разрезе административных территорий. В качестве нормирующего показателя использован среднеобластной уровень за каждый год. Административные территории проранжированы по уровню НИП.

Дзержинский район в число превышающих НИП не вошел и отнесен к территории с самым низким НИП вместе с Вилейским, Слуцким, Мядельским районами (таблица 2.17).

Таблица 2.17. Нормированные интенсивные показатели (НИП) первичной заболеваемости населения в разрезе регионов Минской области за период 2016–2018 гг.

<i>Районы</i>	<i>2016</i>	<i>НИП</i>	<i>Ранг</i>	<i>2017</i>	<i>НИП</i>	<i>Ранг</i>	<i>2018</i>	<i>НИП</i>	<i>Ранг</i>
<i>Березинский</i>	873,5	1,12	10	961,3	1,24	6	1014,3	1,25	3
<i>Борисовский</i>	964,6	1,24	5	971,4	1,25	5	913,5	1,13	7
<i>Вилейский</i>	596,2	0,76	21	572,6	0,74	22	543,8	0,67	19
<i>Воложинский</i>	788,9	1,01	12	861,5	1,11	11	795,4	0,98	12
<i>Дзержинский</i>	522,2	0,67	23	503,2	0,65	23	509,6	0,63	20
<i>Клецкий</i>	928,1	1,19	6	905,3	1,16	9	939,2	1,16	6
<i>Копыльский</i>	986,1	1,26	2	1 001,6	1,29	4	978,6	1,21	4
<i>Крупский</i>	965,6	1,24	4	954,9	1,23	7	959,8	1,19	5
<i>Логойский</i>	645,6	0,83	19	691,6	0,89	18	719,4	0,89	16
<i>Любанский</i>	920,6	1,18	7	1 031,4	1,33	3	935,9	1,16	6
<i>Минский</i>	768,0	0,98	14	801,7	1,03	14	793,1	0,98	12
<i>Молодечненский</i>	683,4	0,88	17	703,9	0,91	17	744,1	0,92	14
<i>Мядельский</i>	591,3	0,76	20	607,9	0,78	21	657,4	0,81	17
<i>Несвижский</i>	771,9	0,99	13	833,6	1,07	12	836,4	1,03	9
<i>Пуховичский</i>	570,6	0,73	22	622,9	0,80	20	745,6	0,92	14
<i>Слуцкий</i>	646,9	0,83	18	647,2	0,83	19	645,1	0,80	18
<i>Смолевичский</i>	871,9	1,12	9	806,7	1,04	13	758,1	0,94	13
<i>Солигорский</i>	802,0	1,03	11	901,0	1,16	8	897,1	1,11	8
<i>Стародорожский</i>	695,8	0,89	16	717,0	0,92	15	736,2	0,91	15
<i>Столбцовский</i>	725,1	0,93	15	707,4	0,91	16	824,6	1,02	10
<i>Узденский</i>	964,8	1,24	3	1 167,8	1,50	1	1202,7	1,49	2
<i>Червенский</i>	1071,1	1,37	1	1 113,6	1,43	2	1241,3	1,53	1
<i>г. Жодино</i>	877,7	1,12	8	894,5	1,15	10	814,3	1,01	11

Проведен анализ первичной заболеваемости населения Дзержинского района по участкам (таблица 2.18, таблица 2.19).

Таблица 2.18. Численность населения Дзержинского района в разбивке по участкам.

Участок	Численность населения (человек)
Дзержинская ЦРБ	29652
Фанипольская поликлиника	21091
Боровская ВА	1346
Добринёвская ВА	1146
УБ п.Энергетиков	5541
Новосёлковская УБ	2184
Фрунзенская УБ	1198
Станьковская ВА	3245
Волмянская УБ	1378

Таблица 2.19 Показатели первичной заболеваемости населения Дзержинского района по участкам по классам болезней (на 1000 населения).

Участок	Первичная заболеваемость							
	На 1000 населения							
	<i>Всего</i>	<i>БСК</i>	<i>Новооб- азования</i>	<i>БОД</i>	<i>БОП</i>	<i>Травмы</i>	<i>Болезни костно- мыш. сист.</i>	<i>Болезни кожи</i>
Дзержинская ЦРБ	327,3	25,3	19,3	66,9	9,1	43,4	29,6	32,0
Фанипольская пол-ка	323,9	21,1	6,0	149,5	7,7	34,2	34,0	11,3
Боровская ВА	278,6	54,2	6,7	104,0	10,4	50,5	20,1	11,1
Добринёвская ВА	241,7	43,6	2,6	89,9	12,2	30,5	29,7	8,7
УБ п.Энергетиков	262,6	48,4	4,2	105,8	6,1	38,4	21,7	16,6
Новосёлковская УБ	221,6	43,0	2,3	63,2	23,8	33,0	10,5	16,9
Фрунзенская УБ	155,3	40,9	-	68,4	7,5	10,9	7,5	6,7
Станьковская ВА	234,8	26,8	2,2	109,1	3,4	35,7	18,2	21,9
Волмянская УБ	240,9	55,1	2,9	79,8	6,5	31,2	29,0	10,2

Наибольшее количество случаев заболеваний болезнями органов дыхания на 1000 населения зарегистрировано по участкам: Фанипольская поликлиника, Станьковская ВА, УБ п.Энергетиков и Боровская ВА.

Высоким количеством травм на 1000 населения отличались участки: Боровская ВА, Дзержинская ЦРБ, УБ п.Энергетиков и Станьковская ВА.

Наибольшее число случаев заболеваний сердечно-сосудистой системы на 1000 населения зарегистрировано в: Волмянской УБ, Боровской ВА, УБ п.Энергетиков и Добриневская ВА.

Высоким количеством онкологических болезней на 1000 населения отличались: Дзержинская ЦРБ, Боровская ВА, Фанипольская поликлиника.

По классу болезней органов пищеварения наибольшее количество случаев на 1000 населения зарегистрировано в Новоселковской УБ, Добриневской ВА, Боровской ВА.

Наибольшее число случаев болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани на 1000 населения зарегистрировано по участкам: Фанипольская поликлиника, Добриневская ВА, Дзержинская ЦРБ и Боровская ВА.

Высоким количеством болезней кожи на 1000 населения отличались: Дзержинская ЦРБ, Станьковская ВА, Новоселковская УБ, УБ п.Энергетиков (рисунок 2.64).

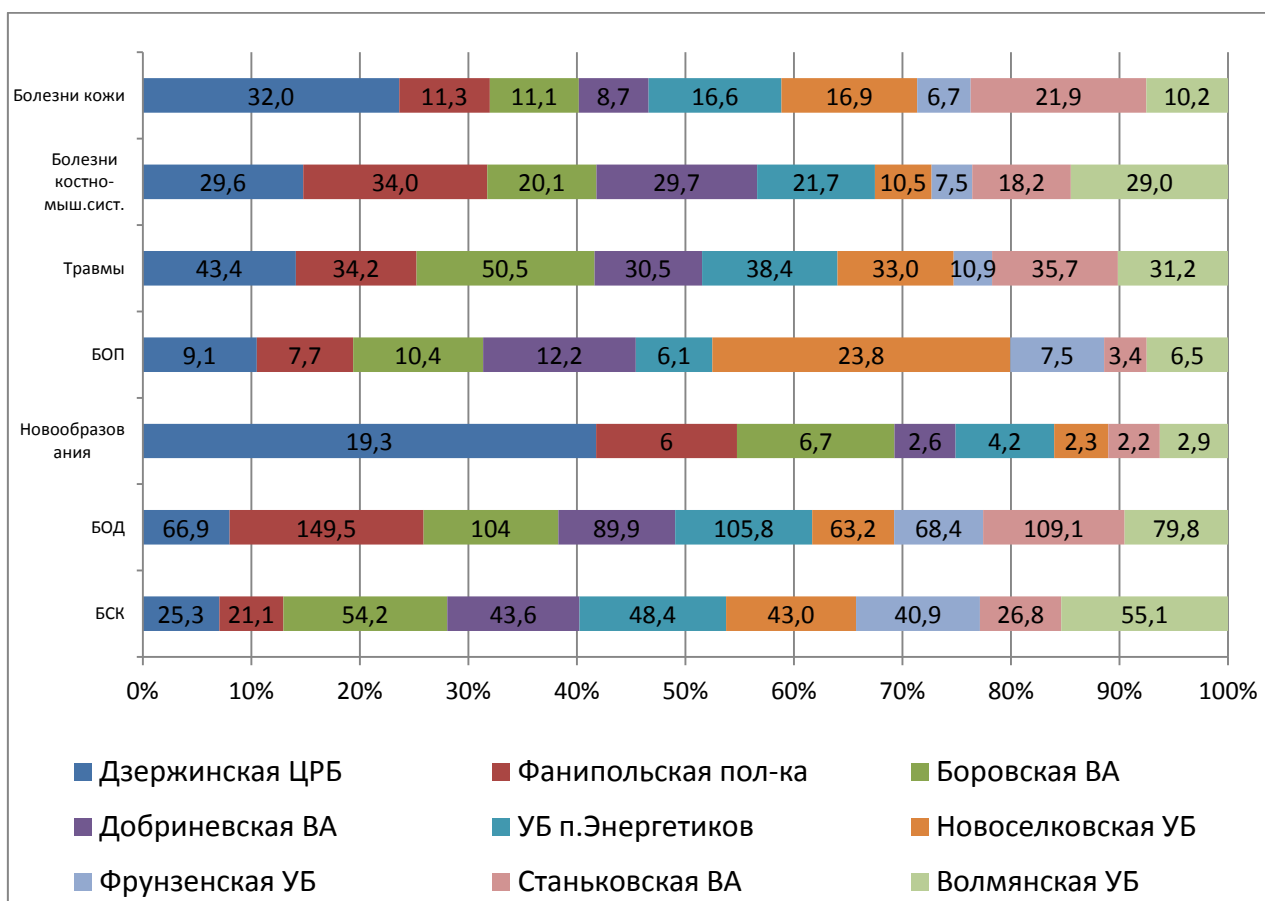


Рисунок 2.64. Показатели первичной заболеваемости населения Дзержинского района по участкам по классам болезней (на 1000 населения).

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

На территории Дзержинского района осуществлялся контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных (бытовых) нужд (детские товары и игрушки, одежда, парфюмерно-косметическая продукция, предметы личной гигиены, синтетические моющие средства и другие) в целях обеспечения безопасности здоровья людей.

Анализ результатов показывает, что по состоянию на 2018 год в Дзержинском районе случаев реализации потребительских товаров, не отвечающих гигиеническим требованиям по безопасности для здоровья, не выявлено, нарушений регламента применения химических веществ не зарегистрировано.

Условия труда работающего населения.

В Дзержинском районе в 2018 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2017 годом увеличилось и составляет:

по шуму – 114 чел. (в 2017 году – 110);

по пыли – 2 (в 2017 году – 0);

по вибрации – 15 (в 2017 году – 9);

по микроклимату – 7 (в 2017 году – 16)

по освещенности – 0 (в 2017 году – 4).

по ультрафиолетовому излучению – 6 (в 2017 году – 16)

Анализ показывает, что удельный вес лабораторных исследований, результаты которых не отвечали гигиеническим требованиям, в целом остался на одном уровне и составил:

по парам и газам – 0% (в 2017 году – 0%);

по шуму – 6,09% (в 2017 году – 5,75%);

по микроклимату – 0,37% (в 2017 году – 0,88%);

по освещенности – 0% (в 2017 году – 0,22%).

В тоже время гигиеническое качество производственной среды по некоторым параметрам ухудшилось – удельный вес лабораторных исследований, результаты которых не отвечали нормам, возрос и составил:

по вибрации – 2,87% (в 2017 году – 1,70%);

по пыли аэрозоли – 0,60% (в 2017 году – 0%);

Продукты питания.

Как результат проводимой работы, в последние годы наблюдается стабилизация показателей качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания производимых и реализуемых на территории района. Анализ показывает, что на протяжении последних 5 лет вспышечная заболеваемость среди населения, связанная с употреблением продукции, вырабатываемой и реализуемой пищевыми предприятиями, в районе не регистрируется. В 2018 году зарегистрирован 1 случай ботулизма с числом пострадавших 1 человек, случаев отравления грибами не регистрировалось. Все случаи отравления зарегистрированы в быту (рисунок 2.65). Случаев со смертельным исходом не зарегистрировано.

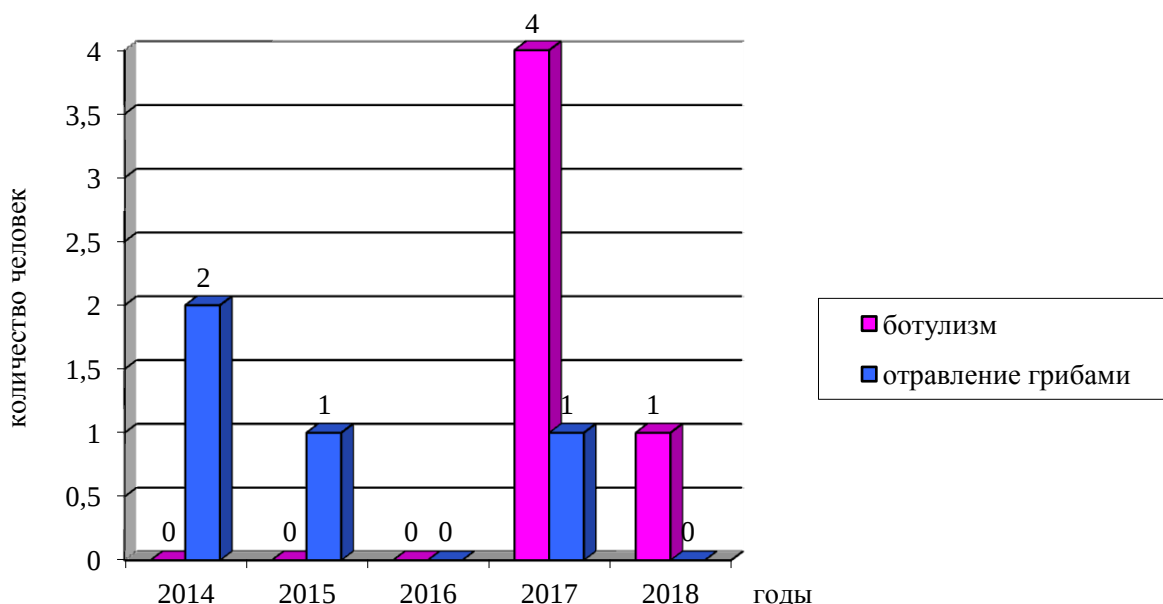


Рисунок 2.65. Количество пострадавших человек от ботулизма и отравления грибами за период с 2014 по 2018 годы

Наличие крупных промышленных предприятий, химизация сельского хозяйства, привело к тому, что в окружающей среде появляются химические вещества, вредные для здоровья человека. Эти токсичные вещества химических производств, транспорта, сельского и домашнего хозяйств, которые, включаясь в трофические цепи, загрязняют продукты питания. Ксенобиотики попадают в пищу не только в результате загрязнения химическими веществами продуктов при их получении, переработке, хранении и реализации населению, но и в процессе преднамеренного введения в продукты питания в виде пищевых добавок. Особую опасность для здоровья человека представляют такие ксенобиотики, как соединения тяжелых металлов, радионуклиды, пестициды, хлорорганические соединения, нитрозамины

и другие канцерогены. Известно, что от 60 до 80% потенциально вредных химических веществ поступает в организм людей с пищей. В ряде случаев контакт человека с этими токсичными веществами является основным этиологическим фактором, вызывающим возникновение многих заболеваний.

Анализ результатов показывает, что в течение последних 5 лет в продукции, производимой и реализуемой на территории района, не выявлялось превышения содержания токсических элементов, антибиотиков, пестицидов, микотоксинов, ситуация по показателям безопасности остается стабильно хорошей. Учитывая эпидемическую значимость заболеваемости острыми кишечными инфекциями, большое внимание уделялось исследованиям пищевых продуктов по микробиологическим показателям. По результатам анализа установлено, что на протяжении последних двух лет наблюдается стабилизация показателей по микробиологическим исследованиям. В 2018 отмечается рост удельного веса продукции не соответствующей требованиям ТНПА по содержанию нитратов 4,69% (в 2017 1,6%) (таблица 2.20, диаграмма 2.66).

Таблица 2.20. Результаты лабораторных исследований пищевых продуктов

Исследовано проб	2014		2015		2016		2017		2018	
	всего	н/с %	всего	н/с %	всего	н/с %	всего	н/с %	всего	н/с %
микробиологические показатели	3659	-	4318	0,07	4910	0,102	4481	-	4282	-
хим. показатели	1543	0,25	1407	0,07	1775	0,12	1741	0,05	2062	-
токсичные элементы	289	-	328	-	280	-	249	-	161	-
нитраты	130	2,3	118	6,7	131	-	120	1,6	128	4,69
пестициды	14		19	-	25	-	10	-	4	-
микотоксины	4		5	-	9	-	4	-	2	-
антибиотики	2		3	-	4	-	0	-	0	-



Диаграмма 2.66. Удельный вес нестандартных проб пищевых продуктов по результатам лабораторных исследований в Дзержинском районе с 2014 по 2018 гг.

Актуальным остается вопрос проведения исследований проб пищевой продукции по радиологическим показателям, в том числе исследование лесных ягод и грибов у населения района. Анализ результатов показывает, что ситуация по радиометрическим показателям проб пищевых продуктов остается стабильно хорошей на протяжении 5 лет. В продукции не установлено превышение допустимых уровней радионуклидов цезия-137 и стронция-90 (таблица 2.21).

Таблица 2.21. Объем и результаты радиометрического контроля за пищевыми продуктами за 2014-2018 гг.

	2014	2015	2016	2017	2018
Всего исследовано	459	457	370	442	364
Из них с превышением РДУ					
Молоко	16	20	12	8	7
Молочные продукты	24	39	27	32	17
Мясо и мясопродукты	117	116	63	146	173
Рыба	5	7	9	4	10
Овощи	105	85	81	96	25
Картофель	21	23	20	22	6
Ягоды садовые	6	7	4	2	4
Ягоды лесные (с превышением РДУ)	7	18	11	6	8
Грибы всего (с превышением РДУ)	22	16	12	29	14
Лекарственное сырье (с превышением РДУ)					
Фрукты	21	7	17	4	25
Хлеб	13	14	19	29	25
Прочие	102	105	95	64	50

Продолжена практика контроля качества продуктов питания на предприятиях торговли в процессе их хранения, а также на конечных сроках реализации.

В 2018 году вынесено 195 предписаний главного государственного санитарного врача района об изъятии из обращения недоброкачественных и с истекшим сроком годности продуктов питания общим весом 2851 кг, способных вызвать массовые инфекционные заболевания и пищевые отравления у населения (диаграмма 2.67).

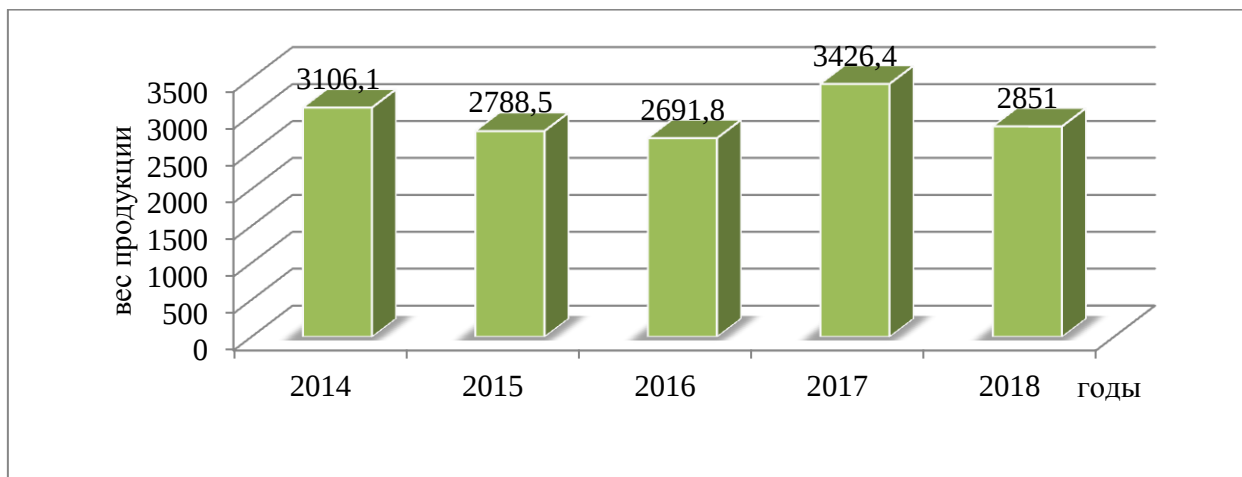


Рисунок 2.67. Количество (кг) изъятой из обращения недоброкачественной пищевой продукции с 2014 по 2018 год

Питьевая вода.

Качество воды, подаваемой населению из **источников централизованного водоснабжения** Дзержинского района за 5 лет по микробиологическим показателям соответствует гигиеническим нормативам. Из 274 населенных пунктов в Дзержинском районе сети хозпитьевых водопроводов из подземных источников водоснабжения имеются в 142 населенных пунктах, что составляет 51,2%, в остальных 132 населенных пунктах для водоснабжения используются шахтные колодцы. В населенных пунктах Энергетиков, Лес-Гай, Станьково (в/часть), Томковичи, Негорелое оборудованы станции обезжелезивания воды. В связи с повышенным содержанием железа в 40 населенных пунктах требуется строительство станций обезжелезивания воды (д.В.Село, д.Станьково (поселок с новым районом индивидуальной застройки), д.Гарутишки, аг.Волма, д.Химороды, д.Подеричи, д.Логовище, д.Гарбузы, д.Каверляны, д.Мельковичи, д.Старина, д.Дягильно, д.Клыповщина, д.М.Новоселки, аг.Боровое, д.Вовка, д.Костевичи, п.Лучицы, п.Ключки-д.Ключки, д.Журавинка-Папки, д.Машница, д.Новосады, д.Пианино, д.Гриньково, аг.Даниловичи, д.Добринево-Скворцы, д.Гороховищи, д.Толкачевщина-Калинино, д.Кр.Горка, д.Мощеное, д.Дуброво, аг.Заболотье, д.Ружамполь, д.Мигдаловичи, д.Магалеvщина, д.Крысово, д.Павелково-Новинка, д.Чечиvно, д.Суходолы, д.Каменное-Яновичи).

При этом динамика улучшения качества питьевой воды из водопроводов в Дзержинском районе более выражена, чем по области и в целом по республике.

Основными проблемами качества водопроводной воды в Дзержинском районе является высокий уровень содержания железа. Для решения данной проблемы требуется строительство станций обезжелезивания воды.

В 2018 году обеспечивался лабораторный контроль за безопасностью подаваемой населению питьевой воды. Анализ показывает, что в течение 5 лет (2014-2018годы) удельный вес проб воды из всех источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям улучшился (таблица 2.22).

Таблица 2.22. Удельный вес проб воды не соответствующих СанПиН в Дзержинском районе.

	Удельный вес проб не соответствующих СанПиН	
	По микробиологическим показателям	По содержанию железа
2014	0	48,98
2015	0	53,90
2016	0	52,54
2017	0	47,05
2018	0	46,31

На территории Дзержинского района имеется всего 2579 шахтных колодцев, из них общественных – 571. Из 274 населенных пунктов района пользуются колодезной водой 132, что составляет 2457 человек или 10,9% от всей численности сельского населения в 22355 человек. В 2018году проведены лабораторные исследования в 206 общественных шахтных колодцах. И если микробиологические показатели качества воды в общественных шахтных колодцах в динамике за 2014-2018годы стабильные, то по санитарно-химическим показателям и в частности основной лимитирующий показатель (содержание нитратов) остается достаточно высоким, выше среднеобластного (приложение 9, рисунок 2.68).

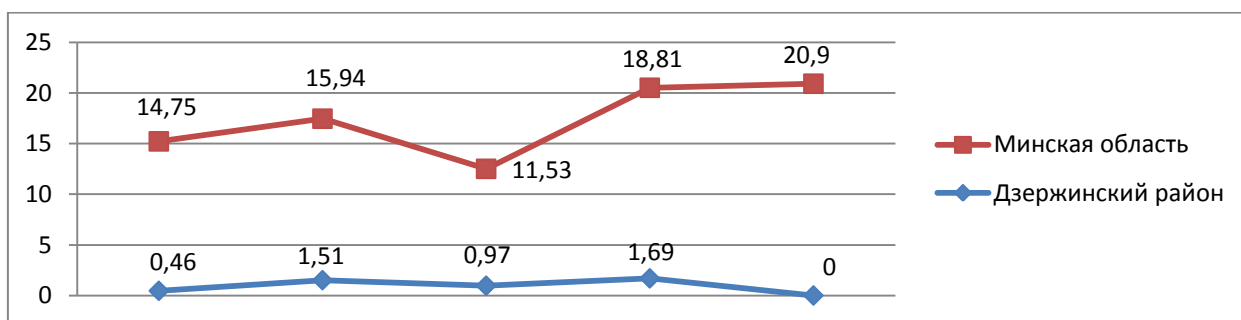


Рисунок 2.68. Качество питьевой воды из колодцев в Дзержинском районе по микробиологическим показателям за период с 2014 по 2018 годы (в сравнении с областными показателями).

Основными проблемами качества колодезной воды на территории Дзержинского района является высокое содержание нитратов (рисунок 2.69).

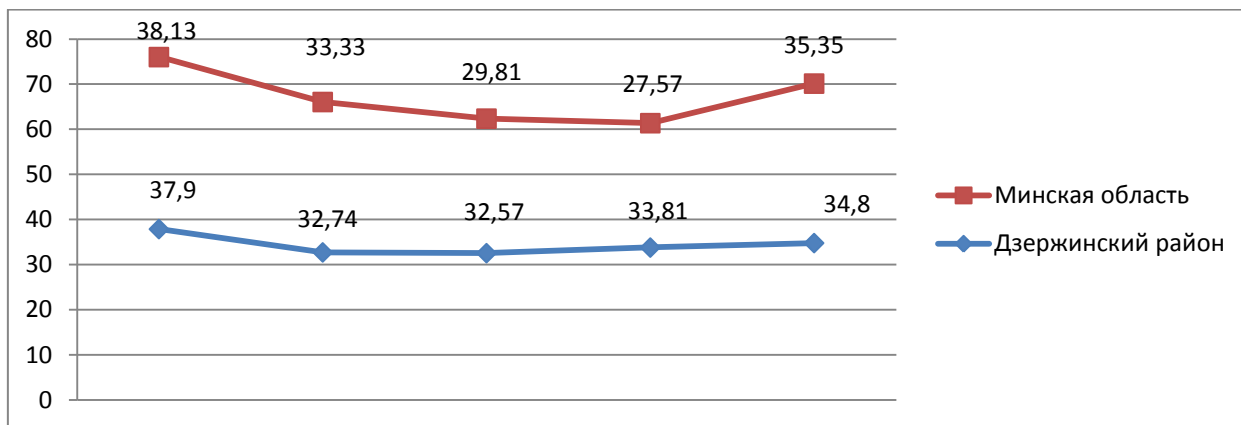


Рисунок 2.69. Качество питьевой воды из колодцев в Дзержинском районе по санитарно-химическим показателям за период с 2014 по 2018 годы (в сравнении с областными показателями).

Наибольшая нитратная загрязненность в общественных шахтных колодцах встречается в населенных пунктах Дзержинского, Станьковского и Фанипольского сельских советов.

С целью минимизации поступления загрязняющих веществ химического и микробного происхождения в колодцы, сохранения и улучшения показателей качества воды в них, необходимо разрешить давнишний проблемный вопрос по созданию при службе РПУП «Дзержинское ЖКХ» специализированной бригады, оснащенной необходимым имуществом для работ по благоустройству, ремонту и обслуживанию общественных шахтных колодцев.

Атмосферный воздух.

В районе в 2018 году существенные выбросы загрязняющих веществ в атмосферу имели 16 промышленных и сельскохозяйственных предприятий (в 2017 году - 14). В 2018 году в порядке производственного контроля проведены лабораторно-инструментальные замеры атмосферного воздуха на границе СЗЗ 15 промышленных и сельхозпредприятий. Превышений предельно-допустимых концентраций (ПДК) загрязняющих веществ по всем предприятиям не выявлено.

Социально-гигиенический мониторинг за загрязнением атмосферного воздуха в утвержденных контрольных точках по г. Дзержинску и г. Фаниполь проводится лабораторией ГУ «Минский облЦГЭОЗ». По результатам проведенных замеров превышений ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе не установлено.

Почва

В Дзержинском районе оценка степени загрязнения почв проводятся по общеобластной схеме на основании лабораторных исследований проб, отбираемых в жилом секторе в зонах влияния промпредприятий, полигонов твердых коммунальных отходов, транспортных магистралей, а также в местах выращивания сельскохозяйственной продукции.

В 2018 году по химическим показателям в селитебной зоне исследована 1 проба почвы (в 2017 году – 0), соответствовала гигиеническим нормативам.

По микробиологическим показателям исследовано в селитебной зоне 6 проб, все соответствовали гигиеническим нормативам (в 2017 году – 6), все соответствовали гигиеническим нормативам).

В 2018 году выявлялись пробы с превышением нормативом по загрязненностью гельминтами: удельный вес таких проб был незначительным - 0,43% (в 2017 году 0,46%) и эпидемиологического значения не имеет.

В зоне влияния промышленных организаций и транспортных магистралей пробы почвы на содержание солей тяжелых металлов не исследовались.

2.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения здоровья населения

База данных по социально-экономической индикации качества среды обитания для поддержания уровня и улучшения популяционного здоровья представлена в приложении 1.

Плотность населения Дзержинского района составила на начало 2018 года 56 жителей на 1 км², по Минской области – 36 жителей на 1 км².

Удельный вес **обеспеченности жилищ водопроводом** в Дзержинском районе в 2018 году (90,4%) остается в целом ниже, чем по республике (93,7%), но выше, чем по области (74,9%) (рисунок 2.70)

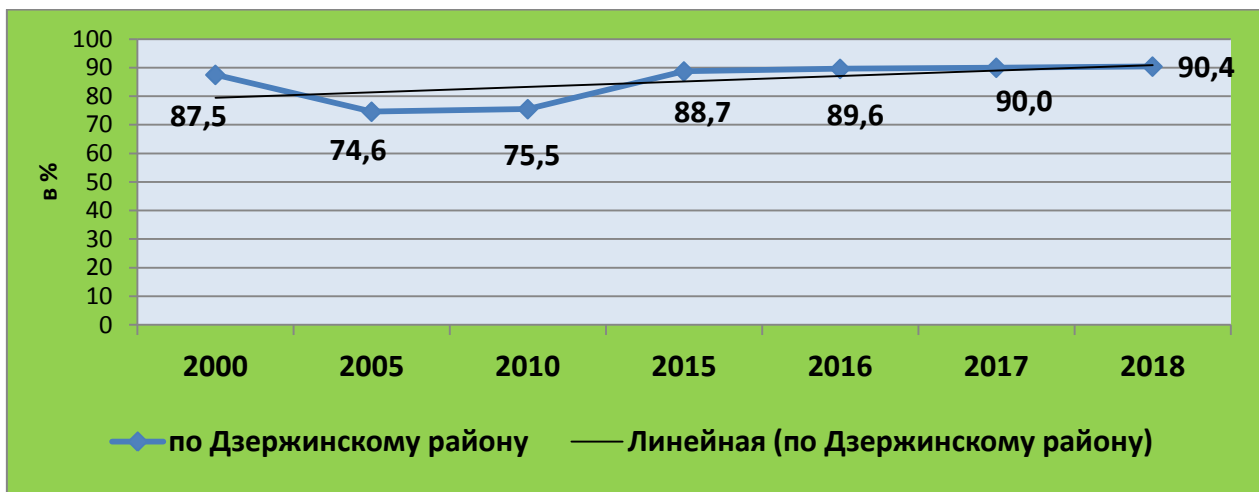


Рисунок 2.70. Охват централизованным водоснабжением территории Дзержинского района за период с 2000 по 2018 годы.

При этом обеспеченность водопроводом домашних хозяйств сельской местности Дзержинского района ниже, чем в городской местности на 22% по состоянию на 2018 год (рисунок 2.71).

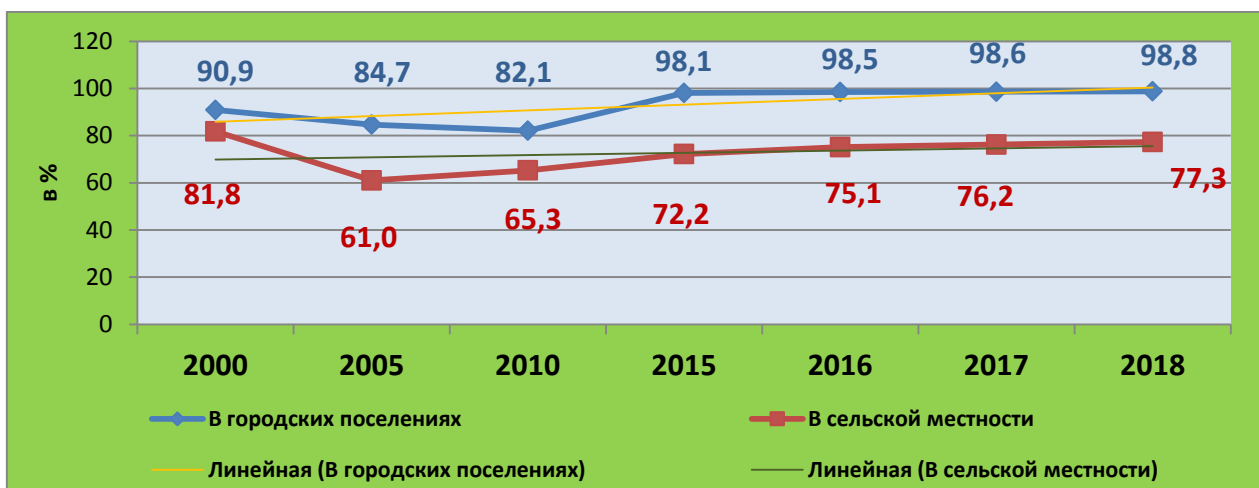


Рисунок 2.71. Охват централизованным водоснабжением территории городской и сельской местности Дзержинского района за период с 2000 по 2018 годы.

Удельный вес домашних хозяйств, проживающих в квартирах (домах), оборудованных газом в районе составил на 2018 год 96,4%, что выше, чем в целом по республике - 90,5% и по области – 93,9%. Удельный вес газификации домашних хозяйств в сельской местности Дзержинского района выше, чем в городской на 3,9% (рисунок 2.72).

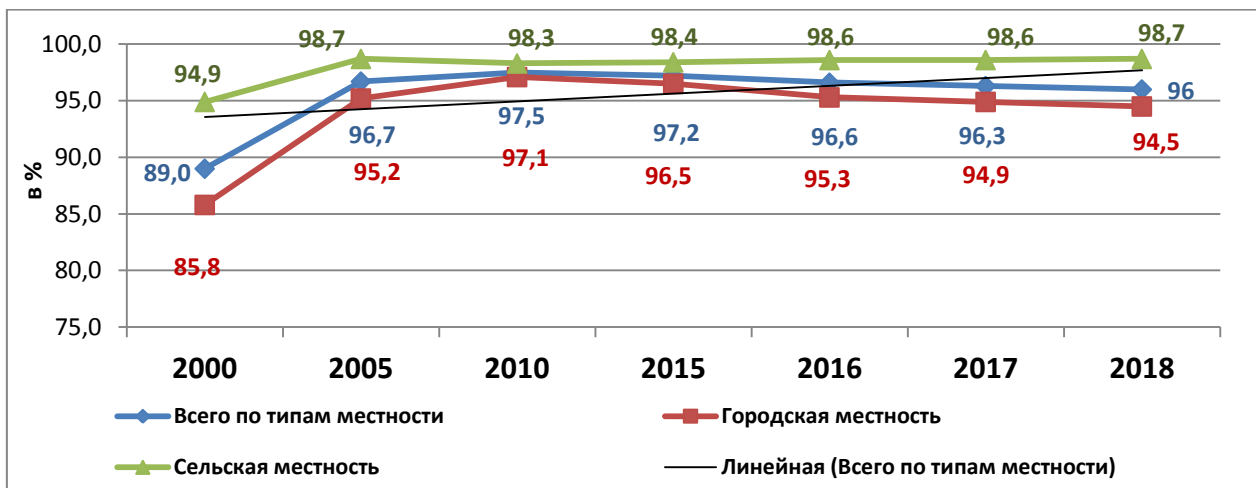


Рисунок 2.72. Удельный вес домашних хозяйств, проживающих в квартирах (домах), оборудованных газом в Дзержинского районе за период с 2000 по 2018 годы.

Гендерная среда на территории района (соотношение мужчин/женщин) характеризуется преобладанием женщин (рисунок 2.74).

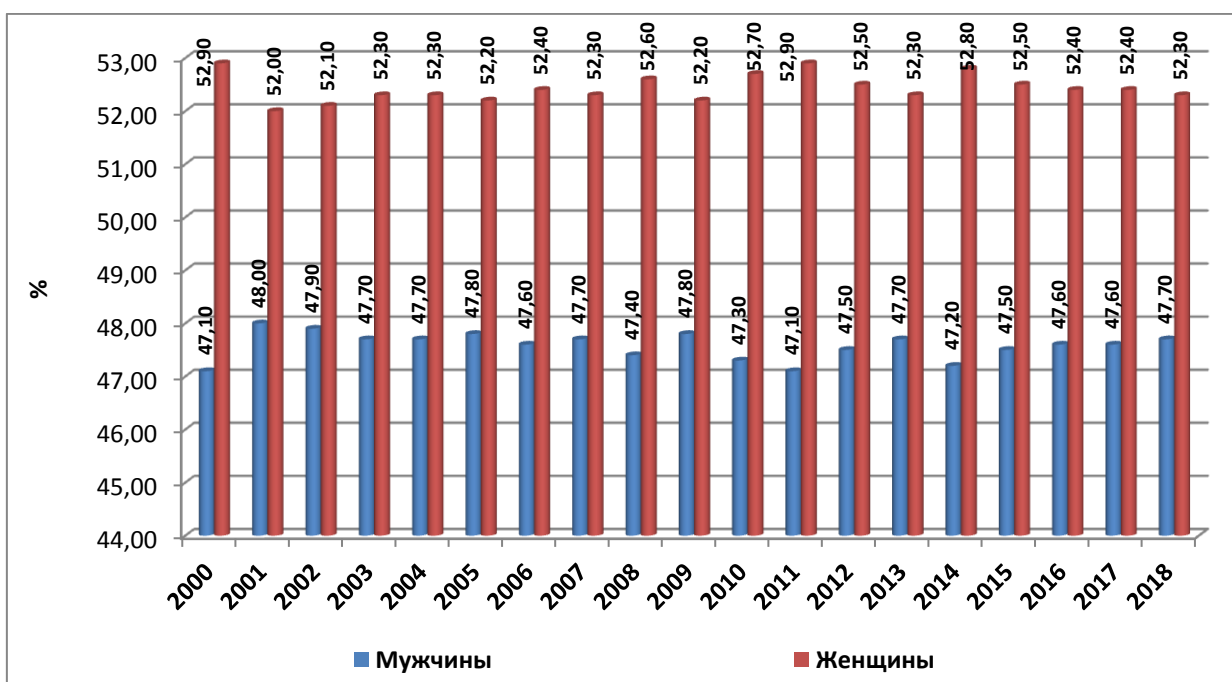


Рисунок 2.74. Соотношение мужчин и женщин в Дзержинском районе.

В Дзержинском районе увеличилось количество аборт на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет. Данный показатель в 2018 году составил 11,8‰ (в 2017 году – 8,8‰), из них 8,2‰ - в возрасте 15-19 лет, 21,7‰ - в возрасте 20-34 года, 2,1‰ - в возрасте 35 лет и старше. Начиная с 2003 года для района характерно уменьшение количества аборт на 1000 женщин, однако в 2017 году показатель составил 8,8‰, (среднеобластной показатель в 2017 году - 7,9‰) – рост на 49% по

сравнению с 2016 годом. А в 2018 году данный показатель в районе увеличился на 34% по сравнению с 2017 годом (рисунок 2.75).



Рисунок 2.75. Динамика количества абортс на 1000 жснщин в возрасте 15-49 лет) в Дзержинском районе.

Удельный вес населения трудоспособного возраста (трудовете ресурсы) в Дзержинском районе составляет в 2018 году 57,4%. Среднегодовая численность трудоспособного населения (мужчины в возрасте от 16 до 61 годы и женщины в возрасте от 16 до 56 лет) в Дзержинском районе в 2018 году составила 38514 человек, из них доля мужчин составляет 53,5% (20609 человек) и доля женщин - 46,5% (17905 человек). Доля городского населения трудоспособного возраста составляет 68,9% (26542 человека, из них 13816 мужчин, 12726 женщин), доля сельского населения 31,1% (11972 человека, из них 6793 мужчины и 5179 женщин).

Численность населения трудоспособного возраста за последние 8 лет сократилась на 6,8% (в 2011 году составляла 61,6%).

Численность населения, занятого в экономике – 32475 человек (в % к итогу – 4,8) (в 2017 году – 32300 человек, 2016 год – 32300 человек, 2010 год – 28800 человек).

Уровень безработицы в Дзержинском районе в 2018 году по сравнению с 2017 годом уменьшился с 0,3% до 0,1%, в целом уровень безработицы ниже показателей по Минской области и по республике по 0,5% к численности рабочей силы (таблицы 2.23 и 2.24).

Таблица 2.23. Уровень безработицы за период с 2009 по 2018 годы (в процентах к численности рабочей силы).

	годы									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Республика Беларусь	0,9	0,7	0,6	0,5	0,5	0,5	1,0	0,8	0,5	
Минская область	0,8	0,7	0,6	0,4	0,4	0,5	0,9	0,7	0,5	0,3
Дзержинский район	0,8	0,7	0,6	0,4	0,3	0,4	0,9	0,4	0,3	0,1

Таблица 2.24. Количество зарегистрированных безработных за период с 2009 по 2018 годы (тысяч человек)

	годы									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Республика Беларусь	40,3	33,1	28,2	24,9	20,9	24,2	43,3	35,3	22,9	
Минская область	5,5	4,7	3,8	3,0	2,7	3,3	6,1	5,0	3,3	1,836
Дзержинский район	0,211	0,228	0,172	0,113	0,086	0,111	0,282	0,142	0,090	0,034

Для поддержания нормальной жизнедеятельности организма пища человека должна содержать более 600 веществ, 96% которых обладают лечебным действием. Повышенное содержание холестерина в крови, ожирение, повышенное содержание мочевой кислоты в крови, подагра – это неполный перечень так называемых «болезней цивилизации», вызванных неправильным питанием. В тоже время следует понимать, что нет продуктов, которые полностью удовлетворяли потребности взрослого человека во всех пищевых веществах. Поэтому широкий набор продуктов в рационе здорового человека может обеспечить сбалансированное питание. Контроль состояния питания включает исследование фактического питания и статуса питания – состояния здоровья в связи с характером питания. Фактическое питание – это привычный продуктовый набор конкретного человека, перечень пищевых продуктов, режим питания. Соответствие фактического питания потребностям организма является важнейшим условием формирования состояния здоровья.

Таблица 2.25. Продажа продуктов питания организациями торговли Дзержинского района за 2014-2018 гг.

Основные группы пищевых продуктов, тыс. тонн	2014	2015	2016	2017	2018	Рациональная норма потребления для населения Беларуси ¹ , кг/год/чел	Рекомендуемая норма потребления по ВОЗ, кг/год/чел
Мясо и мясопродукты	5 291,6	4 959,5	4 920,7	5 414,2	5 325,5	80	70,1
Рыбопродукты	599,1	472,8	429,4	492,9	512,7	18,2	8,4
Масло растительное	274,1	285,5	334,3	387,6	382,5	13,2	13,1
Яйца, тыс. шт.	5795,7	5354,0	6395,1	6346,6	7065,6	294,0	243
Сахар и кондитерские изделия	1666,0	1700,7	1455,8	1478,3	1749,2	33	36,5
Картофель	160,3	192,8	851,4	778,9	865,5	170	96,7
Свежие овощи	408,4	541,5	696,3	875,8	916,4	124	140,3
Свежие фрукты	456,4	687,9	1116,1	1095,9	1622,2	78	80,3

По данным (таблица 2.25), проведенным на основе анализа официальных статистических данных о потреблении основных групп пищевых продуктов, представленным Минским областным управлением статистики установлено, что в 2018 году в сравнении с 2014 годом в районе отмечается снижение потребления рыбы и рыбопродуктов на 14,4%, в расчете на душу населения показатель в 2018 году составил 7,6 кг, что ниже рекомендуемой нормы потребления для Республики Беларусь в 2,4 раза (норма 18,2 кг). Следует отметить, что белки рыбы содержат необходимые для организма незаменимые аминокислоты. Рыба богата калием, магнием, фосфором. Морская рыба и морепродукты богаты йодом и фтором, содержит полиненасыщенные жирные кислоты (омега-3), незаменимые жирные кислоты. Продукты из рыбы оказывают воздействие на работу сердечно-сосудистой, нервной, зрительной систем, регулируют обмен веществ.

Мясо и мясопродукты являются источником полноценных белков и железа для организма. Потребление данной группы пищевых продуктов в Дзержинском районе остается стабильно высоким (76,2 - 84,3 кг на душу населения) и соответствует рациональным нормам потребления для Республики Беларусь (80 кг). Следует предположить, что в этой связи заболеваемость железо-дефицитной анемией в районе продолжается оставаться стабильно низкой на протяжении 4 лет.

¹ Данные Доктрины национальной продовольственной безопасности РБ до 2030 года, утвержденные постановлением Совета Министров РБ от 15.12.2017 № 962

В 2018 году отмечается рост потребления сахара и кондитерских изделий в расчете на душу населения на 17% и составляет 26 кг, что является ниже рекомендуемой нормы потребления для Республики Беларусь на 6 кг (норма 33 кг).

Яйца являются важным источником хорошо сбалансированных пищевых веществ. Яйца богаты витаминами А, D, Е, В, фосфором и кальцием. Потребление яиц выросло с 92,3 шт. в 2014 до 105,3 шт. на душу населения. Данный показатель не учитывает потребление яиц домашнего производства.

Овощи и фрукты являются основным поставщиком в организм человека пищевых волокон, витаминов, пектина, минеральных веществ, сложных углеводов. Поэтому достаточное их потребление оказывает особое влияние на здоровье. Потребление фруктов и овощей, в том числе картофеля составило 24,2 кг и 39,5 кг на душу населения соответственно, однако данные не учитывают потребление этой группы пищевых продуктов, выращенных на приусадебном участке.

Масло растительное содержит витамины группы А, D, Е, микроэлементы, незаменимые кислоты. В районе отмечается рост потребления данной группы продуктов (4,4кг на душу населения в 2014 году и 5,7кг – в 2018 году) В тоже время, показатель ниже рекомендуемой нормы потребления для Республики Беларусь на 7,5 кг.

Таким образом, за исследуемый период произошел рост потребления продуктов питания практически по всем основным группам, в том числе по значимым для формирования полноценных рационов. Однако уровни потребления основных групп продуктов питания не достигают рекомендуемых нормативов, за исключением потребления мяса и мясопродуктов.

Продажа алкоголя в Дзержинском районе за период с 2014 по 2018 год в целом увеличилась с 51,5 до 58,7 тыс. дал (на 14%), однако снижение продажи коснулось вин плодовых (на 41,6%), тогда как увеличилась продажа водки (на 19,7%), ликеров (на 27%), коньяка (41%), вин игристых и шампанского (на 44%), вин виноградных (на 52,2%), пива (на 56,9%) (таблица 2.26).

Таблица 2.26. Продажа алкогольных напитков организациями торговли Дзержинского района за 2014-2018 гг.

	2014	2015	2016	2017	2018
Алкогольные напитки в абсолютном алкоголе: всего, дал	51464,5	50905,7	54631,4	56345,3	58680,4
на душу населения, л	8,3	8,1	8,6	8,7	8,9
В натуральном выражении, дал: водка	67035,7	67534,5	78280,0	79862,4	80230,7
вино виноградное	15963,3	18642,6	18710,1	22172,5	24288,3
коньяк, коньячные напитки	2939,3	2777,7	2959,0	3162,0	4144,3
вина игристые, включая шампанское	7694,1	7975,0	8768,0	9839,1	11081,5
пиво	173136,0	199612,0	221195,7	239218,3	271633,3
ликеры	6395,6	6242,0	5552,8	6193,4	8124,1
вино плодovое	63085,1	51124,5	43392,5	40117,9	36838,2

Потребление алкогольных напитков с 2014 по 2018 год в Дзержинском районе увеличилась с 8,3 до 8,9 литров на душу населения, что ниже республиканского в 2018 году на 2,3л (республиканский 11,2 л) (рисунок 2.76). Однако по данным ВОЗ, потребление человеком более 8 литров алкоголя несет угрозу не только здоровью, но и ведет к деградации общества, снижению трудовой продуктивности и влияет на последующие поколения.

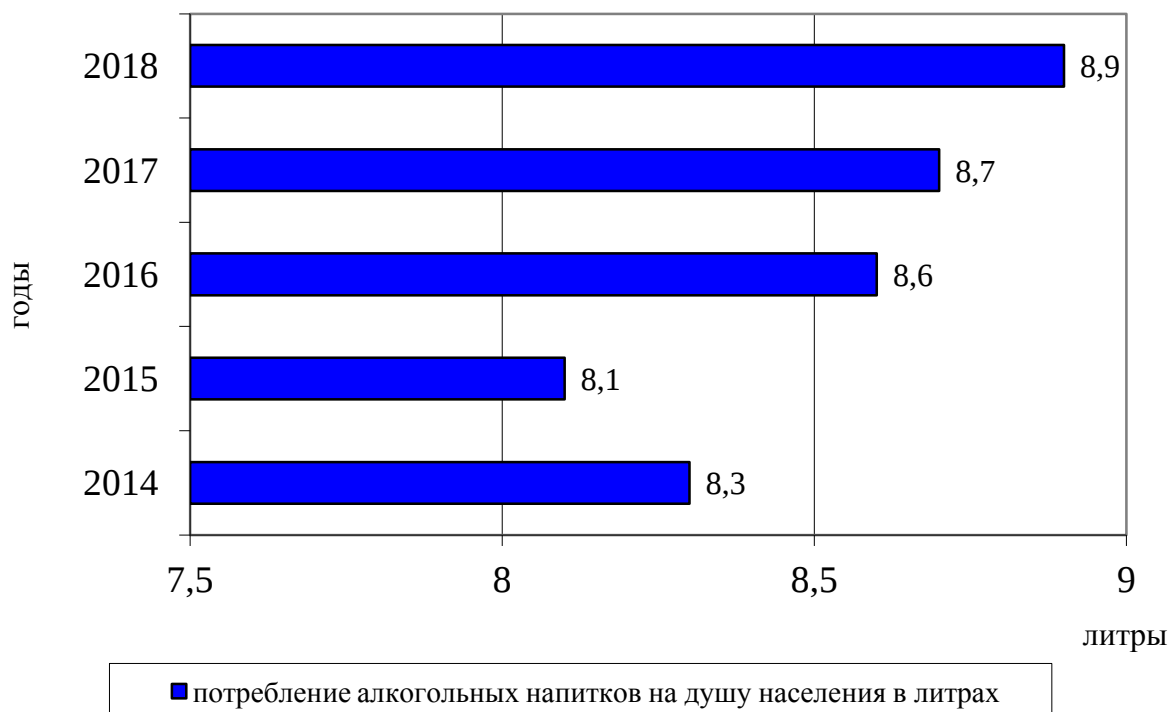


Рисунок 2.76. Потребление алкогольных напитков на душу населения в Дзержинском районе за период с 2014 по 2018 гг.

Норматив обеспеченности детей дошкольного возраста местами в учреждениях дошкольного образования в Дзержинском районе имеет тенденцию к росту с 85% в 2013 году к 102,2% в 2018 году.

При этом по состоянию на 2018 год наполняемость групп в учреждениях дошкольного образования в городах Дзержинске и Фаниполе превышает установленные Кодексом Республики Беларусь об образовании нормы на 20-30%.

Сменность занятий в учреждениях общего среднего образования (удельный вес учащихся, занимающихся во II смену) за период с 2013 по 2018 годы в Дзержинском районе имеет тенденцию к росту (с 11,9% до 19,4% соответственно). Количество учреждений, работающих в две смены, увеличилось с 20,8% от общего числа учреждений в 2013 г. до 25% в 2018г. При этом ГУО «Средняя школа №2 г.Дзержинска» работает с перегрузкой 53,3%.

Затраты на приобретение машин, оборудования, транспортных средств в 2018 году в районе составили 89,3 млн. руб. (в % к 2017 году – 156,3).

Грузооборот составил 424 572,2 тыс.км (в % к 2017 году – 107,4), пассажирооборот – 49 163,4 тыс.пасс.км, объем перевозок пассажиров – 2124,4 тыс.человек.

Инвестиции в основной капитал и строительство составили 231,0 млн. руб. (в % к 2017 году – 106,1).

Затраты на охрану природы в 2018 году (районный бюджет) касались охраны и рационального использования водных ресурсов (1 тыс.руб) и охраны земли от загрязнения отходами производства (2 тыс.руб).

Численность основных видов скота в сельскохозяйственных организациях Дзержинского района представлена в таблице 2.27.

Таблица 2.27.

2014	2015	2016	2017	2018
Численность основных видов скота (голов)				
41471	43622	44282	45733	45528
В том числе коровы				
14297	14361	14642	15414	15587

Миграционный прирост населения Дзержинского района по полу и по возрастным группам представлен в таблице 2.28.

Таблица 2.28.

Годы	2014			2015			2016			2017			2018		
	Оба пола	муж	жен	Оба пола	муж	жен	Оба пола	муж	жен	Оба пола	муж	жен	Оба пола	муж	жен
По всем возрастам	750	400	350	840	485	355	947	512	435	877	415	462	1254	556	698
В возрасте моложе трудоспособ ного	78	39	39	59	30	28	52	24	28	31	12	19	89	42	47
В трудоспособ ном возрасте	543	312	231	652	401	252	754	419	335	717	362	355	1010	467	543
В возрасте старше трудоспособ ного	129	49	80	129	54	75	141	69	72	129	41	88	155	47	108

2.4. Анализ рисков здоровью

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в 2018 году на территории Дзержинского района имеются условия для формирования следующих рисков здоровью на популяционном уровне.

1. Для населения, проживающего в сельской местности.

Обоснование:

Отмечается рост смертности населения района, преимущественно за счет населения сельской местности (в общей популяции на 10,8%; в трудоспособном возрасте на 40,7% к уровню 2017 года).

Рост и наибольший уровень общей смертности зафиксирован по участкам: УБ п.Энергетиков; Новоселковская УБ; Волмянская УБ; Боровская ВА; Добриневская ВА.

Рост смертности населения в трудоспособном возрасте допущен в: УБ п.Энергетиков; Станьковская ВА; Боровская ВА; Добриневская ВА.

Зарегистрировано наибольшее количество случаев заболеваний болезнями органов дыхания на 1000 населения по участкам: Станьковская ВА, УБ п.Энергетиков и Боровская ВА.

Высоким количеством травм на 1000 населения отличались участки: Боровская ВА, УБ п.Энергетиков и Станьковская ВА.

Наибольшее число случаев заболеваний сердечно-сосудистой системы на 1000 населения зарегистрировано в: Волмянской УБ, Боровской ВА, УБ п.Энергетиков и Добриневская ВА.

Высоким количеством онкологических болезней на 1000 населения отличались: Дзержинская ЦРБ, Боровская ВА, Фанипольская поликлиника.

По классу болезней органов пищеварения наибольшее количество случаев на 1000 населения зарегистрировано в Новоселковской УБ, Добриневской ВА, Боровской ВА.

Наибольшее число случаев болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани на 1000 населения зарегистрировано по участкам: Фанипольская поликлиника, Добриневская ВА, Боровская ВА.

Высоким количеством болезней кожи на 1000 населения отличались: Станьковская ВА, Новоселковская УБ, УБ п.Энергетиков.

Сохраняется разрыв в величине показателя продолжительности жизни среди жителей сельской и городской местности, который составил в 2018 году 2 года.

Для сельской местности характерна естественная убыль населения, в том числе и в 2018 году (-5,8 на 1000 населения).

Неблагоприятные характеристики и тенденции в социально-гигиеническом обеспечении сельского населения.

В 132 сельских населенных пунктах, где проживает 2457 человек, для водоснабжения используются источники децентрализованного водоснабжения (общественные шахтные колодцы, которых на селе сейчас 542, и личные, которых 2008 в сельской местности).

Повышенное содержание нитратов (более 2 ПДК) в воде колодцев имеется в 12 населенных пунктах, где отсутствуют альтернативные централизованные сети водоснабжения (в данных населенных пунктах проживает 373 человека). Наибольшая нитратная загрязненность в общественных шахтных колодцах встречается в населенных пунктах Дзержинского, Станьковского и Фанипольского сельских советов.

Средние показатели концентрации нитратов в исследованных образцах воды из источников децентрализованного водоснабжения (общественные шахтные колодцы) за 2014-2018 годы превышают допустимый гигиенический норматив в 45 мг/дм^3 примерно в 2 раза и оценочные показатели потенциального риска для длительного (хронического) действия от использования воды с повышенным содержанием нитратов для здоровья населения определены как приемлемые. Полученные расчетные показатели острого риска немедленного действия на здоровье населения от употребления воды из общественных шахтных колодцев с повышенным содержанием нитратов определены за 2014-2018годы как «неудовлетворительные».

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

Обоснование:

В структуре смертности общей популяции по гендерному признаку удельный вес мужчин составил 51,7%, в трудоспособном возрасте – удельный вес мужчин составил 80%.

Сохраняется разрыв в величине показателя продолжительности жизни среди мужчин и женщин – в 2018 году он составил 9,3 года.

В 2018 году количество работающих под воздействием неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2017 годом увеличилось и составляет: по шуму – 114 чел. (в 2017 году – 110); по пыли – 2 (в 2017 году – 0); по вибрации – 15 (в 2017 году – 9).

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности за 2018 год составила 874,0 дней на 100 работающих, что выше на 19,9 дня (2,3%) в сравнении с соответствующим периодом прошлого года (854,1 дня).

Сохраняется высокий уровень потребления алкоголя на душу населения – 8,9 литров.

Продажа алкоголя за период с 2014 по 2018 год в целом увеличилась с 51,5 до 58,7 тыс. дал (на 14%), однако снижение продажи коснулось вин плодовых (на 41,6%), тогда как увеличилась продажа водки (на 19,7%), ликеров (на 27%), коньяка (41%), вин игристых и шампанского (на 44%), вин виноградных (на 52,2%), пива (на 56,9%).

3. Для детей, посещающих школу.

Обоснование:

В 2018 году по сравнению с 2017 годом общая заболеваемость детского населения выросла на 3,5%, показатель впервые зарегистрированной заболеваемости детей по отношению к 2017 году также возрос на 3,5%.

В структуре детской заболеваемости увеличилась доля болезней органов дыхания – на 1,6%.

Характерно уменьшение доли учеников, относящихся к I группе здоровья (за период с 2014г. до 2018г. на 9,8%); увеличение доли учеников, относящихся ко II группе здоровья (с 48,7% в 2014г. до 56,9% в 2018г.); увеличение доли учеников, относящихся к III-IV группам здоровья (2014 г. – 12,8%; 2018 г. – 14,4%).

В районе отмечается увеличение количества детей с нарушениями остроты зрения (с 86 на 1000 в 2014 г. до 116,5 на 1000 в 2018 г.) и сколиозом (с 22,5 на 1000 в 2014 г. до 38,8 на 1000 в 2018 г.).

По состоянию на 2018 год наполняемость групп в учреждениях дошкольного образования в городах Дзержинске и Фаниполе превышает установленные Кодексом Республики Беларусь об образовании нормы на 20-30%.

Сменность занятий в учреждениях общего среднего образования (удельный вес учащихся, занимающихся во II смену) за период с 2013 по 2018 годы в Дзержинском районе имеет тенденцию к росту (с 11,9% до 19,4% соответственно). Количество учреждений, работающих в две смены, увеличилось с 20,8% от общего числа учреждений в 2013 г. до 25% в 2018г. При этом ГУО «Средняя школа №2 г.Дзержинска» работает с перегрузкой в 53,3%.

Результаты оценок потенциальной степени рисков популяционному здоровью в Дзержинском районе в 2018 году.

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

Для проведения аналитических оценок привлечены врачи-гигиенисты и эпидемиологи Дзержинского районного ЦГЭ, врач-терапевт и врач-педиатр Дзержинской центральной районной больницы.

Результаты свидетельствуют:

риск распространенности неинфекционной заболеваемости для населения, проживающего в сельской местности отнесен к умеренному (рейтинг составил 38%);

риск распространенности неинфекционной заболеваемости среди трудоспособного мужского населения, преимущественно в возрасте 30-50 лет, проживающих в городах и населенных пунктах отнесен к высокому (рейтинг составил 60%);

риск распространенности неинфекционной заболеваемости среди школьников в Дзержинском районе отнесен к приемлемому (рейтинг составил 15%).

III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ

3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков

В Дзержинском районе функционирует 24 учреждения общего среднего образования (6 городских и 18 сельских) с числом обучающихся 7461, 16 учреждений дошкольного образования (11 городских и 5 сельских).

Мероприятия по улучшению здоровья детей и подростков в условиях пребывания в учреждениях образования выполнялись в соответствии с «Комплексом мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Дзержинского района на 2018-2020 годы», утвержденного решением Дзержинского исполнительного комитета № 194 от 06.02.2018г.

Обеспечение мониторинга здоровья детей и подростков.

В Дзержинском районе силами педиатрической службы проводится углубленный медицинский осмотр (далее – осмотр) школьников с привлечением врачей-специалистов территориальных учреждений здравоохранения.

Результаты осмотра и врачебные рекомендации предоставляются в школы для формирования групп по физическому воспитанию, заполнению листков здоровья, проведению рассаживания учащихся за ученической мебелью.

В то же время, эффективность мониторинга здоровья школьников недостаточная в силу наличия следующих системных проблем:

- по результатам осмотра не разрабатываются персонально для каждого ребенка коррекционные оздоровительные мероприятия;

- не в полном объеме используются лечебно-оздоровительные технологии, воздействие которых обеспечивает восстановление физического здоровья детей;

- не укомплектованы медицинскими работниками ГУО «Средняя школа №1 г.Фаниполя», ГУО «Гимназия г.Дзержинска»; ГУО «Средняя школа №4 г.Дзержинска», ГУО «Ясли-сад №5 г.Фаниполя»;

- не на должном уровне оказывается консультативная помощь администрации учреждений образования, преподавателям физического воспитания, классным руководителям в организации дифференцированного подхода к ученикам с учетом их состояния здоровья и особенностей развития;

- не проводится работа по состоянию индивидуальных реабилитационных мероприятий, направленных на восстановление здоровья, психологического статуса и работоспособности ребенка.

Оздоровление условий организации учебно-воспитательного процесса.

Управлением по образованию, спорту и туризму Дзержинского райисполкома проводилась работа по укреплению материально-технической базы учреждений дошкольного образования и учреждений общего среднего образования в части обеспечения соблюдения гигиенических требований при организации учебно-воспитательного процесса.

В 2018 году к началу учебного года во всех учреждениях образования проведен косметический ремонт, профилактический ремонт водопроводно-канализационной системы с заменой неисправного санитарно-технического оборудования. Проведен капитальный ремонт санитарных узлов правого крыла здания ГУО «Гимназия г.Фаниполя». Проведена реконструкция стадиона ГУО «Дворищанский УПК ЯС-СШ» с укладкой искусственного покрытия беговых дорожек, а так же установлены спортивный комплекс, игровое спортивное оборудование, силовые антивандальные тренажеры. К 2018/2019 учебному году было приобретено 173 комплекта ученической мебели, в том числе 60 ученических парт и 15 конторок. Проведена реконструкция системы искусственного освещения в учебных кабинетах ГУО «Томковичский учебно-педагогический комплекс ясли-сад – базовая школа». К началу 2018/2019 учебного года в г.Фаниполь введено в эксплуатацию детское дошкольное учреждение на 230 мест.

В 2013-2017 годах проведены измерения параметров физических факторов в кабинетах информатики всех учреждений образования. В 2018 году 4 школы участвовали в Гигиеническом проекте «Оценка электромагнитной обстановки и радиационной безопасности в учреждениях Минской области» - все измеренные показатели соответствовали гигиеническим требованиям. Кабинеты информатики в школах обеспечены современными компьютерами и специальной мебелью.

В то же время в вопросах улучшения условий организации учебно-воспитательного процесса имеется ряд системных проблем:

не решен вопрос подключения к центральным сетям горячего водоснабжения старого здания ГУО «Средняя школа №1 г.Фаниполя»;

не проведена реконструкция системы освещения в ГУО «Боровиковская базовая школа Дзержинского района»;

в ГУО «Дошкольный центр развития ребенка г.Дзержинска» требуется замена прогнивших оконных блоков помещений групп №№ 1, 2, 7, 8, 9, 10;

не соответствует требованиям отделки в части помещений детского сада ГУО «Дворищанский учебно-педагогический комплекс ясли-сад – средняя школа»;

в условиях перегрузки работают 6 школ района (25%): ГУО «Средняя школа №4 г.Дзержинска», ГУО «Гимназия №1 г.Дзержинска», ГУО «Гимназия г.Фаниполя», ГУО «Средняя школа №1 г.Фаниполя», ГУО «Средняя школа №2 г.Дзержинска», ГУО «Негорельская средняя школа №1», занятия в них проводятся в 2 смены;

наполняемость начальных классов в учреждениях общего среднего образования г.Дзержинска и г.Фаниполя превышает установленные Кодексом Республики Беларусь об образовании нормы (до 30 учащихся в классе), в результате чего нормы площади в учебном помещении на одного учащегося не соответствуют требованиям – менее 2 м²;

наполняемость групп учреждений дошкольного образования г.Дзержинска и г.Фаниполя превышает установленные нормативы в 1,2 - 1,5 раза;

продолжают выявляться нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства при организации учебно-воспитательного процесса в учреждениях общего среднего образования.

Обеспечение гигиенических условий при организации питания детей и подростков в организованных коллективах.

В 2018 году мероприятия по улучшению материальной базы пищеблоков школ и детских дошкольных учреждениях проводились в соответствии с «Планом мероприятий по укреплению материально-технической базы пищеблоков учреждений образования Минской области на 2018-2020 годы»: приобретено 14 единиц холодильного, 19 единиц технологического оборудования, 3 единицы пароконвекционных печей (на 2018 год установлены в 16 учреждениях образования).

По состоянию на 2018 год пищеблоки всех учреждений обеспечены горячим проточным автономным водоснабжением, полностью обеспечены кухонной посудой и инвентарем, столовой посудой и приборами.

Питание школьников сельских общеобразовательных учреждений, и одноразовое горячее питание учеников 1-4-х классов городских школ организовано за счет средств бюджета.

Питание учащихся 5-11 классов городских школ организовано с учетом 10-дневного примерного меню, охват горячим питанием данной категории учащихся составляет 98,9%.

Во всех учреждениях образования района внедрена система производственного контроля качества и безопасности питания, основанного на принципах анализа рисков.

В учреждениях общего среднего образования работает 4 буфета, ассортиментный перечень буфетной продукции обеспечен в соответствии с санитарными нормами и правилами.

В большинстве учреждений образования для организации питьевого режима используется бутилированная вода промышленного производства или кипяченая вода, в 14 учреждениях образования (33 %) - из централизованной водопроводной системы после ее доочистки через локальные фильтры промышленного производства.

В тоже время обеспечение гигиенических условий при организации питания детей и подростков в организованных коллективах имеет ряд системных проблем в части санитарно-технического обеспечения:

не проведен капитальный ремонт с реконструкцией пищеблока ГУО «Средняя школа № 2 г. Дзержинска» - не выполнено решение Дзержинского РИК №1294 от 20.06.2017г.;

не решается вопрос проведения своевременного ремонта с заменой отделки стен и пола (повреждена плитка) части пищеблоков школ и учреждений дошкольного образования;

не обеспечено поступление горячей проточной воды в ГУО «Станьковский ясли-сад №1» (в умывальник и производственную ванну овощного цеха, моечные ванны буфетных групп №1 и №3, умывальники медицинского блока и душевую для персонала), и ГУО «Даниловичский учебно-педагогический комплекс ясли-сад – средняя школа» (умывальники перед входом в обеденный зал) посредством резервных водонагревателей;

дефицит современного технологического оборудования для приготовления диетических блюд составляет 62%;

в 16 % учреждений образования не оборудованы должным образом условия для хранения овощей;

не решается вопрос ремонта или замены систем вентиляции в пищеблоках школ и учреждений дошкольного образования.

Оздоровление детей и подростков в летний период.

Оздоровление учащихся учреждений общего среднего образования района в 2018 г. проводилось в оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей на базе школ, с круглосуточным пребыванием детей на базе ГУДО «Дзержинский районный центр туризма и краеведения», в стационарном оздоровительном лагере ГУО «Детский оздоровительный лагерь «Дружба» п. Энергетиков», а также на туристической базе

«Черевки» Мядельского района (1,8 % от общего количества оздоровленных детей).

Всего в Дзержинском районе за летний период оздоровлено 2732 учащихся (36,1% от общего количества), в 2018 году выраженный оздоровительный эффект был у 94,7% детей (в 2017г. – 98,4%), слабый оздоровительный эффект у 5,3% детей (в 2017г. – 1,6%).

В тоже время в системе организации оздоровления детей и подростков имеется проблема обеспечения централизованным отоплением спальных корпусов ГУО «Детский оздоровительный лагерь «Дружба» п. Энергетиков».

3.2. Гигиена производственной среды

В Дзержинском районе в 2018 году государственному санитарному надзору подлежало 192 промышленных предприятия всех форм собственности и 10 объектов сельскохозяйственного производства с общей численностью работающих 11790 человек, в том числе 4596 женщин (38,98%).

Мониторинг здоровья работающих.

Медицинский осмотр проводился в соответствии с регламентом Министерства здравоохранения Республики Беларусь (динамометрия (становая и кистевая), рентгенография трубчатых костей, холодовая проба, исследования вестибулярного аппарата).

Предварительные медицинские осмотры (далее – медосмотры) прошло 321 человека (98% от подлежащих).

Периодическому медосмотру подлежало 2175 работающих – осмотрены все.

Выявлено с общим заболеванием 118 человека – 5,4%, подлежало санаторно-курортному лечению 34 чел, диспансеризации 2 чел.

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

Лиц с профессиональными заболеваниями или подозрениями на профзаболевания не выявлено.

В 2018 году подлежало медосмотрам 162 человека, работающих с ядохимикатами. Осмотрены все подлежащие.

Улучшение условий труда работающих.

На рабочих местах с вредными и опасными условиями труда работает 1410 чел. – 11,96%, в том числе 470 женщин – 3,97%, в сельском хозяйстве 392 чел. – 3,33%, на промышленных предприятиях 1018 чел. – 8,63%.

В 2018 году улучшены условия труда на 36 рабочих местах (в т.ч. 11 рабочих мест среди женщин).

На 6 промпредприятиях и в 3-х мехмастерских хозяйств района улучшено санитарное состояние производственных и бытовых помещений (филиал «Фалько-Агро», филиал «Правда-Агро», ОАО «Крутогорье-Петковичи», ООО «Рок Стоун», ООО «Дельфорд», ЧУП «Старовер», ООО «Парад Изол», ООО «Полимерпокрытие», ООО «Торговый дом «Эсгит»).

В 2-х мехмастерских хозяйств (КСУП «Логовище-Агро», филиал «ММК-Агро») возобновлена работа душевых.

Проведен ремонт производственных цехов, текущий ремонт деревообрабатывающего и малярного цехов, оборудован механической вытяжной вентиляцией малярный участок, проведен текущий ремонт санитарно-бытовых помещений в ООО «АВН» ООО «БелфасадКолор», введено в эксплуатацию ООО «Элезер».

Все мехмастерские района обеспечены санитарно-бытовыми помещениями в соответствии с гигиеническими нормативами.

На некоторых субъектах хозяйствования и крупных фермах сельхозпредприятий организована стирка спецодежды непосредственно на объектах (ЗАО «Штадлер-Минск», РУП «Белоруснефть-Минскоблнефтепродукт», УП «Униксфарм», ООО «Фанипольский завод измерительных приборов «Энергомера», ОАО «ДЭМЗ», Фанипольская база ОАО «Белхим», ИП Жибрик, ИП Носко, ООО «Дзержинск-Лада» ООО «Амантис Мед», ООО «Амкадор-Логойск», филиал «Фалько-Агро», ОАО «Крутогорье-Петковичи», филиал «Пятигорье-Агро» и др.). В организация работавшим, выдаются СИЗ, согласно отраслевым нормам, при гардеробных помещениях есть медицинские аптечки универсальные.

В Дзержинском районе отмечен ряд проблемных предприятий:

Так, на КСУП «Логовище-Агро», филиале «ММК-Агро» не созданы условия для работающих (не обеспечена регулярная работа бани/душевой). Комната приема пищи не оснащена необходимым оборудованием на филиале «ММК-Агро». На промышленных предприятиях ООО «Байкалтрейд», ИООО «Илимдрев», ЧУП «Мастер Металл» не все производственное оборудование подключено к местной вентиляции. На рабочих местах промышленных предприятий ОАО «ДЭМЗ», филиал «ЖБМК», филиал «ОМЗ», ООО «Гарант 100», ООО «Глосс Энд Рейтер», ИЗАО «Ферроли Бел» при проведении лабораторных исследований установлена недостаточная искусственная освещенность. На предприятии ООО «Кашин пластик» в цехе по производству пакетов от оборудования при проведении лабораторных измерений установлены превышение уровня шума (согласно паспортным данным от производственного оборудования уровень шума при максимальной загрузке составляет не более 78-80 дБА).

Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами.

Спектр применяемых в районе пестицидов к 2018 году насчитывал 71 наименование.

Всего по району применено 158858,7 тонн, средняя пестицидная нагрузка на гектар составила 3,5 тонн, из них пестицидов 1 класса опасности нет, второго – 1194,6 тонн, остальные – 3 и 4 классов опасности.

Протравливание зерна проводилось в зерноскладах, в специально оборудованных местах, где обеспечивались необходимые условия труда.

Полными комплектами средств индивидуальной защиты обеспечены все работающие с ядохимикатами.

По результатам обследований на 2018 год были выданы санитарно-гигиенические заключения на право хранения и применения ядохимикатов и минеральных удобрений на все 10 хозяйств района.

Внесение удобрений и ядохимикатов проводилось специализированной техникой с минимальным участием персонала.

Погрузочно-разгрузочные работы с протравленным зерном осуществлялись автоматическими сеялками, специальными погрузчиками, без участия рабочих.

Стабилизировалась ситуация с хранением непригодных пестицидов.

Перезатарено 0,255 тонны непригодных пестицидов, последние хранятся централизованно на складе ОАО «Дзержинский райагросервис» г. Дзержинск.

В тоже время гигиеническое обеспечение производственной среды на объектах хозяйственно-экономической деятельности имеет ряд системных проблем:

- около 20% работников сельскохозяйственного производства заняты в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям;

- до 50% мехмастерских в холодный период года плохо отапливаются в связи с использованием местных малоэффективных устройств;

продолжают выявляться нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства на промышленных объектах (привлечено к административной ответственности 5 физических лиц, направлены 4 ходатайства о привлечении к дисциплинарной ответственности, должностных лиц).

3.3. Гигиена питания и потребления населения.

Национальная политика в области продовольствия и питания в Республике Беларусь направлена на оздоровление белорусской нации. Проблема сохранения здоровья и увеличение продолжительности жизни населения продолжает оставаться одной из важных и актуальных. В связи с этим в районе продолжается работа по реализации государственной политики в области питания, в том числе выполнения Комплекса мероприятий по обеспечению соблюдения требований к качеству и безопасности пищевой продукции при ее реализации на 2017-2018 годы, утвержденного заместителем Премьер-министра РБ от 03.08.2017 № 06/36, реализация показателей Целей устойчивого развития (далее ЦУР) на период до 2030 года.

В Дзержинском районе на надзоре в 2018 году находилось 296 предприятий, осуществляющих производство и реализацию продуктов питания, в том числе 78 объектов пищевой промышленности, 166 торговых объектов, 52 предприятие общественного питания (рисунок 3.1.).

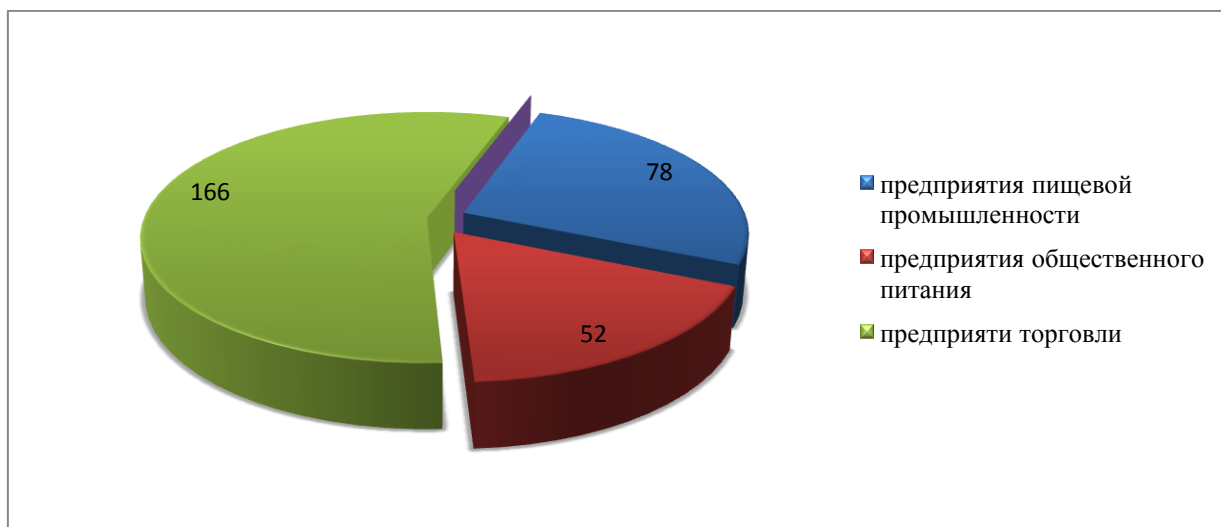


Рисунок 3.1. Количество объектов, находящихся на надзоре.

Отмечается положительная тенденция в санитарно – техническом и противоэпидемиологическом обеспечении предприятий, производящих и реализующих продукты питания, рынков, МТФ, повышается их противоэпидемиологическая надёжность. В районе отсутствуют пищевые объекты, относящиеся к высокой группе риска (рисунок 3.2).

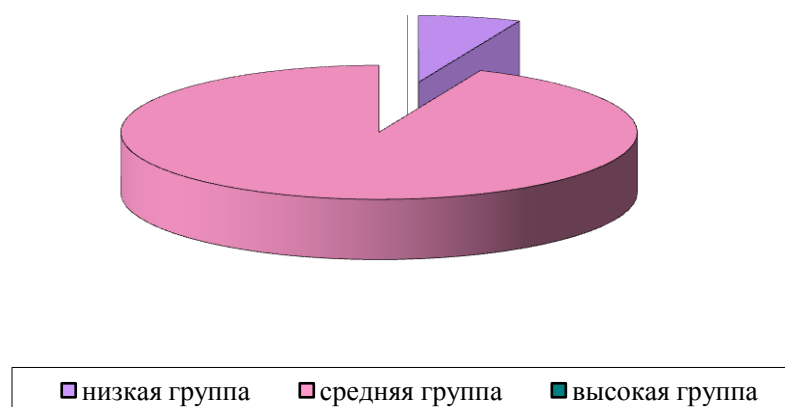


Рисунок 3.2. Эпидемическая надежность объектов надзора в 2018 году.

Всего в Дзержинском РЦГЭ на контроле 31 объект придорожного сервиса: 2 объекта торговли, 9 общественного питания, 10 АЗС с торговыми объектами, 4 СТО, 2 объекта по размещению и проживанию населения, 2 площадки для отдыха, 2 общественных туалета. Территории всех объектов благоустроены. Предприятия общественного питания и торговли обеспечены системой водоснабжения, канализации, отопления, имеют необходимый набор производственных и вспомогательных помещений, обеспечены холодильным и технологическим оборудованием в соответствии с ассортиментными перечнями.

В районе продолжается выпуск продуктов питания лечебно-профилактического и функционального назначения. Налажен выпуск армянского лаваша на ООО «АрпекПро». В рецептуру не входят дрожжи, технология выпечки способствует сохранению большинства ценных веществ в пшеничной муке, поэтому в составе лаваша много минералов и витаминов. Сохраняются в лаваше клетчатка, фосфор, марганец, медь, цинк, железо, магний, витамины В6, В3, В1, Е, РР. Добавление в рацион лаваша позволяет улучшить пищеварение и укрепить иммунитет. В ЗАО «ДГ-Центр» осуществляется выращивание рыб осетровых пород, мясо которых содержит полиненасыщенные жирные кислоты, и производство черной икры. Ценность и польза черной икры заключается в том, что в ней присутствуют практически все элементы и витамины, необходимые для нормального развития человеческого организма. На предприятии КФХ «ДАК» налажен выпуск козьего сыра и молока, богатого витамином В12, с низкой аллергенностью из-за отсутствия альфа-1s-казеина и идеальным соотношением витамина D и кальция, что является крайне важным для растущего детского организма. Польза козьего молока

также кроется в большом содержании в нем калия, который необходим для нормальной работы сердечно-сосудистой системы. На предприятиях пищевой промышленности не используется в производстве сырьё с содержанием генномодифицированных компонентов.

В 2018 году введено в эксплуатацию 1 предприятие пищевой промышленности: современный цех по розливу питьевой воды с собственной производственной лабораторией ООО «Мир воды»; 3 объекта общественного питания: ООО «Трефоль», ООО «ЧикенФуд», столовая РУП «Беларуснефть-Минскоблнефтепродукт»; 4 объекта торговли: ИП Черноус, ООО «Евроторг д. Станьково, ОАО «Заднепровье», ООО «Либрум».

На ряде предприятий различных форм собственности проведена реконструкция, модернизация производств. Так, в ОАО «Агрокомбинат «Дзержинский» введен в эксплуатацию реконструируемый убойный цех, что позволило увеличить производственную мощность предприятия и расширить ассортимент выпускаемой продукции, оборудованы отдельные санитарно-бытовые помещения для работников участка навески птицы, что позволило исключить контакт работников чистой и грязной зоны цеха, построены дополнительные холодильные камеры, что позволило обеспечить соблюдение условий хранения пищевой продукции. Проведен ремонт колбасного и убойного цехов ОАО «Крутогорье-Петковичи». Ведется реконструкция колбасного цеха ООО «Викос» с расширением мощности предприятия.

На 15 пищевых предприятиях Дзержинского района внедрена система качества и безопасности НАССР на основе анализа риска контрольно-критических точек. Кроме того, на ОАО «АК «Дзержинский», ЗАО «ДГ-центр» внедрена система менеджмента и качества ИСО 9001-2009, система менеджмента безопасности пищевых продуктов на соответствие требованиям СТБ ИСО 22000-2006, на ЗАО «ДГ-центр» - FSSC 22000, СМК СТАНДАРТ.

Пищевая продукция, вырабатываемая на территории района, поставляется, как в торговые сети Республики Беларусь, так и в страны Евразийского экономического союза. Кроме того, продукция ОАО «АК «Дзержинский» экспортируется в КНР, а продукция ЗАО «ДГ-центр» экспортируется в страны Европейского союза, Канаду, Маврикий, Шри-Ланку.



Организовано горячее питание в собственных столовых 13 промышленных предприятий, во всех сельскохозяйственных предприятиях района, в 7 хозяйствах района питание организовано двухразовое, в 1 – одноразовое.

Одним из основных факторов



в профилактике производственно-обусловленных и профессиональных заболеваний являются мероприятия, направленные на повышение устойчивости организма к неблагоприятному воздействию факторов производственной среды. Среди этих мероприятий одно из первых мест принадлежит лечебно-профилактическому питанию. Лечебно-профилактическое питание призвано содействовать не только повышению общей резистентности организма и функциональных способностей органов и систем, но также уменьшению всасываемости токсических веществ и быстрейшему выведению их из организма. Обеспечена регулярная выдача спецпитания лицам с вредными условиями труда на 13 промышленных предприятиях. Широкий ассортимент диетических блюд представлен в столовых РУП «Беларуснефть-Минскоблнефтепродукт», ф-л «Негорельский КХП» ОАО «АК «Дзержинский», ЧУП «МAB».

В течение года обеспечено выполнение рекомендаций по улучшению санитарно-технического состояния практически на всех предприятиях пищевой промышленности.

Целенаправленная работа санитарно-эпидемиологической службы с принятием мер позволила добиться положительных результатов

в санитарно-техническом состоянии торговых объектов. Так, в 2018 году проведен ремонт фасада, торгового зала магазинов № 9, № 8 Дзержинского райпо, проведен косметический ремонт магазинов д. Невеличи, д. Ф. Гай с благоустройством прилегающей территории, реконструкция кафе «Лепим сами». Проведены косметические ремонты ЧТУП «ЗИКплюс», ООО «СЦ «Веста», ООО «Билиф», реконструкция кафе ООО «Дедова корчма» с оборудованием кондитерского цеха. В 15 торговых объектах имеются отделы «Здоровое питание», где реализуются продукты профилактического назначения, биологически активные добавки, которые применяются для дополнительного обогащения пищи белками, пищевыми волокнами, микроэлементами.

Вместе с тем санитарно-техническое состояние некоторых пищевых объектов не отвечает в полной мере санитарно-эпидемиологическим требованиям. Так, в 2018 году санслужбой за неудовлетворительное санитарное состояние приостанавливалась эксплуатация магазина № 36 ОАО «ДорОРС». Материально-техническая база многих предприятий торговли Дзержинского райпо не соответствует гигиеническим

требованиям. Из 70 магазинов только 57 (81%) имеют холодное и горячее водоснабжение (рисунок 3.3.). Рекомендации по улучшению санитарно-технического состояния предприятий торговли не выполнены на 13 объектах.

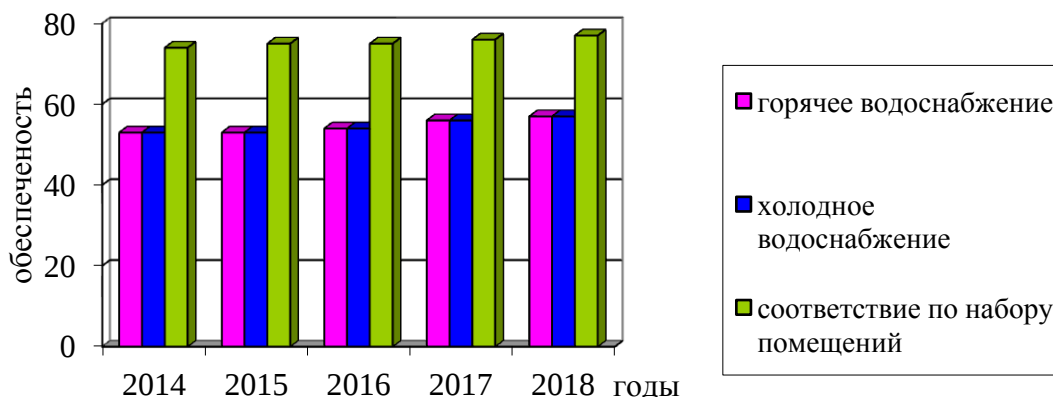


Рисунок 3.3. Обеспеченность водоснабжением и набором помещений предприятий Дзержинского района за период с 2014 по 2018 гг.

Большое внимание уделяется работе по формированию здорового образа жизни на поднадзорных объектах. Проводятся семинары, гигиеническое обучение с различными категориями работников, вырабатывающих и реализующих продукты питания. За 2018 год обучено 3120 работников. Проводится санитарно-просветительская работа среди населения по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний, пищевых отравлений. В течение 2018 года подготовлено 5 статей в районную газету «Узвышша», прочитано 117 лекций.

Основная деятельность гигиены питания основана на мерах профилактической, предупредительной работы, путем проведения мониторингов, направления рекомендаций об устранении нарушений, а также проведение разъяснительной работы, в том числе бесед на местах. В 2018 году за неоднократные нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства, в том числе технических регламентов Таможенного союза привлечено к административной ответственности 2 должностных лица, наложено штрафов на сумму 171,5 руб. и 5 юридических лиц, на сумму 3185 руб., приостанавливалась эксплуатация 1 объекта. Подготовлено 283 рекомендаций об устранении нарушений, направлено 10 информации в ведомства, 20 – в органы власти, забраковано и снято с реализации 2851

кг недоброкачественных, с истекшим сроком годности продуктов питания (таблица 3.1.).

Таблица 3.1. Санкционная деятельность за период с 2014 по 2018 годы

	Принятые меры	2014 год	2015 год	2016	2017	2018
1.1	наложено штрафов на юридических лиц/ на сумму тыс. руб.	54/1862	63/2990	63/2902	18/8260	5/3185
1.2	наложено штрафов на физических лиц/ на сумму тыс. руб.	154/1722	147/1797	175/2417	50/4516	2/171,5
2	приостановлена эксплуатация объектов	26	29	32	5	1
3	направлено информации в следственные органы	4	8	6	9	0
4	направлено предписаний, рекомендаций об устранении нарушений	284	214	240	178	283
5	направлено информации в органы власти	20	25	16	14	20

ВЫВОДЫ:

В 2019 году отмечается положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния пищевых объектов, стабилизация показателей качества и безопасности продовольственного сырья и продуктов питания. В районе не регистрировалась вспышечная заболеваемость среди населения, связанная с употреблением продуктов питания.

В целях обеспечения санитарно – эпидемиологического благополучия населения необходимо работать над решением следующих вопросов:

1. совершенствование государственного санитарного надзора в области гигиены питания в рамках реализации требований Указа Президента Республики Беларусь от 16 октября 2017 года № 376 «О совершенствовании контрольной (надзорной) деятельности» и Декрета Президента Республики Беларусь от 23 ноября 2017 года № 7 «О развитии предпринимательства»;

2. приоритетная направленность работы на профилактику правонарушений путем проведения бесед, семинаров и т.д.

3. поэтапный подход к эпиднадзору за неинфекционными болезнями в отношении факторов риска, в том числе нездорового питания.

4. формирование у населения здорового образа жизни путем снижения поведенческих рисков, защита здоровья населения путем улучшения гигиенического качества среды обитания населения района.

5. своевременное информирование органов власти, иных заинтересованных о результатах проводимой работы и проблемных вопросах для принятия соответствующих мер, с разработкой планов мероприятий (программ) по наведению должного порядка на объектах.

6. Проведение углубленного изучения структуры питания населения Дзержинского района с последующей разработкой мер по его оптимизации, подготовкой соответствующих рекомендаций для населения.

3.4 Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения.

Атмосферный воздух относится к числу приоритетных факторов окружающей среды, оказывающих влияние на состояние здоровья населения. Качество атмосферного воздуха в первую очередь зависит от качественных и количественных характеристик выбросов загрязняющих веществ в атмосферу.

В районе в 2018 году существенные выбросы загрязняющих веществ в атмосферу имели 16 промышленных и сельскохозяйственных предприятий (в 2017 году 14) (увеличение на 2 за счет новых СТК на 24000 голов в районе д.Даниловичи (ПУП «СТК Даниловичи» КУП «Минский мясокомбинат») и в районе д.Плашево МРУП «АК «Ждановичи»). Самыми крупными из них по валовым выбросам загрязняющих веществ являются РПУП «Дзержинское ЖКХ», РУП «Минскоблнефтепродукт», ЧУП «МАН», Дзержинская бройлерная птицефабрика в г.Фаниполь. С 2011 года в Дзержинскую районинспекцию ПРиООС и другие государственные службы, учреждения в Дзержинском районе не поступают отчеты от предприятий по количеству валовых выбросов загрязняющих веществ в атмосферу. Поэтому сведений по суммарному валовому выбросу в атмосферу загрязняющих веществ по району за 2014-2018 годы нет, данный индикатор гигиенического качества окружающей среды не предоставляется возможным оценить.

Все предприятия, являющиеся существенными источниками загрязнения атмосферного воздуха, имеют программы производственного лабораторного контроля за загрязнением атмосферы в санитарно-защитной зоне и селитебной территории. В зоне влияния

выбросов данных предприятий, определены точки отбора проб атмосферного воздуха. Производственные лаборатории по контролю за состоянием атмосферного воздуха в районе отсутствуют, лабораторный контроль проводится по договорам с ведомственными аккредитованными лабораториями, а также лабораторией ГУ «Минский облЦГЭОЗ». Из 16 промпредприятий, являющихся существенными источниками загрязнения атмосферного воздуха в 2018 году в порядке производственного контроля проведены лабораторно-инструментальные замеры атмосферного воздуха на границе СЗЗ 15 промышленных и сельхозпредприятий (не проведены на 1- ДУП «ПМК-190»). В 2017 году из всех 14 промпредприятий не проведены лабораторные исследования атмосферного воздуха на границе СЗЗ также на 1 предприятии. Превышений ПДК загрязняющих веществ по всем предприятиям в 2017-2018 годах не выявлено.

Проводится инвентаризация выбросов, имеются разработанные на промышленных предприятиях планы мероприятий по охране окружающей среды, экологические паспорта и утвержденные проекты предельно допустимых выбросов загрязняющих веществ.

В ГУ «Дзержинский РЦГЭ» отсутствует аккредитованная лаборатория по контролю за загрязнением атмосферного воздуха. Социально-гигиенический мониторинг за загрязнением атмосферного воздуха в утвержденных контрольных точках по г. Дзержинску и г. Фаниполь проводился лабораторией ГУ «Минский облЦГЭОЗ», в том числе в соответствии с приказом ГУ «Минский облЦГЭОЗ» от 27.12.2017г №60-обл-0 «О реализации гигиенического проекта «Оценка загрязнения атмосферного воздуха населенных мест и акустической нагрузки, обусловленных движением транспорта в Минской области». По результатам проведенных лабораторией ГУ «Минский облЦГЭОЗ» в 2018 году замеров атмосферного воздуха в контрольных точках по г. Дзержинску, г. Фаниполь превышений ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе не установлено. Для оценки степени суммарного загрязнения атмосферного воздуха рядом веществ, рассчитан комплексный показатель загрязнения атмосферы (ИЗА), который по контрольным мониторинговым точкам в г. Дзержинске и г. Фаниполь оценивается как низкий и составил в квартале жилой застройки в г. Дзержинске по ул. Тихая 0,81, на пересечении ул. К. Маркса 12а и ул. Минская 14 – 0,87, в г. Фаниполь по ул. Шульги, 10 – 0,63, ул. Комсомольская, 48 – 0,78. Гигиеническая оценка степени опасности загрязнения атмосферного воздуха (Р) составила соответственно - 0,48, 0,48, 0,42, 0,54. По населенным пунктам Василевщина, Шпильки Фанипольского С\С, размещенным в районе МКАД-2, рассчитанные комплексные показатели загрязнения атмосферного воздуха (КИЗА) также низкие и составили по д. Василевщина - 1,23, д. Шпильки – 0,65

(степень опасности загрязнения атмосферного воздуха (Р) по д.Василевщина составила 0,62, по д.Шпильки- 0,33.

Всего исследовано проб атмосферного воздуха в г.Дзержинске и г. Фаниполь:

	2014	2015	2016	2017	2018
Всего, в том числе	384	12	0	32	152
пыль	70	0	0	6	24
сернистый газ	42	0	0	6	24
окись углерода	56	4	0	6	24
окислы азота	70	0	0	6	24
амиак	8	0	0	2	8
фенол и его производные	26	4	0	2	16
формальдегид	34	4	0	2	16
сероводород	0	0	0	2	8
ароматические углеводороды	42	0	0	0	8
соли тяжелых металлов	0	0	0	0	0

Всего исследовано проб атмосферного воздуха в сельских населенных пунктах:

	2014	2015	2016	2017	2018
Всего, в том числе	128	108	84	28	174
пыль	24	0	8	2	20
сернистый газ	20	12	8	2	22
окись углерода	20	12	8	2	22
окислы азота	24	12	8	2	22
амиак	12	24	18	8	24
сероводород	0	24	18	8	24
прочие	28	24	16	4	40

Превышений ПДК загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в сельских населенных пунктах в 2017-2018годах также не установлено,

в связи, с чем индекс загрязнения атмосферного воздуха не определяется.

Международное обязательство Республики Беларусь в области целей устойчивого развития (ЦУР), закрепленное за Министерством здравоохранения Республики Беларусь в области профилактики болезней и формирования ЗОЖ по показателю 3.9.1 «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферном воздухе» по Дзержинскому району на протяжении 2014-2018 годов выполняется. Уровни загрязнения атмосферного воздуха в городах около 80% обусловлены выбросами автотранспорта, количество которого ежегодно увеличивается, а также от состояния дорог и улиц, особенно не имеющих твердого покрытия. Ситуация с состоянием благоустройства улиц пока остается неудовлетворительной (из 134 улиц в г. Дзержинске с асфальтным покрытием только 47 или 34,80%, из 58 в г. Фаниполь – 20 или 34,48%).

ВЫВОДЫ:

1. Необходимо продолжить мониторинг за выполнением природоохранных мероприятий по предотвращению загрязнения атмосферного воздуха на всех крупных промпредприятиях и животноводческих комплексах организацией ежегодного производственного лабораторного контроля за состоянием атмосферного воздуха на границе СЗЗ или ближайшей селитебной зоны с проведением специфических исследований тех или иных загрязняющих веществ, ингредиентов.
2. Совместно с лабораторий ГУ «Минский облЦГЭиОЗ» обеспечить выполнение утвержденного гигиенического проекта по оценке загрязнения атмосферного воздуха во всех мониторинговых точках.
3. В целях уменьшения загрязнения атмосферного воздуха г. Дзержинска и г. Фаниполя выхлопными газами автомобилей необходимо активизировать выполнение работ по устройству асфальтового покрытия улиц.

3.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения.

Гигиена водоснабжения и водопотребления.

В 2018 году постоянный лабораторный контроль (производственный и в порядке госсаннадзора) осуществлялся на 9 водоемах Дзержинского района, утвержденных решением райисполкома от 14.04.2018г №647 как водные зоны рекреации (в 2017 году также на 9 водоемах). По результатам лабораторных исследований воды из водных объектов в 2018 и 2017 годах и с учетом санитарных норм и

правил «требования к содержанию поверхностных водных объектов при их рекреационном использовании» и «гигиенического норматива «Допустимые значения показателей безопасности воды поверхностных водных объектов для рекреационного использования», утвержденных Постановлением МЗ РБ от 5.12.2016г №122 все 9 поверхностных водных объектов отнесены ко 2 категории рекреационного водопользования.

Количество и результаты исследованных проб за 2017-2018годы

	2014год		2015год		2016год		2017год		2018год	
	всего	из них не отвечают гиг.норм ативам	всего	из них не отвеча ют гиг.нор матива м	всего	из них не отвеча ют гиг.но рмати вам	всего	из них не отвеч ают гиг.н ормат ивам	всего	из них не отвеч ают гиг.н орма тива м
по санитарно-химическим показателям	100	0	106	8	136	0	172	0	188	0
по микробиологическим показателям	100	0	102	8	139	0	178	0	179	0

По результатам лабораторного контроля за качеством воды в водоемах зон рекреации в 2017-2018годах не выносились предписания главного госсанврача Дзержинского района по ограничению, приостановке или запрещению использования для купания водных зон отдыха. О результатах лабораторного контроля качества воды в водоемах, эпидемиологической и энтомологической обстановке на них регулярно информировалось население через СМИ.

Водоснабжение населения Дзержинского района осуществляется из подземных источников (артезианских скважин) и источников децентрализованного водоснабжения (общественных и личных колодцев). Поверхностные источники не используются для хозяйственно-питьевого водоснабжения. Из 274 населенных пунктов централизованные сети хозпитьевых водопроводов имеются в 142 населенных пунктах, что составляет 51,2%, в остальных 132 сельских населенных пунктах для водоснабжения используются источники децентрализованного водоснабжения (общественные шахтные колодцы, которых на селе сейчас 542, и личные, которых 2008 в сельской местности). Городское население (г.Дзержинск и г. Фаниполь) в количестве 43363 человек на 99,98% обеспечено централизованными

системами водоснабжения. В 132 сельских населенных пунктах, где проживает 2457 человек для водоснабжения используется колодезная вода, что составляет 10,9% от всей численности сельского населения в 22463 человек, остальное сельское население 20006 человек (89,1%) обеспечено централизованными системами хозпитьевого водоснабжения.

Дзержинский район размещен на Минской возвышенности и для него характерным является естественное природное повышенное содержание железа в глубоких подземных водоносных горизонтах артезианских скважин. На территории Дзержинского района действует Постановление главного госсанврача Дзержинского района (последнее от 22.11.2017г №4), допускающие содержание железа в источниках и сетях централизованных сетей коммунальных, ведомственных и объектов хозяйственно-питьевых водопроводов в сельских населенных пунктах до 1мг/дм³ (кроме населенных пунктов, где имеются станции обезжелезивания воды - п.Энергетиков, аг.Томковичи, аг.Негорелое, п.Лес-Гай и часть д.Станьково). И если по микробиологическим показателям качество воды из источников централизованного водоснабжения на протяжении многих лет стабильно хорошее (не установлено случаев не соответствующих гигиеническим нормативам), то удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническому нормативу по основному лимитирующему показателю (содержанию железа), ежегодно достаточно высокий (таблица 3.2.; рисунок 3.4.)

Таблица 3.2.

Удельный вес проб не соответствующих СанПиН		
	По микробиологическим показателям	По содержанию железа
2014	0	48,98
2015	0	53,90
2016	0	52,54
2017	0	47,05
2018	0	46,31

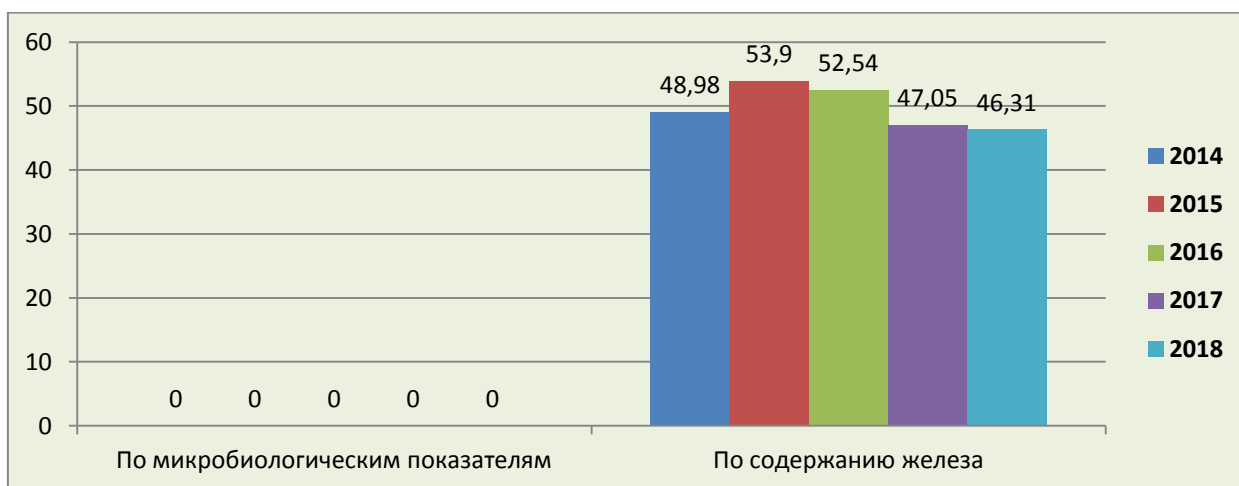


Рисунок 3.4. Удельный вес проб воды не соответствующих СанПиН из артезианских.

Результаты проведенного в соответствии с инструкцией 2.1.4.10-11-2-2005 «Оценка риска здоровью населения от воздействия химических веществ, загрязняющих питьевую воду» анализа оценки риска здоровью населения от использования питьевой воды из всех источников централизованного водоснабжения с повышенным содержанием железа за 2014-2017годы показали:

Таблица 3.3. Оценка острого риска немедленного действия от использования воды из источников централизованного водоснабжения с повышенным содержанием железа

	2014	2015	2016	2017	2018
средний показатель концентрации железа в исследованных образцах воды	1,07	1,05	0,86	0,99	0,98
величина показателя острого риска немедленного действия	0,437 или 43,7%	0,423 или 42,3%	0,31 или 31%	0,39 или 39%	0,382 или 38,2
оценка риска	неуд.	неуд.	неуд.	неуд.	неуд.

Таблица 3.4. Оценка потенциального риска длительного хронического действия от использования воды из источников централизованного водоснабжения с повышенным содержанием железа

	2014	2015	2016	2017	2018
средний показатель концентрации железа в исследованных образцах воды	1,07	1,05	0,86	0,99	0,98
величина показателя потенциального риска длительного действия	0,061 или 6,1%	0,059 или 5,9%	0,04 или 4%	0,056 или 5,6%	0,055 или 5,5%
оценка риска	вызывает опасение	вызывает опасение	приемлемый	вызывает опасение	Вызывает опасение

Таблица 3.5. Оценка острого риска немедленного действия от использования воды из коммунальных водопроводов с повышенным содержанием железа

	2014	2015	2016	2017	2018
средний показатель концентрации железа в исследованных образцах воды	1,07	1,025	1,06	0,99	1,02
величина показателя острого риска немедленного действия	0,437 или 43,7%	0,410 или 41,0%	0,42 или 42%	0,396 или 39.6%	0,410 Или 41,0%
оценка риска	неуд.	неуд.	неуд.	неуд.	неуд.

Таблица 3.6. Оценка потенциального риска длительного (хронического) действия от использования воды из коммунальных водопроводов с повышенным содержанием железа

	2014	2015	2016	2017	2018
средний показатель концентрации железа в исследованных образцах воды	1,07	1,025	1,06	0,99	1,02
величина показателя потенциального риска длительного действия	0,061 или 6,1%	0,058 или 5,8%	0,059 или 5,9%	0,056 или 5,6%	0,058 Или 5,8%
оценка риска	вызывает опасение	вызывает опасение	приемлемый	вызывает опасение	вызывает опасение

Таблица 3.7. Оценка острого риска немедленного действия от использования воды из ведомственных хозпитьевых водопроводов с повышенным содержанием железа

	2014	2015	2016	2017	2018
средний показатель концентрации железа в исследованных образцах воды	1,12	1,17	1,16	0,83	1,01
величина показателя острого риска немедленного действия	0,462 или 46,2%	0,487 или 48,7%	0,47 или 47%	0,29 или 29%	0,396 или 3,9%
оценка риска	неуд.	неуд.	неуд.	неуд.	неуд.

Таблица 3.8. Оценка потенциального риска длительного хронического действия от использования воды из ведомственных хозпитьевых водопроводов с повышенным содержанием железа

	2014	2015	2016	2017	2018
средний показатель концентрации железа в исследованных образцах воды	1,12	1,17	1,16	0,83	0,98
величина показателя потенциального риска длительного действия	0,063 или 6,3%	0,066 или 6,6%	0,06 или 6%	0,047 или 4,7%	0,055 или 5,5%
оценка риска	вызывает опасение	вызывает опасение	вызывает опасение	приемлемый	вызывает опасение

Таблица 3.9. Оценка острого риска немедленного действия от использования воды из общественных шахтных колодцев с повышенным содержанием нитратов

	2014	2015	2016	2017	2018
средний показатель концентрации нитратов в исследованных образцах воды (мг/дм ³)	92,0	95,0	93,0	91,0	96,2
величина показателя острого риска немедленного действия	0,166 или 16,6%	0,178 или 17,8%	0,170 или 17%	0,162 или 16,2%	0,182 или 18,2%
оценка риска	неуд.	неуд.	неуд.	неуд.	неуд.

Таблица 3.10. Оценка потенциального риска длительного (хронического) действия от использования воды из общественных шахтных колодцев с повышенным содержанием нитратов

	2014	2015	2016	2017	2018
средний показатель концентрации нитратов в исследованных образцах воды	92,0	95,0	93,0	91,0	96,2
величина показателя потенциального риска длительного (хронического) действия	0,035 или 3,5%	0,036 или 3,6%	0,035 или 3,5%	0,035 или 3,5%	0,037 или 3,5%
оценка риска	приемлемый	приемлемый	приемлемый	приемлемый	приемлемый

Из полученных оценочных результатов можно сделать следующие выводы:

1. Средние показатели концентрации железа в исследованных образцах воды из источников централизованного водоснабжения в Дзержинском районе за 2014 и 2018годы в целом достаточно высокие и дают оценку острого риска немедленного действия на здоровье населения как неудовлетворительную. Такая же оценка риска острого немедленного действия здоровью населения от использования воды и непосредственно из сельских коммунальных и ведомственных водопроводов за 2014-2018годы.

2. Полученные оценочные показатели потенциального риска для здоровья населения длительного хронического действия от использования воды с повышенным содержанием железа из источников централизованного водоснабжения и непосредственно из сетей сельских коммунальных водопроводов и ведомственных за 2014-2018годы в целом более благоприятные и оценены из источников централизованного водоснабжения и непосредственно из сетей сельских коммунальных и ведомственных водопроводов как вызывающие опасение (за исключением 2016года, когда показатель потенциального риска длительного хронического действия оценен как приемлемый).

3. Средние показатели концентрации нитратов в исследованных образцах воды из источников децентрализованного водоснабжения (общественные шахтные колодцы) за 2014-2018 годы превышают допустимый гигиенический норматив в 45 мг/дм^3 примерно в 2 раза и оценочные показатели потенциального риска для длительного (хронического) действия от использования воды с повышенным содержанием нитратов для здоровья населения определены как приемлемые. Полученные расчетные показатели острого риска немедленного действия на здоровье населения от употребления воды из общественных шахтных колодцев с повышенным содержанием нитратов определены за 2014-2018 годы как «неудовлетворительные».

Вопрос повышенного содержания нитратов в воде из подземных источников централизованного водоснабжения по Дзержинскому району пока не актуален. По результатам лабораторных исследований в 2018 году воды из артскважин и водопроводной воды не соответствующих СанПиН 10-124 РБ99 проб не установлено (за 2017 год установлен факт повышенного (в 1,77 раза) содержания нитратов только на 1 водозаборе (д.Логовище КСУП «Логовище-Агро»), водопроводная вода из артскважины данного водозабора населению не подается, а только на мехдвор и МТФ.

Важным требованием предупреждения загрязнения подземных водоносных горизонтов, питающих водозаборные артезианские скважины, является наличие на них разработанных в установленном порядке проектов зон санитарной охраны с планами соответствующих мероприятий по обеспечению надлежащего санитарно-технического состояния и эксплуатации водозаборных сооружений и соблюдению требуемых водоохраных мероприятий в 1, 2, 3 поясах зон санитарной охраны. В результате совместной работы с органами власти Дзержинского района на сегодняшний день все 117 коммунальных водопроводов, подающих питьевую воду населению, имеют разработанные и согласованные в установленном порядке проекты ЗСО на водозаборы. Не разработаны проекты ЗСО только на 2 водозаборные скважины ОАО «Маяк-78» в д.Журавинка, которые подают воду и населению. Однако, достигнутого положительного результата недостаточно. Перед нами стоит более сложная и важная задача обеспечить совместно с заинтересованными службами надлежащий контроль за соблюдением в зонах охраны артскважин необходимых мероприятий, предотвращающих микробное и химическое загрязнение подземных водоносных горизонтов.

Показатели качества водопроводной питьевой воды в распределительных сетях хозпитьевых водопроводов в определенной мере зависят от технического состояния (степени изношенности

трубопроводов), материалов из которых они выполнены (металлических или более гигиенических, не подвергающихся коррозии полиэтиленовых), соблюдения требуемых режимов плановых и по показаниям профилактических промывок, постоянно достаточного давления в сетях хозпитьевых водопроводов, своевременного устранения порывов на сетях водопроводов с последующим проведением необходимых профилактических мероприятий). В данном плане у нас еще имеется ряд проблем, плохо решаемых вопросов. Вместе с тем, по результатам лабораторных исследований водопроводной питьевой воды из сетей коммунальных и ведомственных хозпитьевых водопроводов на протяжении последних лет отмечается устойчивая положительная тенденция улучшения показателей качества воды по санитарно-химическим показателям и в частности, основному лимитирующему показателю (содержанию железа) в сравнении с показателями исходной воды (из артскважин) как по коммунальным водопроводам, так и по ведомственным. Микробиологические показатели воды из сетей хозпитьевых водопроводов по результатам исследований за 2014-2018годы также стабильно удовлетворительные (см. таблицы 3.10 и 3.11 и рисунки 3.5 и 3.6).

Таблица 3.10. Показатели качества питьевой воды из коммунальных хозяйственно-питьевых водопроводов в Дзержинском районе за 2014-2018гг.

	Удельный вес проб не соответствующих СанПиН	
	Коммунальные водопроводы	
	По микробиологическим показателям	По содержанию железа
2014	0	9,98
2015	0	11,59
2016	0	10,15
2017	0	10,51
2018	0,15	11,0

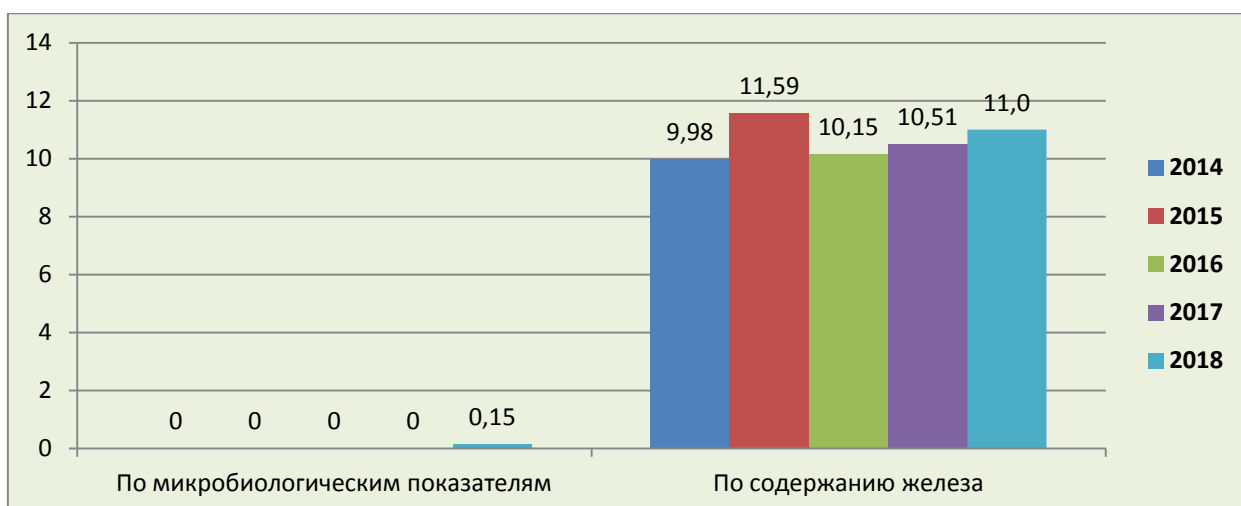


Рисунок 3.5. Показатели качества питьевой воды из коммунальных хозяйственно-питьевых водопроводов в Дзержинском районе за 2013-2017гг. (удельный вес проб, не соответствующих СанПиН).

Таблица 3.11. Показатели качества питьевой воды из ведомственных хозяйственно-питьевых водопроводов в Дзержинском районе за 2014-2018гг.

годы	Удельный вес проб не соответствующих СанПиН	
	Ведомственные водопроводы	
	По микробиологическим показателям	По содержанию железа
2014	0	28,40
2015	0	33,33
2016	0	25,49
2017	0	18,06
2018	0	18,18

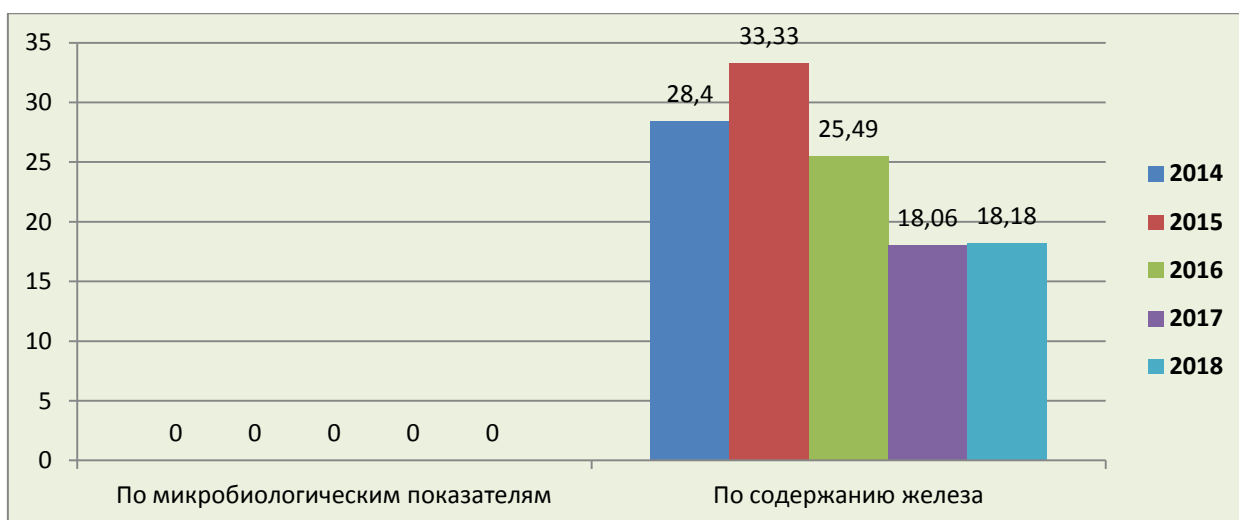


Рисунок 3.6. Показатели качества питьевой воды из ведомственных хозяйственно-питьевых водопроводов в Дзержинском районе за 2013-2018гг. (удельный вес проб, не соответствующих СанПиН).

По причине естественного природного повышенного содержания железа в воде самих водозаборных скважин и изношенности старых металлических водопроводных труб повышенное содержание железа в сетях хозяйственно-питьевых водопроводов (более допустимой, утвержденной по району концентрации для сельских хозяйственно-питьевых водопроводов в $1,0 \text{ мг/дм}^3$) отмечается в 43 населенных пунктах, что составляет 15,8% от всех 272 сельских населенных пунктов. Согласно «Минского областного комплекса мероприятий по обеспечению до 2025года потребителей централизованного водоснабжения питьевой водой нормативного качества», утвержденного решением облисполкома 10.12.2018г №1061 по Дзержинскому району запланировано строительство станций обезжелезивания воды в 14 сельских населенных пунктах, что составляет 32,5% от нуждающихся в этом.

Все общественные шахтные колодцы (543 в сельской местности) в 2011-2012годах переданы на баланс и обслуживание коммунальной службы района. Вместе с тем специализированная бригада по их ремонту и надлежащему обслуживанию не создана. По результатам лабораторных исследований качество воды из колодцев по микробиологическим показателям за последние 5 лет в целом удовлетворительное, стабилизировалось. В целом стабильные, и ниже среднеобластных и санитарно-химические показатели воды в колодцах и в частности по основному лимитирующему показателю (содержанию нитратов) (рисунок 3.7.).

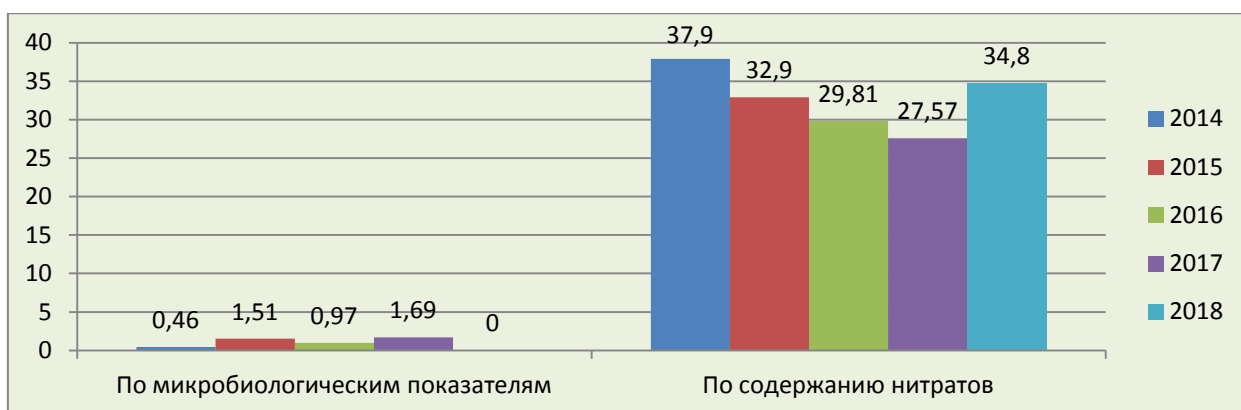


Рисунок 3.7. Показатели качества питьевой воды из общественных шахтных колодцев в Дзержинском районе за 2013-2017гг. (удельный вес проб, не соответствующих СанПиН).

Повышенное содержание нитратов (более 2 ПДК) в воде колодцев имеется в 12 населенных пунктах, где отсутствуют альтернативные централизованные сети водоснабжения (в данных населенных пунктах проживает 373 человека). О состоянии водоснабжения в районе, качестве подаваемой населению питьевой воды ГУ «Дзержинский РЦГЭ» направлена подробная информация в декабре 2017года в Дзержинский райисполком. На протяжении последних 5 лет не установлено случаев инфекционной заболеваемости или отравлений нитратами, смертности, связанных с употреблением водопроводной или колодезной питьевой воды.

Международное обязательство Республики Беларусь в области цели устойчивого развития (ЦУР), закрепленное за МЗ РБ, по вопросу смертности населения от отсутствия безопасной воды и безопасных услуг в области водоснабжения по Дзержинскому району выполняется.

ВЫВОДЫ:

- В Дзержинском районе в целом удовлетворительная ситуация с обеспеченностью населения централизованными системами водоснабжения, отмечается положительная тенденция сохранения удовлетворительных микробиологических показателей качества питьевой воды в централизованных сетях хозпитьевых водопроводов и общественных шахтных колодцев, а также положительная тенденция улучшения показателя содержания железа в сетях хозпитьевых водопроводов в сравнении с водой исходной из источников водоснабжения. Не зарегистрировано случаев инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с употреблением питьевой воды.
- Ввиду естественного природного высокого содержания железа в воде многих источников централизованного водоснабжения,

изношенности сетей водопроводов в сельских населенных пунктах необходимо в дальнейшем продолжить практику истребования от владельцев хозпитьевых водопроводов проведения с учетом требований санитарно-эпидемиологического законодательства регулярных плановых и по санэпидпоказаниям промывок водонапорных башен и сетей водопроводов.

- Повторно инициировать перед органами власти вопрос о необходимости создания при коммунальной службе специализированной бригады по обслуживанию общественных шахтных колодцев.
- Необходимо продолжить социальный мониторинг за качеством питьевой воды в контрольных мониторинговых точках с оценкой риска для здоровья населения и применением на практике полученных результатов, включая информирование органов власти.
- Обеспечить контроль за выполнением областного Комплекса мероприятий по обеспечению до 20125года потребителей централизованного водоснабжения питьевой водой нормативного качества.

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

Вопрос улучшения санитарного состояния, благоустройства населенных пунктов остается одним из наиболее актуальным. В данном плане проведена и проводится определенная работа, достигнуты некоторые положительные результаты. Так, во всех 274 населенных пунктах района (272 сельских и г.Дзержинск, г.Фаниполь) организован вывоз мусора коммунальными службами, в том числе в 110 населенных пунктах контейнерная система сбора и вывоза мусора (40,14%) и в 164 н.п. планово-регулярная объездная. В 2015-2016г в г.Дзержинске и г.Фаниполь установлены дополнительные евроконтейнера для раздельного сбора вторсырья.

На территории нового городского полигона для ТКО РПУП «Дзержинское ЖКХ» оборудована и функционирует площадка для мойки спецавтотранспорта.

Определённая работа проведена по улучшению организации саночистки садоводческих товариществ, в результате чего из 113 товариществ договора на вывоз отходов с коммунальными службами заключили 113 (100%). Контейнерной системой сбора мусора охвачено 28 (24,77%) садоводческих товариществ. В 85 садоводческих товариществах мусор вывозится по графику путем объезда спецтранспорта коммунальных служб.

На 01.01.2019г. для утилизации коммунальных отходов в районе имеются 2 полигона твердых коммунальных отходов (далее ТКО) – для г. Дзержинска и г. Фаниполя и 2 мини-полигона в сельской местности (д.Мельковичи, аг. Волма). Эксплуатация остальных сельских мини-полигонов приостановлена в соответствии с требованиями вышестоящих природоохранных органов (за исключением мини-полигона в д.Даниловичи Добриневского с/с (согласована дальнейшая эксплуатация председателем Дзержинского райисполкома).

С 2013 года функционирует новый полигон твердых коммунальных отходов в г. Дзержинске, к строительству второй очереди нового городского миниполигона не приступали. Карта для размещения ТКО на существующем полигоне переполнена, в результате говорить о соблюдении технологии обезвреживания отходов не приходится. Необходимо строительство нового или реконструкция полигона ТКО для г. Фаниполя в районе д.Павелково-Буда, существующий не отвечает санитарным и природоохранным нормам и правилам.

На всех крупных промышленных предприятиях и организациях, в т.ч. в РПУП «Дзержинское ЖКХ» организован в соответствии с законодательством сбор и упорядоченное хранение старых, непригодных ртутьсодержащих люминесцентных ламп, которые в последующем сдаются для технической утилизации на специализированное предприятие в г.Минск (ПЭ ООО «Поступ»).

Старые, непригодные свинецсодержащие аккумуляторы по мере накопления РПУП «Дзержинское ЖКХ» и другими предприятиями, имеющими значительный парк автомобилей, сдаются на техническую утилизацию на специализированное предприятие ОАО «Белцветмет».

Закупочно-сбыточное предприятие (ЗСП) Дзержинского РайПо принимает старые свинецсодержащие аккумуляторы от населения района и в последующем также сдает их на ОАО «Белцветмет». В ТЦ «Престиж» по ул.Протасова в г.Дзержинске установлен «контейнер» для приема от населения цинкосодержащих батареек. В последующем они по договору сдаются на специализированное перерабатывающее предприятие в г.Минске (ОАО «БелВТИ»).

Лаборатория ГУ «Дзержинский РЦГЭ» не аккредитована на проведение лабораторных исследований почвы по химическим показателям, в т.ч. на соли тяжелых металлов и пестицидов, в связи с чем нет возможности объективно провести оценку степени загрязнения ее на территориях промышленных предприятий, вдоль транспортных магистралей и в местах применения пестицидов, соответствующие индикаторы гигиенического качества окружающей среды по почве не

предоставляется возможным оценить. Ежегодно проводятся исследования в лаборатории ГУ «Дзержинский РЦГЭ» почвы и песка из песочниц по бактериологическим показателям и на гельминты в местах производства растениеводческой продукции, на полигонах ТКО и в селитебной зоне, в т.ч. на территориях детских учреждений, детских и спортивных площадках (таблицы 3.12. и 3.13.).

Таблица 3.12. Количество и результаты исследованных проб почвы по бактериологическим показателям за 2014-2018годы

	2014		2015		2016		2017		2018	
	Всего	из них не отв. гиг. нормативам	Всего	из них не отв. гиг. нормативам	Всего	из них не отв. гиг. нормативам	Всего	из них не отв. гиг. нормативам	Всего	из них не отв. гиг. нормативам
Почва в местах производства растениеводческой продукции	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
Почва в местах полигонов ТКО	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0
Почва в селитебной зоне	6	0	6	0	6	0	6	0	6	0
в т.ч. на территории детских учреждений детских и спортивных площадок	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0

Таблица 3.13. Количество и результаты исследованных проб почвы на гельминты за 2014-2018годы

	2014		2015		2016		2017		2018	
	Всего	из них не отв. гиг. нормативам	Всего	из них не отв. гиг. нормативам	Всего	из них не отв. гиг. нормативам	Всего	из них не отв. гиг. нормативам	Всего	из них не отв. гиг. нормативам
Почва в местах производства растениеводческой продукции	15	0	60	0	50	0	55	0	52	0
Почва в местах полигонов ТКО	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Почва в селитебной зоне	440	1	440	1	300	1	427	2	455	2
в т.ч. на территории детских учреждений детских и спортивных площадок	375	1	375	1	220	0	285	2	325	2

По причине недостатка, выхода со строя старой изношенной спецтехники РПУП «Дзержинское ЖКХ», кадровых и ряда других причин не обеспечивается своевременный вывоз ТКО и крупногабаритного мусора из населенных пунктов и садоводческих товариществ с последующим своевременным и качественным проведением уборки контейнерных площадок для ТКО и прилегающих территорий.

Состояние окружающей среды, в том числе степень загрязнения почвы в населенных пунктах, в значительной мере зависит и от организации водоотведения, сбора и вывоза жидких нечистот от не канализованного жилья. Из 274 населенных пунктов в Дзержинском районе централизованные сети канализации имеются в г.Дзержинске, г. Фаниполь и 19 сельских населенных пунктах. В г. Фаниполь очистные сооружения канализации длительное время находятся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, эффективность очистки сточных вод недостаточная, ряд оценочных показателей качества воды в контрольном створе р.Вязенская (ниже выпуска сточных вод) хуже исходных показателей речной воды выше выпуска, т.е. не соответствует требованиям СанПиН 2.1.2.12-33-2005 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод от загрязнений». Выполнение работ по капитальному ремонту с реконструкцией или строительству новых Фанипольских городских очистных сооружений канализации неоднократно закладывалось в различные районные и областные Программы, в т.ч. «Чистая вода» на 2011-2015годы в генпланы строительства г.Фаниполя, в т.ч. «Генеральный план города-спутника г.Минска Фаниполя» и другие планы. О ситуации с состоянием Фанипольских городских очистных сооружений канализации неоднократно информировались Дзержинский райисполком, вышестоящая организация коммунальной службы (ГО «Жилищно-коммунальное хозяйство Минской области»), Дзержинская прокуратура. На сегодняшний день имеется разработанная проектная документация на реконструкцию системы водоотведения в г.Фаниполь. Практически все 19 сооружений по очистке сточных вод в сельской местности содержатся и эксплуатируются с нарушением тех или иных требований ТНПА.

В 2018году проведена значительная работа по благоустройству придомовых территорий многоквартирных жилых домов РПУП «Дзержинское ЖКХ» в г.Дзержинске. Так, выполнены работы по комплексному благоустройству 6 домов по ул.2-Ленинская, 4 домов по ул.Кирова, 2 домов по ул.К.Маркса. Работу эту необходимо продолжить и завершить в ближайшие годы. Необходим ремонт твердого покрытия внутридворовых проездов, пешеходных дорожек, придомовых территорий многоквартирных жилых домов РПУП «Дзержинское ЖКХ» в аг.Скирмантово (12шт.), аг.Негорелое (10шт.), аг.Путчино (5 шт.), аг.Дворище (7 шт.), д.Вязань (2шт.), д.Плашево (1шт.), д.Новинка (1шт.) отсутствуют здесь необходимые детские и другие площадки.

В аг.Негорелое отсутствуют центральные сети водоотведения. Большинство многоквартирных домов, переданных на баланс ЖКХ или оставшихся на балансе Минской дистанции гражданских сооружений, в

данном населенном пункте не канализованные или водоотведение от них организовано на местные сооружения канализации (водонепроницаемые выгребные ямы). Для сбора жидких нечистот от не канализованных домов имеются дворовые туалеты и водонепроницаемые выгребные ямы («помойницы»), которые в большинстве не оборудованы в соответствии с требованиями ТНПА, не обеспечивается своевременная очистка их, санобработка. Имеется 1 не канализованный многоквартирный дом в аг.Скирмантово, п.Энергетиков.

В г.Дзержинске, г. Фаниполь, агрогородках и ряде крупных населенных пунктов активно ведется индивидуальное жилищное строительство в районах индивидуальной застройки. Однако, по причине финансово-экономических затруднений не решается положительно вопрос с устройством усовершенствованного твердого покрытия по всем улицам даже в г.Дзержинске и г. Фаниполь (выполняется только песчано-гравийное), а также прокладки центральных сетей канализации, в результате застройщики вынуждены устраивать для водоотведения местные сооружения канализации (выгребные ямы), что в последующем порождает возникновение ряда негативных проблем, вопросов в части загрязнения почвы и воздушной среды в населенных пунктах, поступление обращений от населения.

ВЫВОДЫ:

1. Для улучшения положения дел с санитарной очисткой, обезвреживанием отходов необходимо работать совместно с исполнительными и законодательными органами власти, заинтересованными службами, ведомствами, руководством ответственных субъектов хозяйствования над выполнением следующих задач:

- провести дополнительное укрепление материально-технической базы (приобретение недостающей спецтехники, замены старой, изношенной) коммунальной службы района (РПУП «Дзержинское ЖКХ»);

- ускорить строительство второй очереди Дзержинского городского полигона ТКО, решение вопроса с проведением реконструкции существующего или строительством нового полигона ТКО или мусороперерабатывающего предприятия для г.Фаниполя и прилегающих населенных пунктов.

2. С целью улучшения положения дел с санитарно-коммунальным благоустройством территорий населенных пунктов необходимо:

- активизировать выполнение работ по дальнейшему благоустройству придомовых территорий многоквартирных жилых домов РПУП «Дзержинское ЖКХ» в г.Дзержинске, г. Фаниполь, агрогородках и крупных населенных пунктах Дзержинского района, устройству совершенного твердого покрытия по всем улицам в г.Дзержинске, г.Фаниполь.

- ускорить проведение реконструкции или строительство новых Фанипольских городских очистных сооружений канализации.

- обеспечить дооборудование и эксплуатацию в соответствии с ТНПА имеющихся очистных сооружений канализации во всех агрогородках и населенных пунктах района.

- предусмотреть проектирование и строительство в районах индивидуальной застройки г.Дзержинска и г.Фаниполь центральных сетей водоотведения по всем улицам.

3. Совершенствовать работу ответственных специалистов ГУ «Дзержинский РЦГЭ» по оценке химического загрязнения почвы в зоне влияния крупных автомагистралей, выращивания растениеводческой продукции, в местах полигонов ТКО.

Гигиеническая оценка физических факторов среды жизнедеятельности населения.

В ГУ «Дзержинский райЦГЭ» имеются схемы г. Дзержинска, г. Фаниполя с нанесением промпредприятий и жилых микрорайонов, а также перечень промпредприятий, не имеющих нормативной санитарно-защитной зоны с количеством жилых домов и проживающего населения. В зоне возможного отрицательного влияния шума проживает 113 человек (6 домов Минской дистанции гражданских сооружений (ЖРЭУ-2) Минского отделения БЖД, 1 многоквартирный жилой дом РПУП «Дзержинское ЖКХ», 1 дом в СЗЗ автобазы Дзержинского РайПо, 3 индивидуальных дома в СЗЗ УП Дзержинский КНТ», 1 индивидуальный дом в СЗЗ ДУП «ПМК-190, 1 дом в СЗЗ з-да ЖБМК в г. Фаниполь, 1 индивидуальный дом в СЗЗ РУП «ПРБ Западэлектросетьстрой», 3 индивидуальных дома по ул.Комсомольская в г.Фаниполь в СЗЗ Щебеночного завода. Письменные и устные обращения в РЦГЭ и другие инстанции от жильцов выше указанных жилых домов на наличие повышенного шума в 2015-2018годах не поступали). В целом в 2015-2018годах не поступали обращения от населения на наличие шума от железнодорожного и автомобильного транспорта и от другого

населения района. В 2014 году поступали письменные обращения от жильцов по ул.Первомайская в микрорайоне индивидуальной застройки «Южный» в г.Фаниполь на повышенный шум от железнодорожного транспорта. По предложению РЦГЭ в разрабатываемые новые генпланы городов-спутников г.Минска- г.Фаниполь и г.Дзержинска внесены предложения по проведению дополнительных шумозащитных мероприятий со стороны железной дороги.

Согласно приказа ГУ «Минский облЦГЭОЗ» от 27.12.2017г №60-обл-0 «О реализации гигиенического проекта «Оценка загрязнения атмосферного воздуха населенных мест и акустической нагрузки, обусловленных движением автотранспорта в Минской области» ГУ «Дзержинский РЦГЭ» совместно с лабораторией областного ЦГЭОЗ в 2018 году проводились поочередно согласно графика лабораторно-инструментальные замеры уровней шума в 7 контрольных точках (3 по г.Дзержинску, 2 по г.Фаниполь и 2 в районе МКАД-2 (Д.Василевщина и д.Шпильки). Из 7 точек измерений не соответствовали по шуму от движения автотранспорта 4 (вблизи 2 метров от домов ул.Минская 14-ул.К.Маркса 12а, домов по ул.Тихая 1, Тихая 9 в г.Дзержинске и в д.Василевщина). Превышений ПДУ звука вблизи домов по ул.Шульги 10 и ул.Комсомольская 48 в г.Фаниполь не установлено).

Общий удельный вес точек измерений, не соответствующих гигиеническому нормативу по шуму составил 57,14%. По г.Дзержинску в течение 2018 года установлены 3 случая превышений ПДУ звука (от 2 до 50 дБА) в контрольной точке по ул.К.Маркса 12а- ул.Минская 14 (18.05.18г, 26.06.18г, 14.08.19г), 1 случай по ул.Тихая 1 (14.08.19 на 3 дБа), 1 случай по ул.Тихая 9 (14.08.19г на 1 дБа). В ГУ «Дзержинский РЦГЭ» не поступали устные и письменные обращения от жителей вышеуказанных домов на наличие повышенного автотранспортного шума. Рассчитанные средние уровни дневного эквивалентного шума за 2018 год от автотранспортного движения в г.Дзержинске у многоквартирных домов на пересечении улиц К.Маркса 12а- и ул.Минская 14 составили 58,8 дБа и по ул.Тихая 56,5 дБа. В г.Фаниполь по ул.Шульги, 10 - 57,3 дБа и ул.Комсомольская, 48 - 58,3 дБа.

Превышений ПДУ звука со стороны МКАД-2 в д.Шпильки Фанипольского сельского совета в течение 2018 года не установлено. Во втором контрольном населенном пункте со стороны МКАД-2 д.Василевщина превышения ПДУ были зафиксированы в январе и марте 2018 года, когда замеры проводились на придомовой территории по ул.Центральная, 13 в точке измерений, где повышенный шум обусловлен движением автотранспорта со стороны автодороги М-1 «Минск-Дзержинск», а не МКАД-2 (по результатам измерений направлялась письменная информация с соответствующими

предложениями руководству ДЭУ-60 РУП «Минск-Автодор-Центр» и председателю Фанипольского сельисполкома. При последующих замерах уровней звука в д.Василевщина в ближайшей жилой застройке к МКАД-2 (ул.Центральная 28) в мае, июне, июле, августе, сентябре, октябре, декабре превышений ПДУ не установлено. Рассчитанные средние уровни дневного эквивалентного шума в д.Василевщина составили 56,4 дБа, в д.Шпильки 51,0 дБа.

В районе имеются следующие объекты, являющиеся источниками электромагнитных полей:

1. ПРТО Вооруженных сил РБ (в/ч 30151) в районе н.п.Глушинцы с предварительными размерами СЗЗ и зоны ограничения застройки (ЗОЗ) в 5538 метров. В зону действия данного ПРТО попадают 14 населенных пунктов Путчинского сельского совета.

2. ПРТО Вооруженных сил РБ (в/ч 30151) в районе н.п.Негорелое с переуточненными размерами СЗЗ и ЗОЗ на высоте до 20 метров-45 метров, на высоте от 20 метров до 37,8 метров – 2000 - 3450 метров, на удалении свыше 3450 метров ЗОЗ отсутствует для любой высоты зданий. С учетом переуточненных данных в зону действия данного ПРТО не попадают населенные пункты.

3. ПРТО (РЛС 19Ж 6) в/ч 2588 в районе н.п.Скирмантово. Установленный размер СЗЗ и ЗСО согласно письма от 23.07.13г №10-27/1165 за подписью главного госсанврача РБ Гаевского И.В. определен в размере 722,3 метра.

Лабораторно-инструментальные замеры фактических уровней ЭМП на территориях населенных пунктов, попавших в СЗЗ и ЗОЗ выше указанных 2 ПРТО лабораторией ГУ «Минский ОЦГЭОЗ», ГУ «23 санитарно-эпидемиологический центр Вооруженных сил Республики Беларусь» или другой аккредитованной лабораторией не проводились. Вопрос допустимости нахождения 14 населенных пунктов в СЗЗ и ЗОЗ 2 ПРТО Вооруженных сил РБ требует дополнительного глубокого анализа, мониторинга с проведением лабораторно-инструментальных замеров ЭМП на территориях населенных пунктов.

В ряде предприятий, учреждений (УП «Минскоблгаз», РУП «Белдорсвязь», УЗ «Дзержинская ЦРБ», филиал «Столбцовские электрические сети» РУП «Минскэнерго», ГЛУ «Минский лесхоз», ОАО «Беларусбанк», Управление с/х и продовольствия Дзержинского райисполкома имеются слабомощные ПРТО (всего 54), на которые не требуется СЗЗ. Кроме того на территории района имеются базовые станции сотовой связи: ИП «Велком», СООО «МТС», ЗАО «Бест» (Всего 88).

Специалистами ГУ «Минский облЦГЭОЗ» оформлены паспорта на все базовые станции сотовой связи, в установленном порядке по договорным условиям проводятся замеры электромагнитных полей в

зоне размещения базовых станций (по результатам замеров в 2015-2018годах превышений ПДУ не установлено). По результатам расчетных данных установление размеров СЗЗ и зоны ограничений застройки (ЗОЗ) для базовых станций сотовой связи практически не требуется.

Все слабомощные ПРТО (кроме ПРТО Вооруженных сил РБ) и базовые станции сотовой связи прямого отрицательного влияния на здоровье населения Дзержинского района не оказывают.

Количество точек измерений по электромагнитным излучениям по прочим объектам на территории Дзержинского района за 2017год- 432, за 2018год - 850 (из них не отвечающих гигиеническим нормативам - 0).

ВЫВОДЫ:

1. С целью детального изучения возможности отрицательного влияния на здоровье населения электромагнитного излучения от мощных передающих радиотехнических объектов (ПРТО) Вооруженных сил Республики Беларусь, размещенных на территории Дзержинского района в районе населенных пунктов Глушенцы-Скирмантово Путчинского сельского Совета необходимо на уровне Министерства здравоохранения Республики Беларусь определить перечень аккредитованных лабораторий для проведения натурных измерений электромагнитных излучений от ПРТО Вооруженных сил Республики Беларусь во всех 14 населенных пунктах Путчинского сельского совета, попавших в расчетные размеры СЗЗ и зоны ограничения застройки (ЗОЗ). После углубленного мониторинга, анализа риска для здоровья проживающего населения и в первую очередь детей при необходимости пересмотреть ранее утвержденные допустимые уровни электромагнитного излучения на территории населенных пунктов.

2. Продолжить положительную работу по выполнению обласного гигиенического проекта «Оценка загрязнения атмосферного воздуха населенных мест и акустической нагрузки, обусловленных движением транспорта в Минской области».

3.6. Гигиена радиационной защиты населения.

После аварии на Чернобыльской АЭС Дзержинский район относится к зоне контроля «В». ГУ «Дзержинский РЦГЭ» осуществляется ежедневное измерение уровня гамма-фона на местности в реперной точке и периодический лабораторный контроль за содержанием цезия-137 в продуктах питания, производственном сырье и питьевой воде согласно утвержденным рекомендациям. За последние 10 лет наблюдения уровень гамма-фона на местности не превышал естественный и составлял от 0,08 до 0,15 мкзв/час. По данным радиометрических исследований, производимых в районе продуктов питания, проводимых лабораторией ГУ «Дзержинский РЦГЭ» и ведомственными радиационными постами превышений РДУ содержания цезия-137 в продуктах питания, производимых в районе, не установлено. В 2018 году лабораторией РайЦГЭ исследовано 364 пробы пищевых продуктов, в т.ч. 22 дикорастущих ягод и грибов, с превышением РДУ не было (В 2017 году – 446 проб в т.ч. 35 дикорастущих ягод и грибов, с превышением РДУ не было). Не установлено случаев повышенного содержания радионуклидов и в объектах внешней среды (строительных материалах), а также превышений мощности дозы гамма-излучения, объемной активности изотопов радона в эксплуатируемых и сдаваемых в эксплуатацию зданиях.

На контроле РЦГЭ в 2018 году находилось 10 объектов с устройствами, генерирующими ионизирующее излучение, из них 7 медицинских рентгенкабинетов (увеличение на 1 за счет принятия на учет в ГУ «Дзержинский РЦГЭ» филиала ОАО «Белтрубопроводстрой» в г.Дзержинске). Открытый в ООО «Сервисный центр «Веста» по причине недостаточной востребованности в 2016-2018 гг. не эксплуатировался. В 2013 году проведен капитальный ремонт с установкой нового рентгенаппарата в рентгенкабинете хирургического корпуса ЦРБ. В 2013-2014 гг. проведен косметический ремонт с заменой на влагостойкую отделку стен в процедурной рентгенкабинета №10 Фанипольской поликлиники, в 2015 году капитальный ремонт рентгенкабинета №31 с приобретением и установкой нового рентгенаппарата «Униэксперт-3+» в Фанипольской поликлинике в последней заменены также старые окна в рентгенкабинетах.

В рентгенкабинетах имеется необходимое количество средств индивидуальной защиты медперсонала и пациентов, в том числе детей. Своевременно проводится их проверка на эффективность защиты.

В последнее время улучшился контроль за дозами облучения пациентов и медперсонала. Во всех рентгенкабинетах внедрена система

учета доз, получаемых пациентами при проведении рентгенодиагностических исследований в соответствии с Программой ограничения медицинского облучения населения, утв. Постановлением МЗ РБ №20-2000. Индивидуальные дозы облучения медперсонала рентгенкабинетов (таблица 3.14.) ниже допустимого предела дозы и за 2018 год ниже, чем в 2017 году.

Таблица 3.14. Дозовые нагрузки на персонал рентгенкабинетов в лечебно-профилактических организациях Дзержинского района

годы	Количество персонала, находящегося на ИДК	Средняя доза внешнего облучения мЗв/год
2014	22	1,02
2015	19	1,26
2016	21	1,17
2017	21	0,75
2018	23	0,61

В 2015-2018 годах не работал объект с источником ионизирующего излучения на бывшем промпредприятии ПРУП «Дзержинский опытно-механический завод» (в настоящее время его новый владелец ОАО «Амкодор»), кадры персонала категории «А» на данном объекте уволены. С большими перебоями в 2016-2018гг работала рентгенодефектоскопическая лаборатория и на втором промпредприятии «Белоргархстрой», в результате персонал категории «А» на данном объекте за 2016-2018 годы не получил дозы внешнего облучения. Средняя эффективная доза внешнего облучения персонала филиала ОАО «Белтрубопроводстрой» в г.Дзержинске за 2018год составила 0,88 мЗв/год (таблица 3.15.).

Таблица 2. Дозовые нагрузки на персонал категории «А» на объектах народного хозяйства Дзержинского района

Годы	Количество персонала, находящегося на ИДК	Средняя доза внешнего облучения мЗв/год
2014	3	1,35
2015	2	1,26
2016	2	0
2017	2	0
2018	13	0,88

ВЫВОДЫ:

1. Радиационная обстановка в районе стабильная, не представляет угрозы для здоровья населения. По результатам лабораторных исследований, выпускаемых в районе продуктов, выращиваемых овощей, фруктов, а также дикорастущих ягод и грибов на территории Дзержинского района превышений РДУ по радиоактивному цезию в 2014-2018 годах не установлено.

2. В 2018 году отмечается уменьшение дозовых нагрузок медперсонала в рентгенкабинетах учреждений здравоохранения и снижение или практически отсутствие на отдельных объектах народного хозяйства.

IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Дзержинского района

Эпидемическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям в районе за 2018 год характеризовалась как стабильная. Планомерное проведение комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий позволила обеспечить и поддерживать стабильную эпидемическую обстановку по инфекционным заболеваниям в районе.

Эпидемиологическую ситуацию в 2018 году определяли 29 нозологических форм заболеваний (32%). По 61 нозологической форме заболеваемость не регистрировалась (68%). На территории Дзержинского района в 2018 году зарегистрировано всего 11915 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, среди которых 11669 случаев – вирусной этиологии (98%); 108 случаев – микробной этиологии (0,9%) и 138 случаев – паразитарной этиологии (1,1 %).

Не регистрировалась заболеваемость кишечными инфекциями, вирусными гепатитами, связанная с общими факторами передачи. Не зарегистрировано случаев завоза инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории.

Не регистрировались такие инфекции как: дизентерия, дифтерия, столбняк, полиомиелит, краснуха, острый вирусный гепатит С, эпидпаротит.

За 2018 год достигнуто снижение показателей по 11 нозоформам инфекций (скарлатина, вирусный гепатит А, инфекционный мононуклеоз, болезнь Лайма, острые инфекции верхних дыхательных путей, сифилис, педикулез, хламидийные болезни, микроспория, энтеровирусная инфекция, туберкулёз).

Отмечается рост заболеваемости по 13 нозоформам (сальмонеллез, иерсиниоз, острые кишечные инфекции, коклюш, ветряная оспа, корь, клещевой энцефалит, герпетическая инфекция, хронический вирусный гепатит, аскаридоз, энтеробиоз, чесотка, гонорея).

Общая заболеваемость и смертность населения Дзержинского района по инфекционно-паразитарной патологии имеет тенденцию к снижению (рисунок 28).

В целом эпидемическая ситуация по основным нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний не превышала эпидемический порог.

Отмечались характерные для инфекционных патологий сезонные колебания.

Вспышки инфекционных заболеваний среди населения и в организованных коллективах не регистрировались

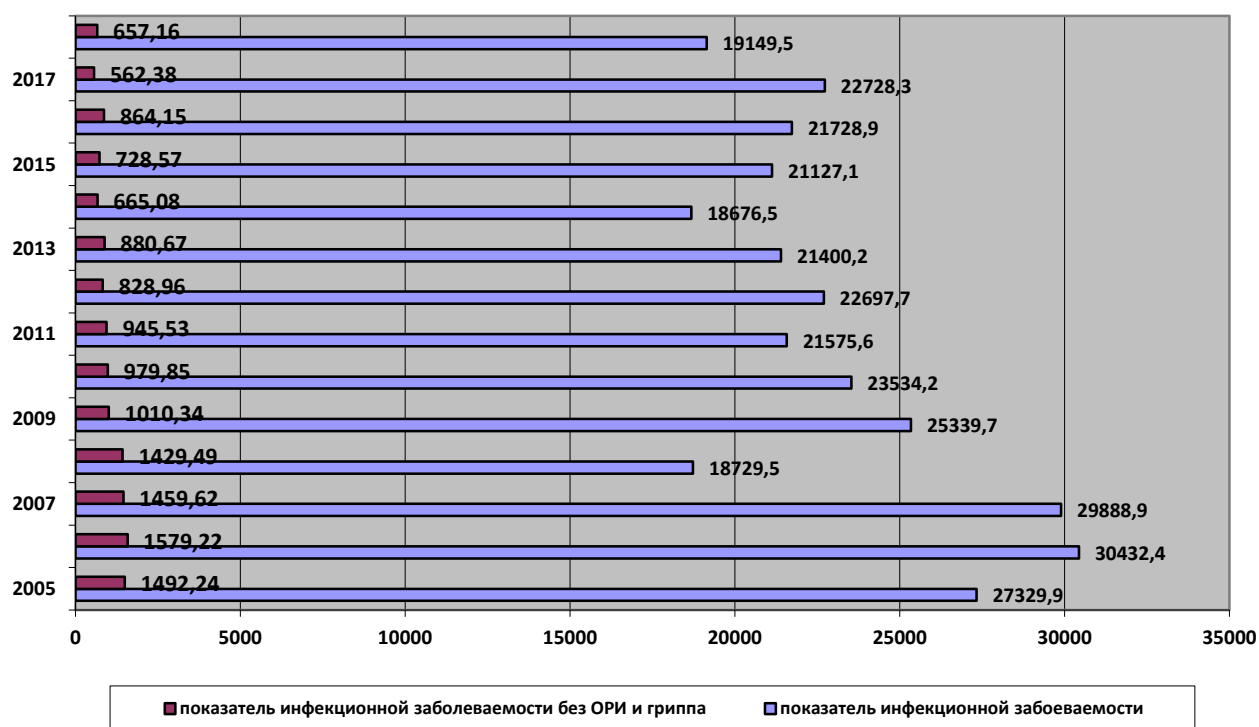


Рисунок 4.1. Суммарная заболеваемость всеми видами инфекционной и паразитарной патологии населения Дзержинского района за период 2005-2018 годы.

Таблица 4.1. Структура инфекционной заболеваемости населения Дзержинского района за 2018 год

Группа инфекций	Количество случаев	Удельный вес
Бактериальные и вирусные кишечные инфекции	74	0,183
Бактериальные инфекции дыхательных путей	34	0,260
Вирусные респираторные инфекции	11623	97,948
Кровяные инфекции и инвазивные болезни	46	0,204
Зооантропонозы	0	0
Гельминтозы	73	0,541
Острые заразные кожные и венерические болезни	65	0,864
Итого	11915	100

В структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости, исключая грипп и острые респираторные инфекции, наибольший удельный вес занимают вирусные респираторные инфекции – 31,53%, острые кишечные инфекции – 16,89%, гельминтозы – 16,66%.

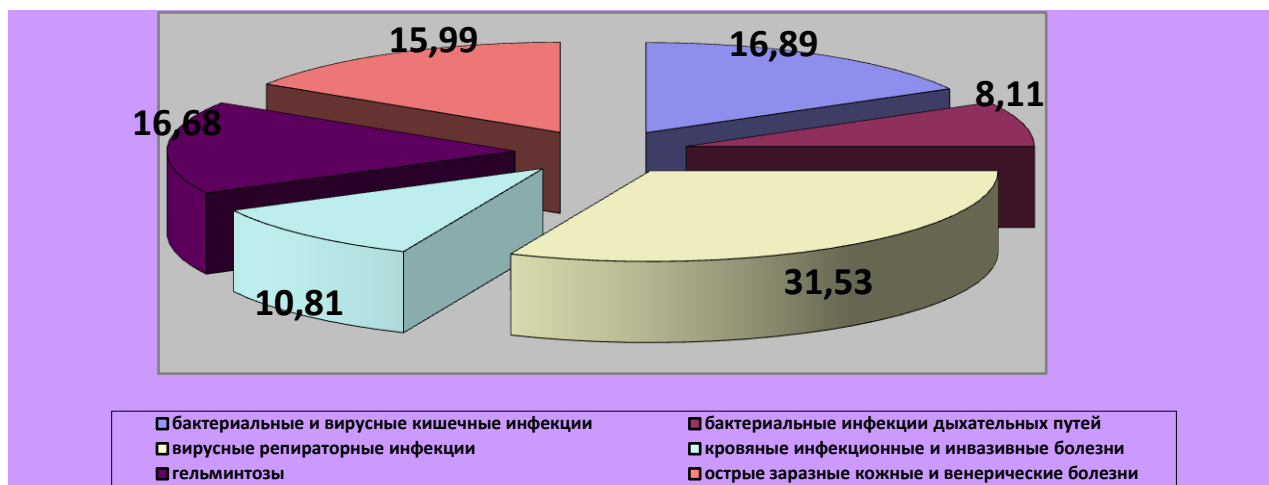


Рисунок 4.2. Структура инфекционной заболеваемости населения Дзержинского района без ОРИ и гриппа за 2018 год.

По сумме случаев инфекционно-паразитарной патологии за 2018 год зонированные территории распределилась следующим образом (таблица 4.2):

Таблица 4.2. Территориальное распределение количества случаев инфекционных и паразитарных болезней в Дзержинском районе в 2018 году

Территория (с/с)	Количество случаев инфекций	К-во обслуж населения	Показатель на 1000 населения
1.Дзержинская п-ка	5615	29704	189,03
2.Фанипольская п-ка	2622	21526	121,80
3.УБ пос. Энергетиков	2192	5682	385,78
4.Новоселковская УБ	534	2184	244,51
5.Фрунзенская УБ	197	1232	159,90
6.Волмянская УБ	121	1395	86,73
7.Станьковская ВА	1187	3355	353,80
8.Боровская ВА	270	1348	200,29
9.Добриневская ВА	200	1137	175,90

Таким образом, распространенность инфекционной и паразитарной патологии более выражена на территориях Негорельского и Станьковского сельских Советов.

Однако при оценке с учетом численности проживающего населения, можно отметить, что заболеваемость не носит территориально-выраженный характер.

Воздушно-капельные инфекции

Ветряная оспа. В 2018 году показатель составил 161,331 на 100 тыс. населения (областной 640,59 на 100 тыс. населения, по Республике Беларусь 791,39 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость ветряной оспой регистрируется, в основном, среди детей, посещающих организованные коллективы, и характеризуется естественными многолетними циклическими колебаниями эпидпроцесса без особенностей в сравнении с областным и республиканским характеристиками, ситуация эпидемиологически благополучная.

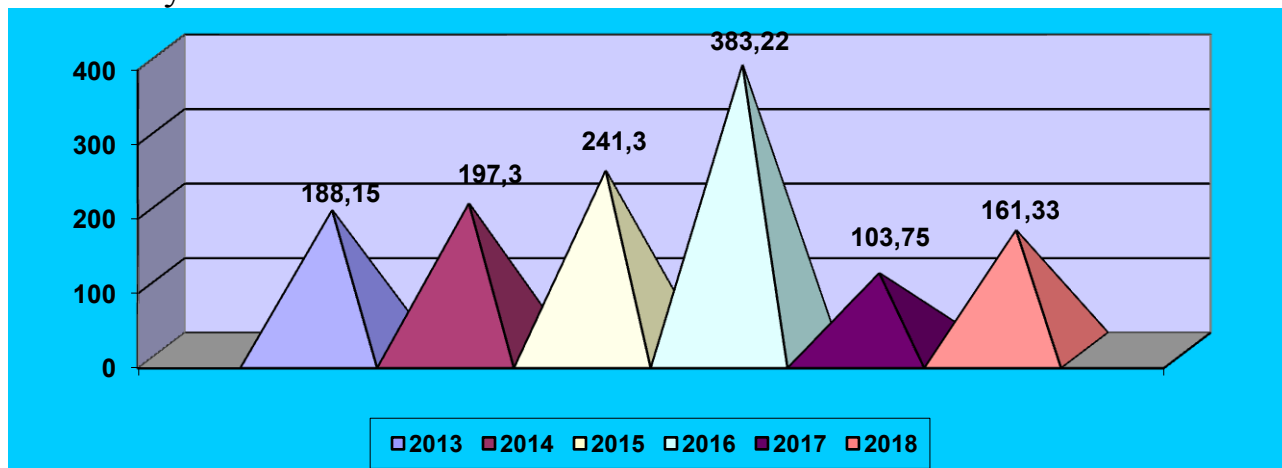


Рисунок 4.3. Многолетняя заболеваемость ветряной оспой населения Дзержинского района

Скарлатина. Заболеваемость по Дзержинскому району носит спорадический характер. В 2018 году показатель составил 14,801 на 100 тыс. населения (областной 12,98 на 100 тыс. населения, по Республике Беларусь 18,07 на 100 тыс. населения). Заболеваемость скарлатиной регистрировалась в 2018 году только среди детей, посещающих организованные коллективы. Ситуация благополучная.

Менингококковая инфекция. Зарегистрирован 1 случай заболеваемости менингококковой инфекцией. Показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 1,480, областной показатель 0,49. ситуация эпидемиологически благополучная.

Иммуноуправляемые воздушно-капельные инфекции.

Проведение на территории Дзержинского района комплекса мероприятий по выполнению Программы иммунопрофилактики в соответствии с национальным календарем, позволило за последние 5 лет обеспечить охват вакцинацией детского и взрослого населения на оптимальных уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения. Оптимальные уровни охвата профилактическими прививками населения района (не менее 97% дети и 95% взрослые) достигнуты во всех декретированных возрастах.

В районе длительное время не регистрировались такие заболевания как полиомиелит, краснуха, дифтерия, столбняк. В период с 2015 по 2018 год отмечается тенденция роста заболеваемости **коклюшем**, которая связана с одной стороны с увеличением роста отказчиков от прививок, а с другой стороны с совершенствованием системы лабораторной диагностики заболевания.

Сезонность заболеваемости коклюшем отсутствует, заболеваемость регистрируется в течение всего года.

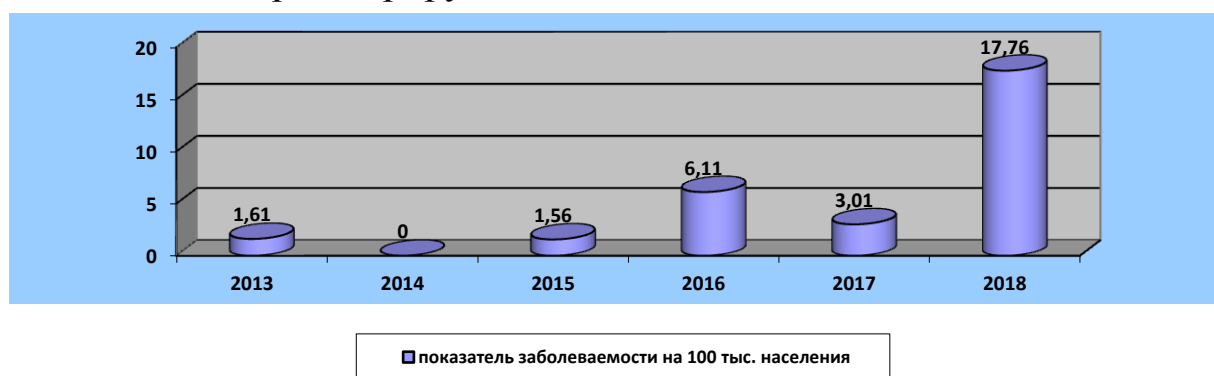


Рисунок 4.4. Многолетняя заболеваемость коклюшем населения Дзержинского района

За 2018 год показатель заболеваемости коклюшем 17,76 случаев на 100тыс. населения, что в 6 раз выше показателя 2017 года (3,01 случаев на 100 тыс. населения). В абсолютных цифрах число заболеваний составило 12 случаев заболевания коклюшем, из них: 1 случай у детей до 1 года, от 1года до 2-х лет – 2 случая, от 3 до 6 лет – 2 случая и от 7 до 14 лет – 7 случаев.

Все 12 случаев подтверждены лабораторно: методом ПЦР диагностики – 2 случая, методом ИФА – 10 случаев. Заболеваемость регистрировалась как среди детей, не достигших прививочного возраста, так и у привитых детей (рис. 4.4).

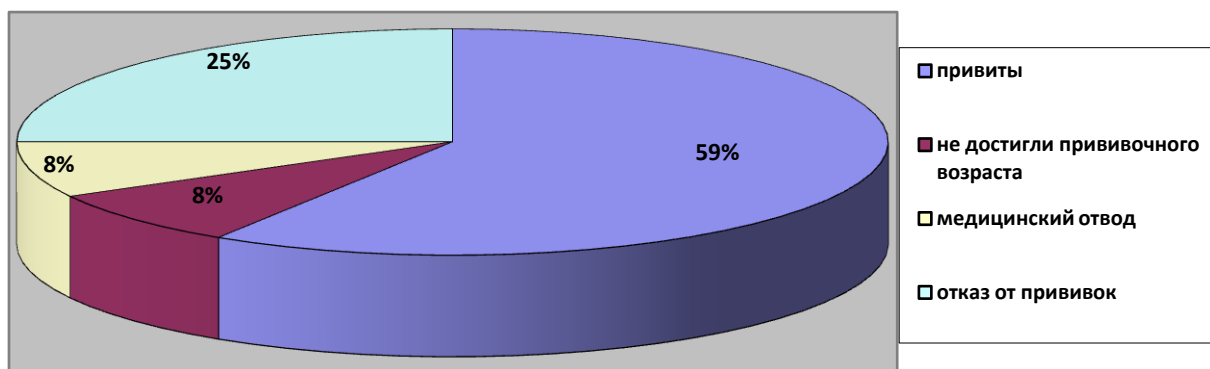


Рисунок 4.5. Структура распределения заболевания коклюшем по иммунному статусу

Корь

В 2018 году на территории Дзержинского района зарегистрировано осложнение эпидситуации по кори. Зарегистрировано 8 случаев заболевания, показатель заболеваемости на 100 тысяч населения составил 11,84, что выше среднеобластного показателя в 9 раз (1,26 на 100 тысяч населения). Все случаи кори подтверждены лабораторно. Заболеваемость регистрировалась как среди детского, так и взрослого населения. Все случаи заболевания зарегистрированы в г. Фаниполь.

Острые респираторные инфекции, грипп

Грипп и острые респираторные инфекции (ОРИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем.

В 2018 году заболеваемость ОРИ и гриппом на 15,3% ниже уровня прошлого года и в 1,8 раза ниже среднеобластного показателя. Превышения эпидемического порога не отмечалось.

В 2018 году ОРИ и гриппом переболело 9049 детей до 17 лет, что составляет 61%, от общего числа зарегистрированных случаев ОРИ и гриппа.

В 2018 году зарегистрировано только 2 случая заболевания гриппом среди взрослых, все заболевшие были не привиты против гриппа.

В 2018 году против гриппа вакцинировано за счет всех источников финансирования 25808 человек или 38,8% населения Дзержинского района: в том числе за счет средств республиканского бюджета привито 9286 человек (13,96% населения), за счет местного бюджета 12636 человек (19,00% населения), за счет средств предприятий и личные средства - 3886 человек (5,84% населения).

Таким образом, задача, поставленная Министерством здравоохранения Республики Беларусь, по охвату вакцинацией против гриппа не менее 40% населения в Дзержинском районе не выполнена на 1,2% из-за отсутствия поставок вакцины на платной основе.

Охват профилактическими прививками контингентов из групп риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в целом по району составил – 75,4%, среди групп риска высокого заражения гриппом – 41,1%.

Охват профилактическими прививками против гриппа в данных группах риска достиг рекомендованных показателей как в целом по каждой группе, так и отдельно по каждому контингенту.

Туберкулез

Заболеваемость в Дзержинском районе имеют тенденцию к снижению с 2008 года (рисунок. 4.6). За 2018 год зарегистрировано 13 случаев туберкулеза, показатель заболеваемости на 100 тысяч составил 19,241, что ниже уровня 2017 года в 1.2 раза и ниже среднеобластного уровня (20,24 на 100 тысяч населения). В 11 случаях выявлена патология органов дыхания и 2-х внелегочной туберкулез.

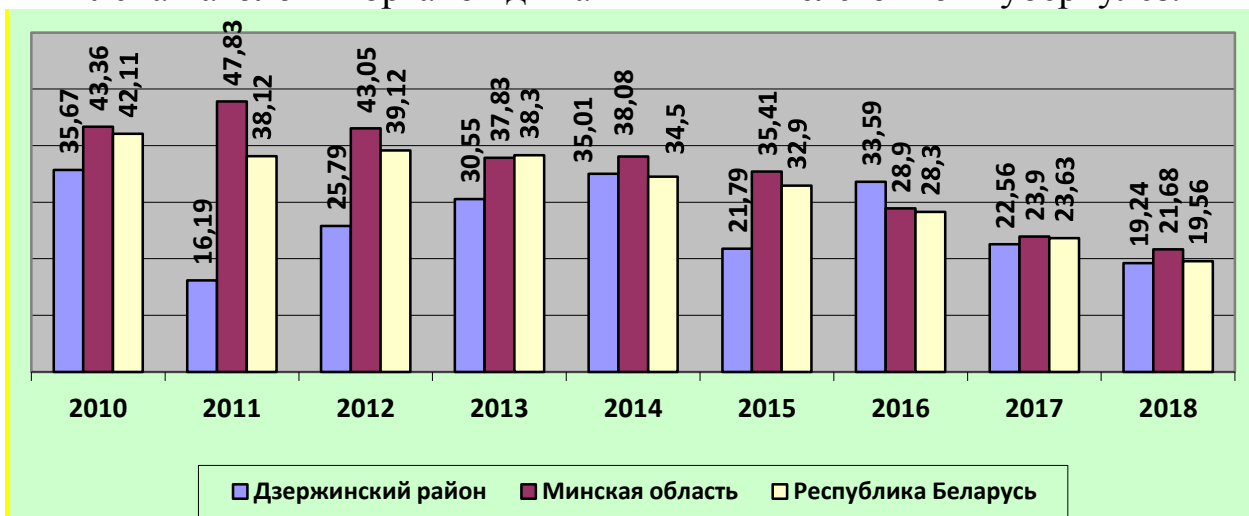


Рисунок 4.6. Заболеваемость туберкулезом по Дзержинскому району за 2010-2018 гг.

Удельный вес заболевания туберкулезом сельских жителей района выше городских, что можно считать влиянием социального фактора – более низкий уровень жизни, отдаленность от профильных организаций здравоохранения, и как следствие, - несвоевременное обращение больных за медицинской помощью в ранней стадии заболевания.

Структура заболеваемости по факторам риска:

- не обследованные РФО более 2-х лет - 23%;
- сопутствующие заболевания – 8%;
- злоупотребление алкоголем - 54%;

- без факторов риска – 15%

Заболеваемость среди «обязательного» контингента в районе не регистрировалась. 11 пациентов (85%) выявлено при обращении за медицинской помощью.

От туберкулеза умерло 2 человека. Среди умерших 100% - лица без определенного занятия.

Эпидемиологический процесс не имеет территориальных особенностей в сравнении с областным и республиканским характеристиками.

Энтеровирусная инфекция

Заболеваемость энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) в 2018 году снизилась 28%. и составила 44,4 случаев на 100 тыс. населения.

Снижение заболеваемости энтеровирусными инфекциями произошел за счет снижения заболеваемости энтеровирусными гастроэнтеритами, в 2018г. зарегистрировано 13 энтеритов энтеровирусной этиологии (2017 – 17), и энтеровирусного везикулярного фарингита – в 2018 г. зарегистрировано 4 случая (2017 – 14).

По структуре клинических форм заболеваемость энтеровирусными инфекциями в 2018 году распределилась следующим образом: на долю энтеровирусных гастроэнтеритов пришлось 44% (13 случаев), энтеровирусных везикулярных фарингитов – 13% (4 случая), энтеровирусных менингитов – 3% (1 случай), на долю энтеровирусной экзантематозной лихорадки приходится 40% (12 случаев).

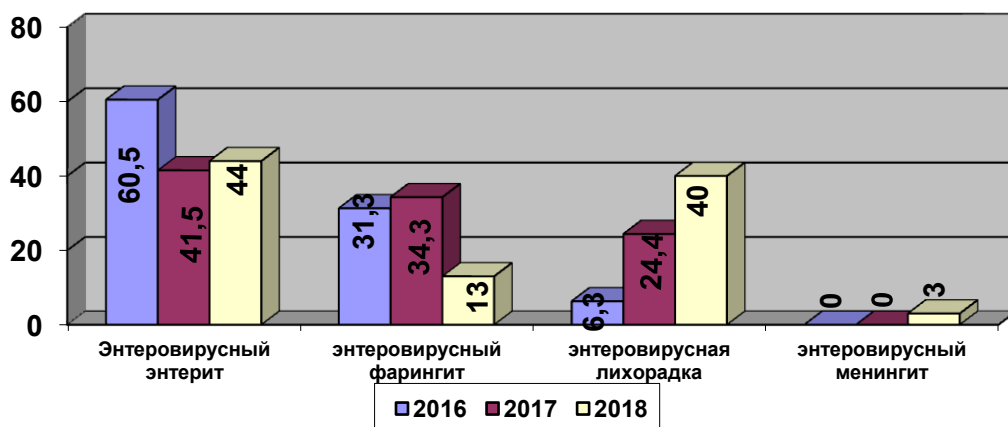


Рисунок 4.7. Этиологическая расшифровка энтеровирусной инфекции в 2018 году.

Острые кишечные инфекции

Актуальность проблемы острых кишечных инфекций (далее ОКИ) несомненна, в том числе и в Дзержинском районе. В районе заболеваемость острыми кишечными инфекциями относится к ряду значимых инфекционных заболеваний с умеренным уровнем регистрации. На основании проведенного анализа установлено, что в течении последних 5 лет заболеваемость острыми кишечными инфекциями имеет устойчивую тенденцию к росту (темп прироста составляет 22%, темп роста – 78%). Нарастает значимость ОКИ вирусной этиологии.

Групповых заболеваний острых кишечных инфекций на подконтрольных объектах не было зарегистрировано.

Случаев брюшного тифа, паратифов, за 2018 год не зарегистрировано.

Заболеваемость суммой ОКИ за 2018 год в 1,1 раза выше уровня 2017 года, зарегистрировано 67 случаев заболеваний, показатель на 100 тыс. составил 99,167, что соответствует прогностическому уровню и ниже уровня среднеобластного показателя (107,36 на 100 тыс.). Случаи дизентерии не регистрировались.

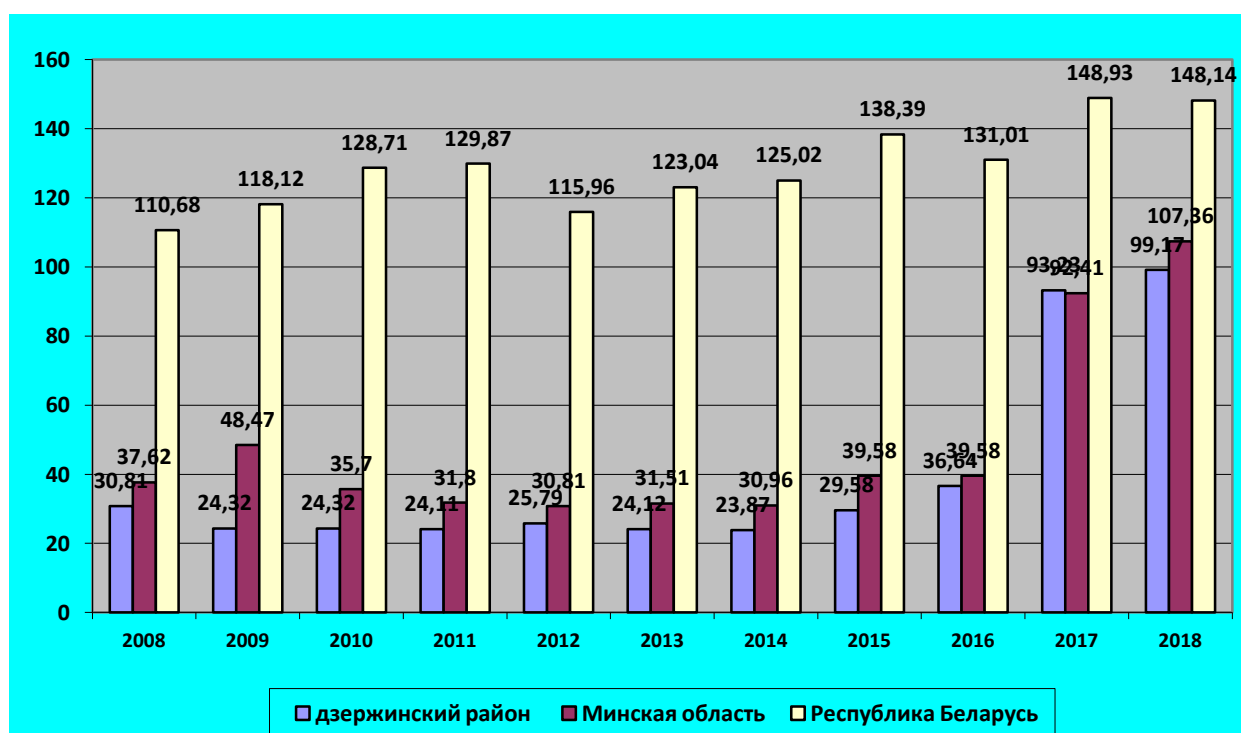


Рисунок 4.8. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями по Дзержинскому району за 2008-2018 гг.

Зарегистрировано 33 случая ротавирусной инфекции, 13 случаев энтеровирусной инфекции, 6 случаев бактериальной этиологии (стафилококк, энтеробактер, кампилобактерии, клебсиелла) и 15 случаев ОКИ неустановленной этиологии. Основными факторами передачи кишечных инфекций в районе явилось употребление завозных овощей и фруктов при несоблюдении гигиенических навыков.

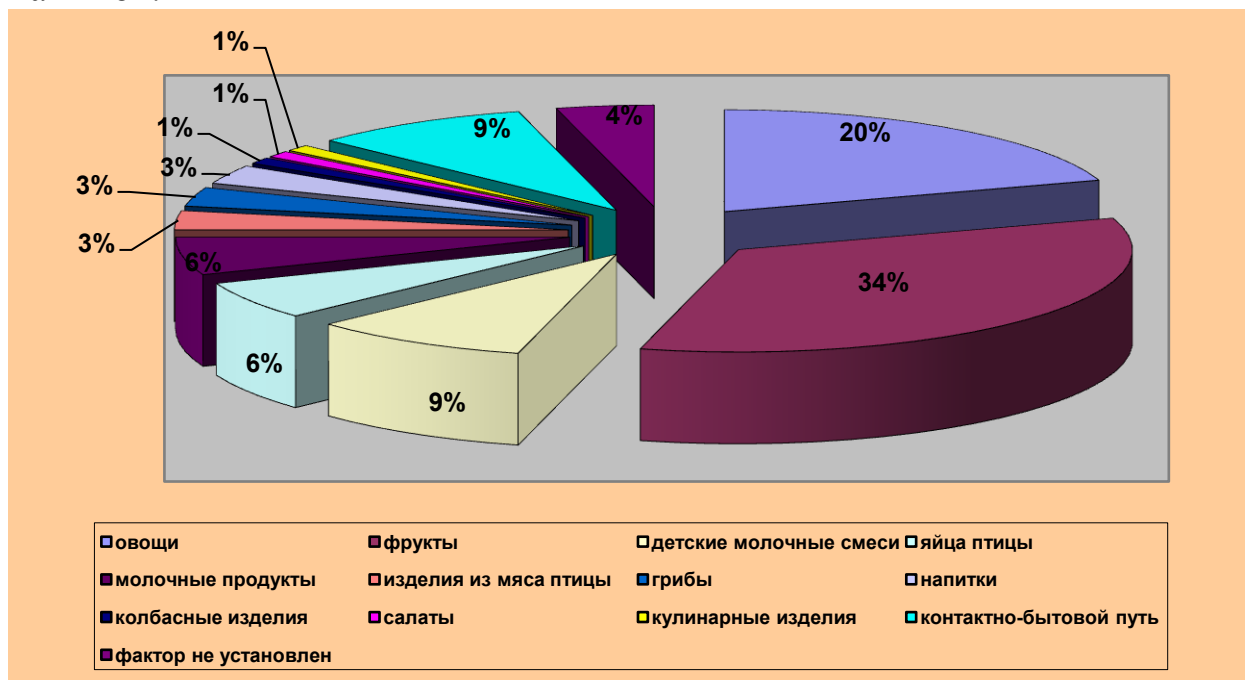


Рисунок 4.9. Факторный анализ заболеваемости ОКИ за 2018 год

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

Сальмонеллезные инфекции

На фоне многолетней тенденции заболеваемости сальмонеллезными инфекциями к умеренному росту. (рисунок 4.9).

При заболеваемости сальмонеллезом в целом по району сезонных подъемов заболеваемости не наблюдалась. В разные годы заболеваемость регистрировалась в разные месяцы.

За 2018г. зарегистрировано 8 случаев сальмонеллезной инфекции. Заболеваемость регистрировалась г. Фаниполь и г. Дзержинск. Все зарегистрированные случаи среди городского населения. Случаи бактерионосительства сальмонеллезом в 2018 году не регистрировались. Зарегистрировано 6 случаев (75%) среди детского населения, из них 50% неорганизованные дети 0-2 года.

Факторами передачи послужили: яйца птицы - 50%, изделия из мяса птицы – 25%, сыр домашний – 12,5%, пицца домашняя – 12,5%.

Из объектов внешней среды (продуктов питания, питьевой воды, смывов) и от сельскохозяйственных животных сальмонеллы в 2018 году не выделялись.

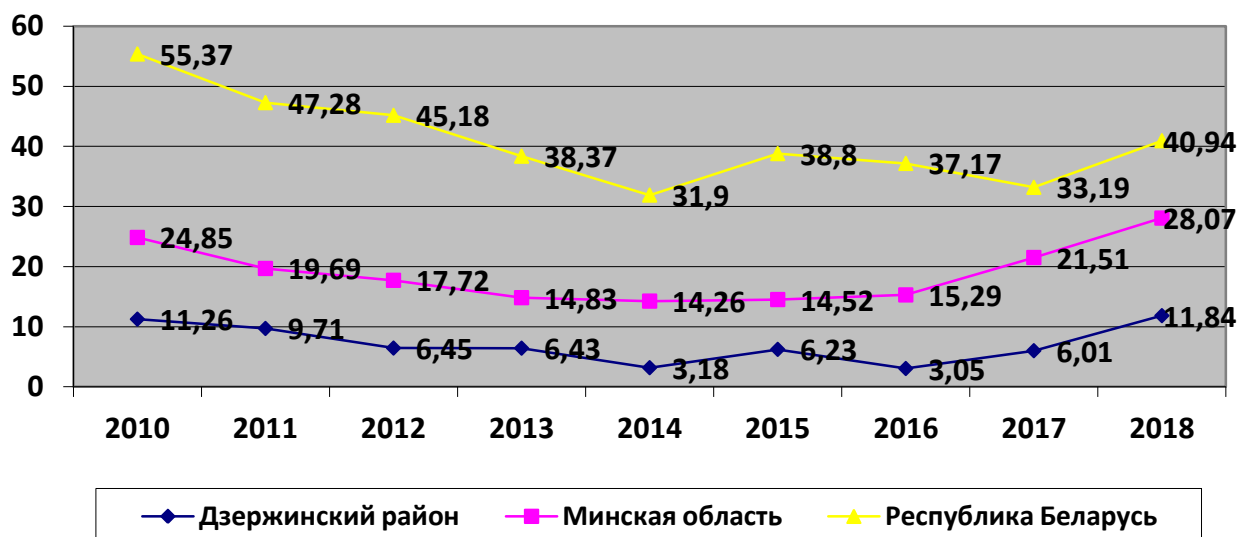


Рисунок 4.10. Заболеваемость сальмонеллезными инфекциями в Дзержинском районе за период с 2010 по 2018 гг.

Вирусные гепатиты.

Вирусный гепатит А не регистрируется в районе с 2016 года.

При оценке многолетней динамики заболеваемости различными формами ПВГ в районе было выявлено следующее: показатели заболеваемости снижаются по ряду нозологических форм, а именно, отмечается незначительная тенденция к снижению заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В и незначительная тенденция к росту заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С. Показатели заболеваемости острыми формами вирусных гепатитов (В и С) характеризуются как стабильные. Носительство HBsAg и anti-HCV имеет выраженную тенденцию к снижению.

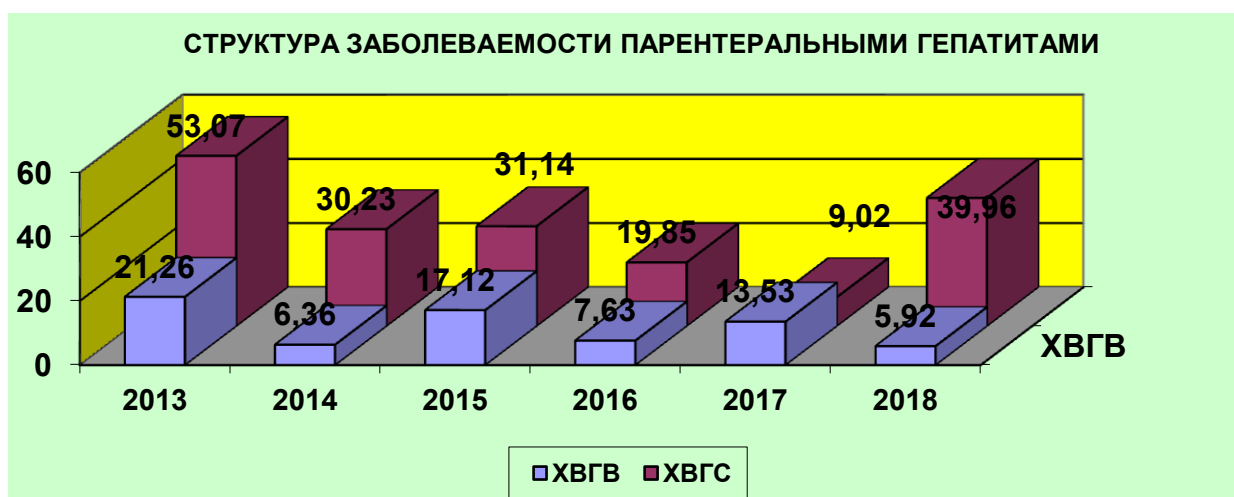


Рисунок 4.11 Структура заболеваемости парентеральными гепатитами в Дзержинском районе за период с 2013 по 2018 г.г.

В общей структуре ХПГ лидирующее место занимает ХГС, его удельный вес составил 87%. На долю ХГВ приходится 13%. В структуре передачи парентеральных гепатитов преобладает половой путь передачи. Продолжает оставаться высоким удельный вес не установленных путей и факторов передачи вируса парентерального гепатита В и С.

В 2018 году зарегистрирован случай острого гепатита В, заражение предположительно произошло половым путем.

Таблица 4.3. Заболеваемость и пути заражения парентеральными вирусными гепатитами в 2018 году

Нозоформа	Всего зарегистрировано	Пути передачи				
		Контактн о-бытовой	Парентеральн ый	Вертикаль - ный	Полово й	Не установле н
ОВГВ	1	-	-	-	1	-
ОВГС	-	-	-	-	-	-
Носительство о HBsAg	-	-	-	-	-	-
Носительство о antiHCV	-	-	-	-	-	-
ХВГВ	4	-	-	-	2	7
ХВГС	27	-	-	-	3	3

ВИЧ-инфекция

В Дзержинском районе кумулятивно зарегистрировано 76 случаев заболевания ВИЧ-инфекцией. Развитие эпидемии удастся сдерживать, однако ситуацию нельзя назвать благополучной. Настораживает тот факт, что часть ВИЧ инфицированных,

зарегистрированных в 2018 году выявлена при нахождении в ИТУ, а не проведении скрининга.



Рисунок 4.12. Многолетняя заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Дзержинском районе

За 2018 год показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в Дзержинском районе составил 21,05 случаев на 100 тыс. населения и выше показателя за 2017 год на 20,6% (2017 год – 16,7 случая на 100 тыс. населения).

Подавляющее большинство ВИЧ-инфицированных молодые люди в возрасте от 25 до 49 лет (удельный вес в общей структуре ВИЧ-инфицированных – 84,3%).

Таблица 4.4. Распределение случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам в Дзержинском районе.

Возрастные группы				Удельный вес
	мужчины	женщины	всего	
0-14	1	-	1	1,3%
15-19	-	-	-	-
20-24	5	2	7	9,2%
25-29	8	4	12	15,8%
30-34	13	9	22	28,9%
35-39	7	5	12	15,8%
40-44	12	3	15	19,8%
45-49	1	2	3	4,0%
50-54	2	-	2	2,6%
55-59	-	-	-	-
60 и ст.	1	1	2	2,6%
ИТОГО	50	26	76	100%

В эпидемический процесс вовлечены все возрастные группы населения, однако, основная доля граждан, у которых впервые выявляют вирус, – люди старше 30 лет. Так 71,4% из числа зарегистрированных за январь-декабрь 2018 года случаев ВИЧ – старше 30 лет; 35,7% – старше 40 лет.

В общей структуре ВИЧ-инфицированных лиц преобладают мужчины – 65,8%, доля женщин составляет 34,2%. Удельный вес женщин, вовлеченных в эпидемический процесс по ВИЧ-инфекции за 2018 год, составил 35,7% (2017 год – 36,4%). Распространение ВИЧ-инфекции среди женщин приводит к увеличению количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. Всего в районе от ВИЧ-инфицированных матерей родились 5 детей. За 2018 год от ВИЧ-инфицированных матерей родилось 2 ребенка. Охват полным курсом АРТ ВИЧ-инфицированных беременных женщин с целью профилактики внутриутробного инфицирования рожденных ими детей за 2018 год составил 100%, охват детей медикаментозной профилактикой – 100%.

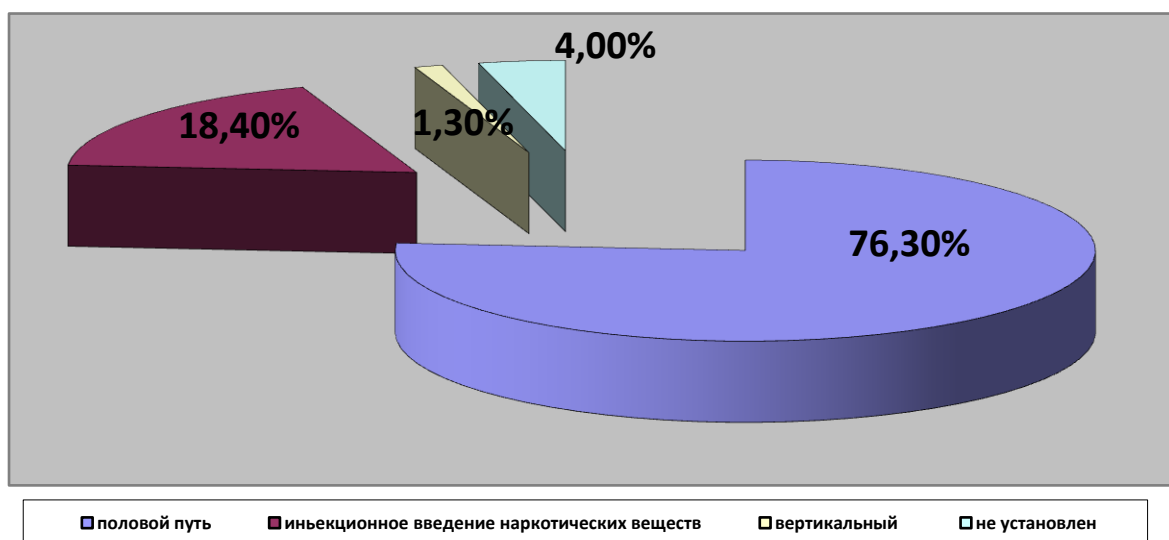


Рисунок 4.13. Распределение ВИЧ-инфицированных по причинам заражения

За 2018 год удельный вес лиц, инфицирование которых произошло половым путем, составляет 100%, доля парентерального пути передачи ВИЧ – 0% (2017 год – 72,7% и 27,3% соответственно).

В социальной структуре ВИЧ-инфицированных лиц, впервые выявленных за 2018 год, 50% составляют лица рабочих специальностей и служащие, 21,4% – лица без определенной деятельности, 21,4% – лица из мест лишения свободы, прочие – 7,2% (инвалид 1 группы) (2017 год – 36,4%, 36,4% и 27,2% соответственно).

На 01.01.2019 в районе от различных причин (связанных и не связанных с ВИЧ-инфекцией) умерли 3 ВИЧ-инфицированных пациента.

Деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции в районе осуществляется в соответствии с государственной подпрограммой «Профилактика ВИЧ-инфекции» программы «Здоровье населения и демографическая безопасность в Республике Беларусь на 2016-2020 гг.».».

Паразитарные заболевания

При анализе многолетней динамики суммарной заболеваемости гельминтозами населения Дзержинского района за период с 2013 по 2018 гг. отмечается выраженная тенденция к снижению заболеваемости с темпом снижения 22,3%, что является результатом реализации профилактических, организационных и противоэпидемических мероприятий.

Заболеваемость трихинеллёзом, трихоцефалезом в районе не регистрировалась. Общая суммарная заболеваемость основными гельминтозами в 2018 года составила 90.22 случая на 100 т. населения. (в 2017 году составила - 70.673 случая на 100тыс. населения) и увеличилась на 21,7% .

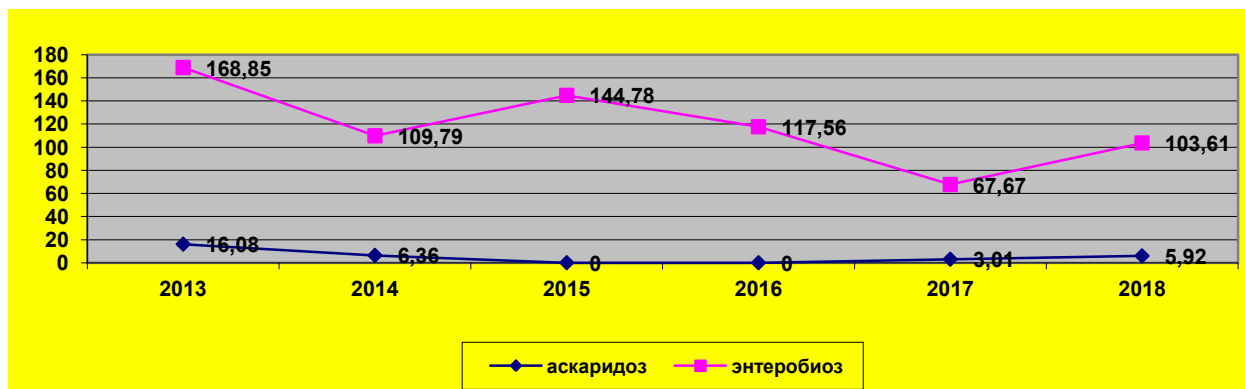


Рисунок 4.14. Заболеваемость аскаридозом и энтеробиозом населения Дзержинского района

Заболеваемость энтеробиозом в 2018 году увеличилась в сравнении с предыдущим годом на 1.6 раза. За 2018 год зарегистрировано 70 человек, что составило -103.607 случая на 100 тыс. населения.

Таблица 4.5. Возрастная структура, пораженности энтеробиозом в Дзержинском районе.

2018 год				2017 год		
Возраст	обследовано	Выявлено	% пораженных	обследовано	Выявлено	% пораженных
0-2г.	1075	3	0.27	920	6	0.65
3-6л.	1669	26	1.55	1722	17	0.98
7-10л.	840	24	2.85	747	13	1.74
11-17л.	312	12	3.84	372	9	2.41
0-17л.	3896	65	1.66	3761	45	1.19
От 18л. и ст.	824	5	0.60	764	-	
ИТОГО:	4720	70	1.48	4525	45	0.99

Наиболее пораженными энтеробиозом в районе - возрастные группы 11-17 лет, 7-10 лет, 3-6 лет на долю которых приходится 88,6% заболевших детей.

В 2018 году медикаментозное оздоровление детей проведено в 29 организованных коллективах города и района. Пролечено 3593 ребёнка.

Уменьшению заболеваемости гельминтозами способствует также улучшение санитарного состояния территорий населенных пунктов, увеличение охвата населения планово-регулярной санитарной очисткой.

Приоритетным направлением в работе по профилактике и борьбе с гельминтозами на местах следует считать ежегодный максимальный охват лечебно-оздоровительными мероприятиями эпидемически значимых возрастных групп организованных детских коллективов.

Заразные кожные и венерические болезни

Анализ заболеваемости заразно-кожными заболеваниями показал, что в районе относительное благополучие по заразно-кожным и венерическим заболеваниям.

За 2018 год в районе зарегистрировано 7 случаев чесотки (10,36 на 100тыс. населения). Анализ заболеваемости чесоткой за 2018 год показал, что 57% заболевших приходится на городских жителей. Наиболее эпидемически значимой по заболеваемости чесоткой является возрастная группа 3-6 лет, среди контингентов организованные дети и школьники.

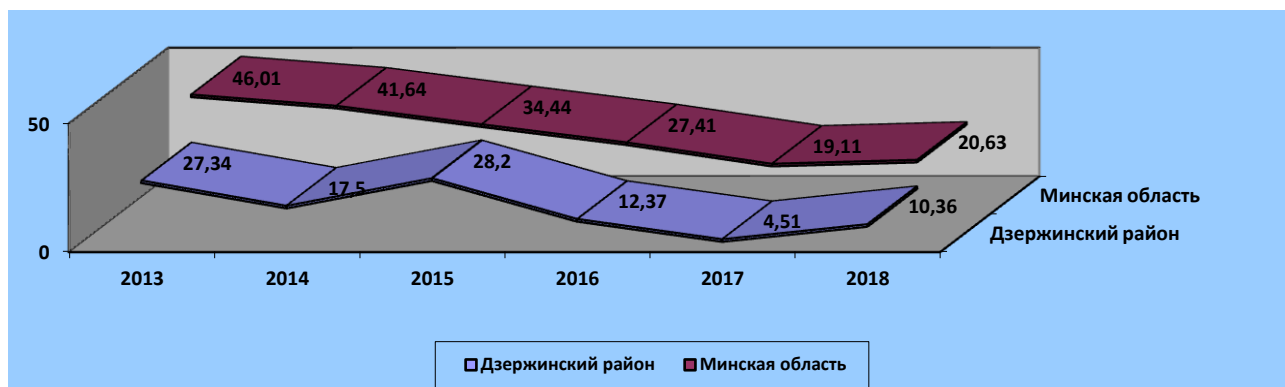


Рисунок 4.15. Многолетняя заболеваемость чесоткой населения Дзержинского района

Вспышечная заболеваемость чесоткой не регистрировалась, доминирующим для данной инфекции был контактно-бытовой путь передачи в семьях заболевших. При анализе данных об использовании противочесоточных медикаментов, предоставленных РУП «Фармация» в 2018 году на одного чесоточного больного израсходовано в среднем по району 5.0 упаковки противочесоточных препаратов, что свидетельствует о том, что не все больные чесоткой обращаются за медицинской помощью, а самостоятельно принимают лечение, тем самым затрудняют проведение в очагах чесотки полноценных противоэпидемических мероприятий.

В районе зарегистрировано 18 случаев микроспории (26,64 /100 тыс.), что на 31% ниже заболеваемости 2017года (26 случаев – 39,10/100 тыс.). 44,5% заболевших – сельские жители, 55,5% - городское население. Заболеваемость регистрировалась только среди детей.

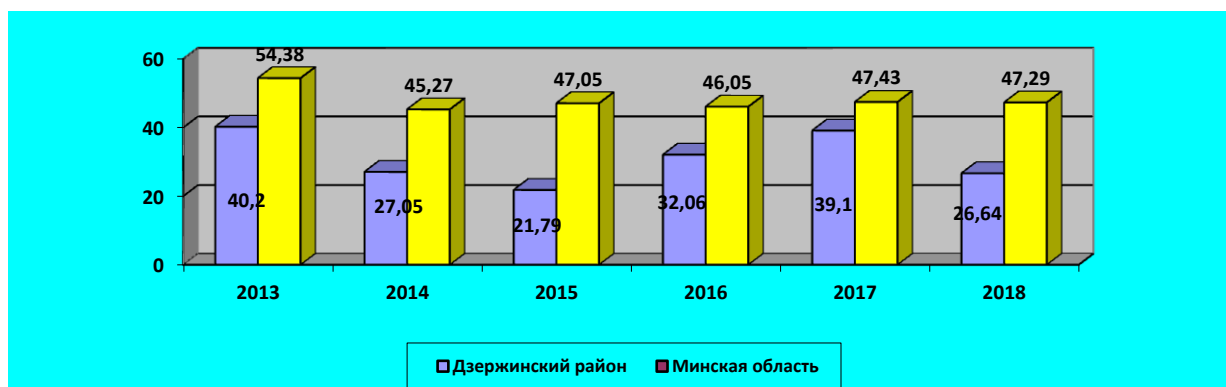


Рисунок 4.15. Многолетняя заболеваемость микроспорией населения Дзержинского района

Клещевые инфекции

За 2018 в районе заболеваемость малярией, дирофиляриозом не регистрировалась. Зарегистрирован 1 случай заболевания клещевым энцефалитом и 15 случаев болезни Лайма.

Таблица 4.6. Заболеваемость клещевыми инфекциями в Дзержинском районе.

Наименование	2018		2017	
	Абс. число	Показатель на 100 тыс. населения	Абс. число	Показатель на 100 тыс. населения
Клещевой энцефалит	1	1,480	-	-
Лайм -боррелиоз	15	22,202	18	27.066
Количество лиц, пострадавших от укусов клещей/ в т.ч. детей	68		71	

Активность клещей отмечалась с марта по ноябрь 2018 года. От укусов клещей в 2018 году в районе пострадало 68 человек, в том числе – 21 ребенок до 17 лет. Анализ укусов клещами показал, что наиболее часто в 64,2% случаях нападение клещей происходило в лесной зоне и в сельской местности.

По результатам мониторинга в природных биотопах по сравнению с прошлым годом численность клещей увеличилась в 3,4 раза. Сезонный максимум численности клещей отмечен в первой декаде мая.

Обработано против клещей -171,3 га, в 2017году- 163,5га., площадей.

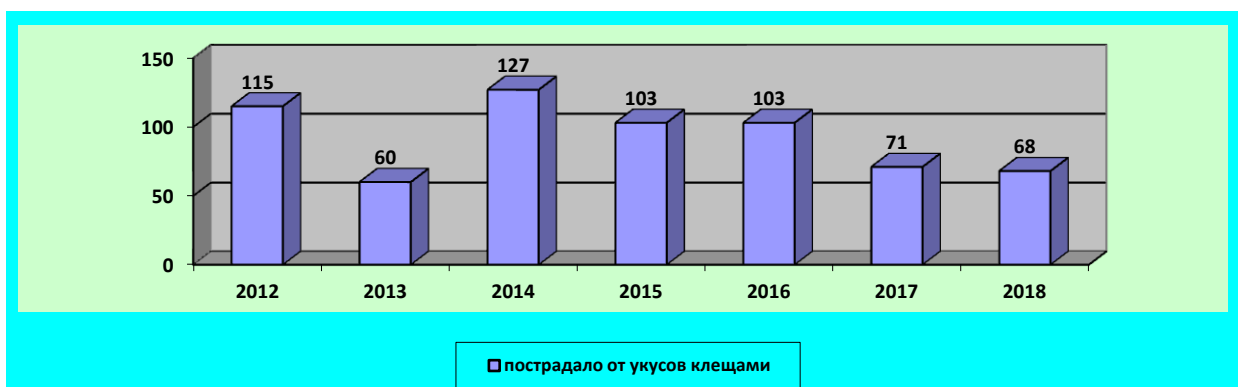


Рисунок 4.16. Количество обратившихся по поводу укусов клещами в Дзержинском районе

Инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в 2018 году в Дзержинском районе не зарегистрировано.

4.2. Эпидемиологический прогноз

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Дзержинского района показывает, что эпидпроцесс по всем нозологическим формам не имеет территориальных особенностей в сравнении с областными и республиканскими характеристиками.

В этой связи прогнозы соответствуют таковым в целом по Республике Беларусь.

Общая инфекционная заболеваемость населения республики отличается средним или низким уровнем, очень близка к таковой в странах Европы, особенно северных стран, что может быть отражением общих культурных, географических и генетических связей.

Для инфекционной патологии в районе, характерна 5-летняя тенденция к снижению, однако это не позволяет упрощать систему противоэпидемического надзора, так как для каждой группы инфекций сохраняются условия для активизации эпидпроцесса.

Самый высокий удельный вес в структуре инфекционных болезней будет приходиться на группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ).

Сравнительный анализ эпидподъемов ОРВИ, в том числе эпидемий гриппа, позволяет говорить об их «мягком» характере, сравнимости по срокам развития (преимущественно январь – февраль) и продолжительности. Дети будут по-прежнему составлять от 46 до 58% от всех заболевших ОРВИ и гриппа.

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

Из-за потенциально высокой (до 70%) степени вовлечения в эпидпроцесс детского населения, необходима эпиднастороженность по острым кишечным инфекциям (ОКИ).

При этом необходимо учитывать прогнозируемую на первую половину нового тысячелетия цикличность подъемов заболеваемости дизентерией и опасность структурных её изменений в сторону увеличения частоты более патогенных видов.

Хорошая динамика снижения вирусного гепатита А приводит к соразмерному падению иммунитета против этой инфекции во всей популяции в силу отсутствия специфических мер профилактики, связи с чем эта инфекция по-прежнему относить к неуправляемой инфекции.

Поэтому прогнозы для ВГА достаточно неблагоприятные, вплоть до возврата к уровням 90-х годов.

Сохраняется прогноз роста хронизации населения вследствие парентеральных вирусных гепатитов.

Не менее важно достичь целевых показателей 90–90–90 (90% людей с ВИЧ должны знать свой статус, 90% знающих свой статус – получать антиретровирусную терапию, а у 90%, получающих терапию, – достигнуть неопределяемого уровня вирусной нагрузки) и дать возможность людям выбирать способы профилактики ВИЧ, что позволит им защитить себя и своих близких. В силу того, что воспитание духовной культуры и обеспечение идеологической устойчивости является одной из главнейших задач государственной политики Республики Беларусь, надзор за ВИЧ-инфекцией должен сохраниться и становится основанием для дальнейшего, более настойчивого привлечения к профилактическим мероприятиям всех секторов общества.

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

Выраженность тенденции к снижению пока определяют благоприятность прогноз по этим инфекциям.

Однако фактические данные этой группой инфекций не выявляют закономерности эпидемического процесса, в связи с чем прогнозировать цикличность эпидемий сложно (примером может стать подъем спорадической кори в 2017 году).

Поэтому эпиднадзор за иммуноуправляемыми инфекциями должен поддерживаться на высоком уровне.

Рост летальности от туберкулёза показывает нестабильность этой инфекции. При этом тревожным является прогноз нарастания в первом десятилетии нового века инфицированности туберкулёзом детей в силу сохранения у перенесших первичные формы инфекции высокой степени риска возникновения вторичного туберкулёза в подростковом возрасте и позже.

В целом эпиднастороженность в Республике Беларусь должна касаться и других инфекций, ситуация по которым может быть оценена сложной и неблагоприятной не столько в самой республике, сколько в её окружении (чума, холера, сибирская язва, бешенство, туляремия, иерсениоз, Лайм-боррелиоз, арбовирусные инфекции и др.).

Паразитарные болезни останутся проблемным фактором в силу масштабы их распространения. Среди паразитарных проблем актуальной остается угроза завоза малярии из эндемичных стран.

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

- Координация работы заинтересованных организаций и учреждений, совершенствование эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями, сальмонеллезом, вирусными гепатитами, с разработкой комплекса оперативных профилактических и противоэпидемических мероприятий при ухудшении эпидемической ситуации
- Повышение эффективности и качества государственного санитарного надзора за соблюдением санитарно-эпидемиологического законодательства на объектах молоко-мясо-птицеперерабатывающих предприятий, других объектов пищевой промышленности, объектах животноводства, торговли и общественного питания
- С целью недопущения вторичного распространения острых кишечных инфекций, сальмонеллеза, ВГА в детских организованных коллективах при выявлении первых случаев заболевания своевременную организацию и проведение комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий с принятием адекватных мер, направленных на предупреждение распространения инфекции.
- Систематизация обучения медицинских работников организаций здравоохранения всех форм собственности вопросам эпидемиологии и профилактики инфекционных заболеваний с проведением последующего тестирования, в том числе с отработкой практических навыков;
- Постоянное взаимодействие с заинтересованными службами и ведомствами, в первую очередь ветеринарной; знание эпизоотической обстановки по сальмонеллезу по району в целом и по отдельным населенным пунктам, предприятиям;
- Обеспечение устойчивого эпидемического благополучия по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, путем поддержания оптимальных уровней охвата профилактическими прививками населения декретированных групп (не менее 97% дети и 95% взрослые);
- Достижение в 2019 году 40,0% охвата населения области профилактическими прививками против гриппа;
- Поддержание достигнутых показателей полноты и адекватности проводимого надзора за экзантемными заболеваниями и полиомиелитом;
- Координация работы заинтересованных служб и ведомств по профилактике зоонозных инфекций (птичий грипп, бешенство);

- Совершенствование системы мероприятий по предупреждению заболеваемости Лайм-боррелиозом. Энтомологический и микробиологический мониторинг численности иксодовых клещей с целью обоснования сроков и объемов акарицидных мероприятий на местах;
- Проведение широкой информационно-просветительной с населением, направленной на повышение информированности населения по профилактике инфекционных заболеваний. Ориентирование информационно-образовательной работы по профилактике парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции на лиц рискованного сексуального поведения, употребляющих наркотические вещества, контактных в очагах.
- В партнерстве с лечебными организациями здравоохранения, общественными объединениями обеспечение формирования приверженности диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных пациентов, особенно из уязвимых групп;
- Повышение охвата скрининговыми обследованиями на ВИЧ-инфекцию, лиц из уязвимых групп населения;
- Усилить контроль за выполнением мероприятий по охране объектов внешней среды (почвы, водоисточников, овощей и фруктов) от попадания на них яиц гельминтов и обезвреживанию фекалий в очагах геогельминтозов. Обеспечить проведение санитарно-гельминтологических исследований объектов окружающей среды при постановке и снятии очагов с учета.
- Обеспечение контроля за созданием безопасных условий труда, своевременным и периодическим медицинским осмотрам, полнотой рентгено-флюорографического обследования подлежащих контингентов, эффективным функционированием системы инфекционного контроля в противотуберкулезных учреждениях.
- Обеспечение постоянной готовности организаций здравоохранения к раннему выявлению больных, подозрительных на инфекционные заболевания, имеющие международное значение, проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации очагов инфекции.

У. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

В Дзержинском районе работа по формированию здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) среди населения в 2018 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, отраженными в Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016-2020 годы с максимальным освещением вопросов профилактики основных факторов поведенческих рисков: потребления алкоголя, курение, гиподинамия и нерациональное питание.

Совместно с заинтересованными ведомствами и службами района: отделом идеологической работы, культуры и по делам молодежи, управлением по образованию, спорту и туризму, районным отделом БРСМ, УЗ «Дзержинская ЦРБ», РОВД, РОЧС, учреждениями образования, промышленными предприятиями с целью профилактики инфекционных заболеваний, а также для привлечения внимания населения к вопросам здоровьесберегающего поведения в 2018 году была продолжена практика организации и проведения массовых профилактических мероприятий (рисунок 5.1).

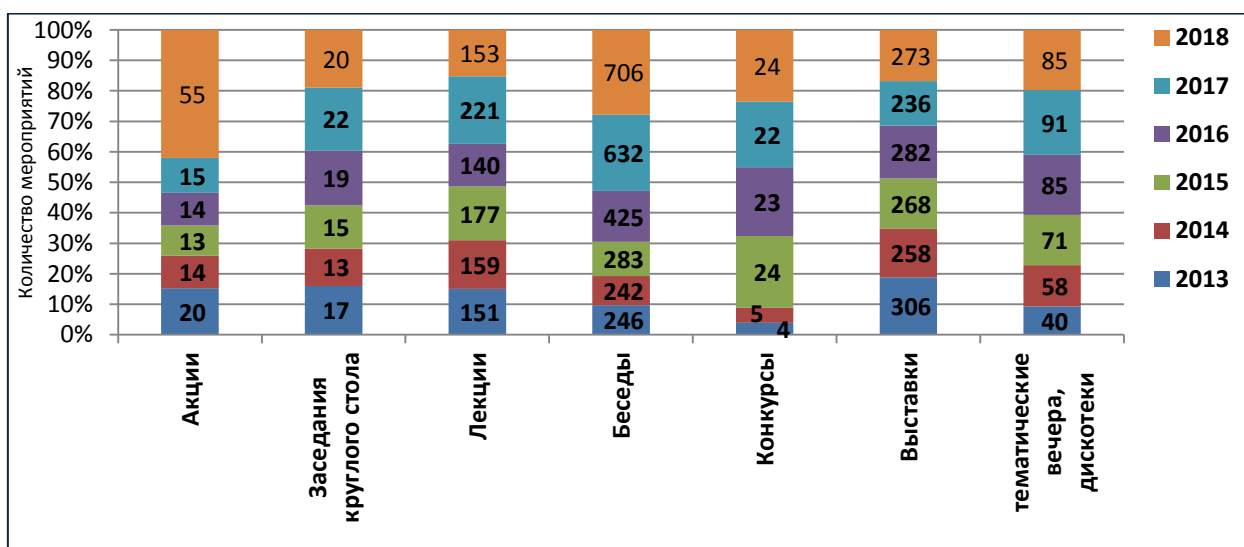


Рисунок 5.1. Количество проведенных массовых мероприятий в Дзержинском районе в 2013-2018гг.

В 2018 году в районе проведено 55 профилактических акций с охватом 29114 человек, наиболее активно принимали участие в таких, как «В одном измерении», «Беларусь против табака», «Вместе к здоровому питанию», «Ко Всемирному дню борьбы со СПИДом».

Учитывая уровень заболеваемости населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения и смертности от них,

совместно с УЗ «Дзержинская ЦРБ» акция «Контролируем давление - продлеваем жизнь» была проведена на 87 объектах района с участием 3614 человек.

Особенное внимание было уделено вопросу повышения роли средств массовой информации (далее – СМИ) в профилактической работе, поскольку в современных условиях последние играют существенную роль в передаче медицинских и гигиенических знаний от специалистов системы здравоохранения к широким слоям населения. В 2018 году по сравнению с предыдущим на 6,8% увеличилось количество информации в СМИ (районные газеты, ведомственное радио, интернет-сайт учреждения и информационно-справочные порталы города). Показатель интенсивности пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и гигиенического воспитания населения через СМИ в 2018 году составил 193,3 (в 2017 году – 181,0). С каждым годом увеличивается количество размещенных материалов в сети Интернет, что в настоящее время является наиболее востребованным способом получения информации. Так, в 2018 году, по сравнению с прошлым годом, размещено на 5,3% больше информации в сети Интернет, а по сравнению с 2013 годом рост составил 306,5% (рисунок 5.2).

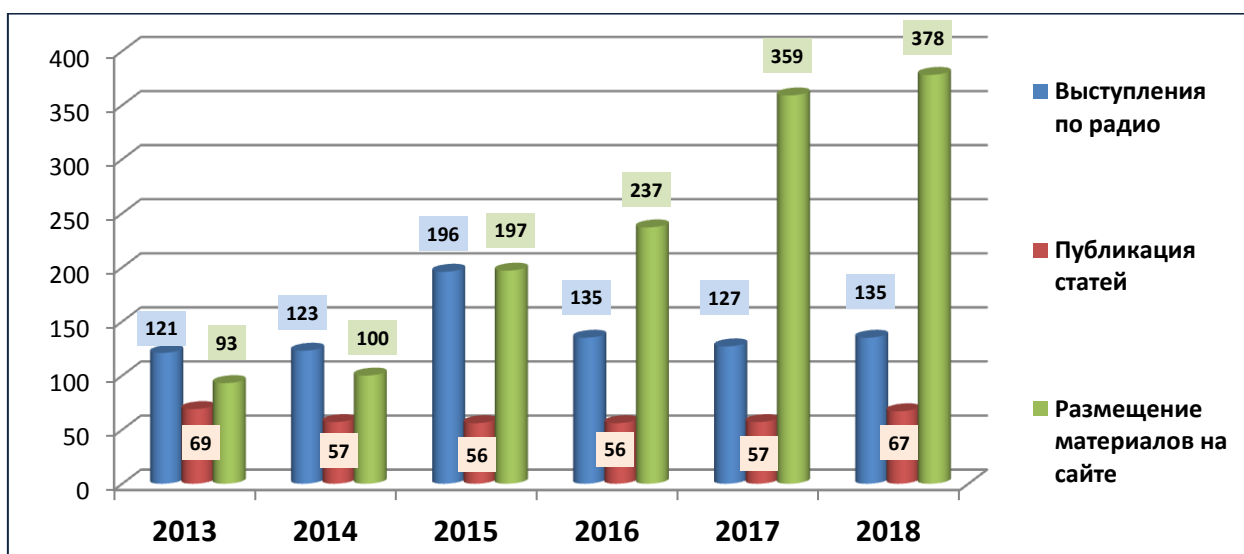


Рисунок 5.2. Работа со средствами массовой информации в ГУ «Дзержинский РЦГЭ»

Информационное обеспечение населения по вопросам формирования здорового образа жизни осуществлялось посредством разработки и издания информационно-образовательных материалов (далее - ИОМ). Организовано их размещение в местах, доступных для населения. Всего в 2018 году центром гигиены и эпидемиологии издано типографским способом 23 вида ИОМ тиражом 147600

экземпляров, растиражировано на принтере 14 видов ИОМ тиражом 4100 экземпляров. В 2018 году продолжилась практика размещения ИОМ на квитанциях оплаты за жилищно-коммунальные услуги. Показатель интенсивности издательской деятельности в 2018г. составил 223,3% (в 2017г. – 101%). Разнообразилась и тематика изданных ИОМ: пропаганда здорового образа жизни (профилактика наркомании, алкоголизма, табакокурения, здоровое питание), профилактика инфекционных заболеваний (гриппа, менингококковой инфекции, клещевых инфекций, бешенства, кори, ВИЧ-инфекции, острых кишечных инфекций) и др. (рисунок 5.3).

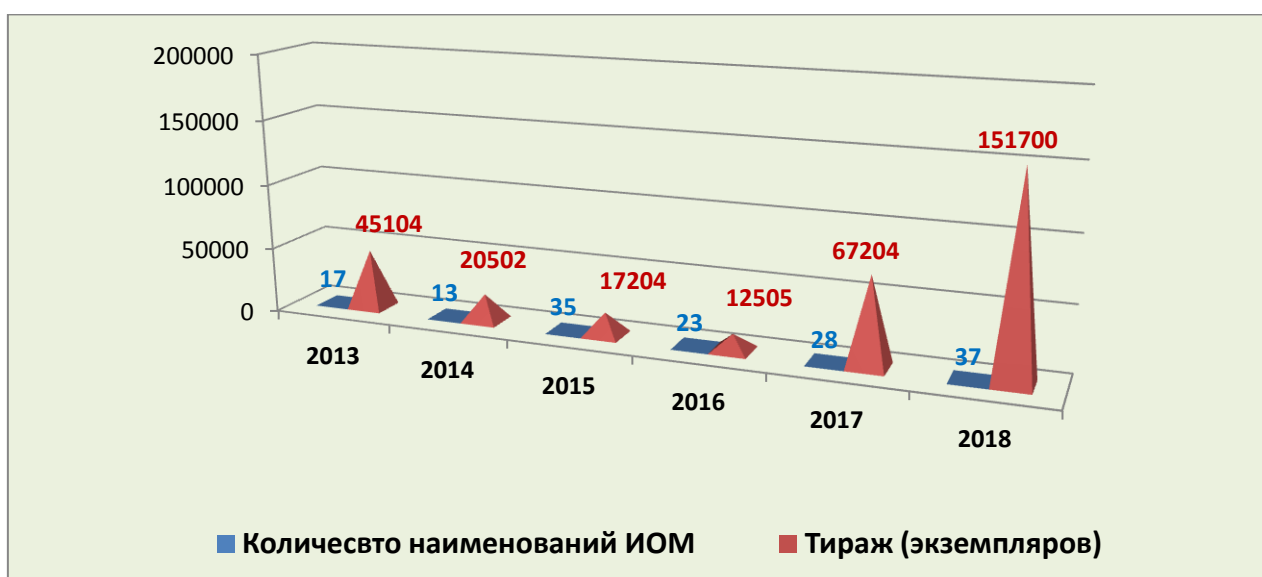


Рисунок 5.3. Количество изданных информационно-образовательных материалов ГУ «Дзержинский РЦГЭ».

Ведется работа по введению ограничительных мер по борьбе против табака, защищающих граждан от воздействия табачного дыма. По инициативе ГУ «Дзержинский РЦГЭ» Решением Дзержинского районного исполнительного комитета от 04.09.2018г. №1615 привокзальная площадь станции Койданово, привокзальная площадь станции Фаниполь, 2 лесопарковые зоны г.Фаниполь, сквер г.Фаниполь, дворцово-парковый комплекс д. Станьково объявлены территориями свободными от курения.

Для проведения физкультурно-оздоровительной, спортивно-массовой и туристической работы с населением спортивная база Дзержинского района, учитывая все сооружения всех форм собственности, насчитывает 134 физкультурно-спортивных сооружения, в том числе 1 спортивное ядро, 31 спортивный зал, 14 приспособленных помещений, 2 спортивных трассы, 7 стрелковых тиров, 27 плоскостных сооружений, 8 мини-бассейнов, 1 плавательный бассейн, 43 других физкультурно-

спортивных сооружений (в том числе 4 теннисных корта, 9 футбольных полей).

Количество спортивных секций в учреждениях общего среднего образования - 135; количество учащихся, посещающих спортивные секции в учреждениях общего среднего образования в 2018 году – 2935. Количество проведенных Дней Здоровья, спортивных и спортивно-массовых мероприятий для населения в Дзержинском районе – 338, в которых приняло участие 16772 человека. Количество занимающихся в ГУ «Физкультурно-оздоровительный центр «Единство» Дзержинского района» - 741 человек.

В г.Дзержинске установлен гимнастический городок (площадка для воркаута) и уличные антивандальные тренажеры; открыт «Теннисный центр» (3 корта с грунтовым покрытием, 1 профессиональный хард-корт; 2 корта с покрытием «искусственная трава»). В микрорайоне «Родники» построен мини-спорткомплекс для создания подрастающему поколению необходимых условий для полноценного физического развития, формирования в детской и подростковой среде моды на здоровый образ жизни, включающий универсальную игровую площадку для занятий баскетболом, волейболом и мини-футболом, за пределами игровой зоны установлены различные тренажеры для занятий силовыми упражнениями.

Анализ хода реализации профилактических проектов.

В Дзержинском районе с 2017-2018 учебного года была начата работа по реализации республиканского профилактического проекта «Школа – территория здоровья» в ГУО «Гимназия г.Дзержинска» и ГУО «СШ №1 г.Фаниполя». С 2018-2019 учебного года в проект были вовлечены еще 3 школы: ГУО «Гимназия №1 г.Дзержинска», ГУО «СШ №2 г.Дзержинска», ГУО «СШ №4 г.Дзержинска». % учреждений образования района, участвующих в проекте, от общего количества учреждений общего среднего образования составил 20,8.

В целом деятельностью по здоровьесбережению в 2018 году было охвачено 2222 школьников, что составляет 64,6% от всех учащихся.

В данных учреждениях образования в течение года проводились профилактические акции, дни здоровья, выступления специалистов на родительских собраниях, спортивные соревнования и т.д. по пропаганде здорового образа жизни. Обеспечена ежедневная трансляция видеороликов социальной рекламы.

Промежуточное анкетирование учащихся в рамках внедрения данного проекта показало следующие результаты:

- ценность «хорошее здоровье» поднялась с 4-5 позиций на первую-вторую;
- понимание необходимости заботы о своем здоровье - с 65% до 78%;
- желание изменить свой образ жизни – с 46% до 63%;
- повысился уровень информированности по вопросу здорового питания, в частности ежедневное употребление овощей и фруктов – с 54% до 82%;
- все участники проекта знают о вреде курения и употреблении алкоголя;
- желание повысить свой уровень физической активности, посещать спортивные секции – с 32% до 47%. Так, в государственном учреждении «Детско-юношеская спортивная школа Дзержинского района» на 01.09.2018 занимаются 598 детей и подростков по 4 видам спорта (дзюдо, баскетбол, футбол, настольный теннис) на 4 отделениях. В учреждениях образования района также функционирует 5 специализированных по спорту классов: 2 класса в ГУО «СШ №1 г.Фаниполя», 2 класса в ГУО «СШ №4 г.Дзержинска», 1 класс в ГУО «Средняя школа №2 г.Дзержинска».

В ГУО «СШ №1 г.Фаниполь» реализуется здоровьесберегающая программа «Здоровье – залог успешной жизни». В рамках данной программы в 2018 году в учреждении была заменена вся мебель в учебных кабинетах, проведен ремонт спортивного зала. В течение года было организовано проведение единых дней здоровья, информационно-образовательных акций «Беларусь против табака», «Ко всемирному дню борьбы со СПИДом». Проведены конкурсы плакатов, рисунков «Выбираю жизнь без сигарет», социальных роликов «Что я знаю о ВИЧ?», информационных часов «Твое здоровье в твоих руках», «Профилактика наркомании», «О вреде алкоголя» и др.

В ГУО «Негорельская СШ №1» с сентября по декабрь совместно с настоятелем православного храма св.Николая в п.Энергетиков реализовывался профилактический проект «Стоп Никотин!». В рамках проекта были проведены тематические мероприятия по профилактике табакокурения: тренинги, викторины, тематические классные часы, конкурс рисунков и плакатов «Скажем никотину – нет!», пятиминутки «Безвредного табака не бывает», дни консультирования для учащихся и родителей, встречи с настоятелем храма отцом Михаилом. Организовано выступление агитбригады «Здоровому образу жизни – ДА!», проведение дней здоровья, спортивных соревнований под девизом «Мы за ЗОЖ».

28.12.2018 года решением Дзержинского районного исполнительного комитета №2448 утвержден «Комплексный план

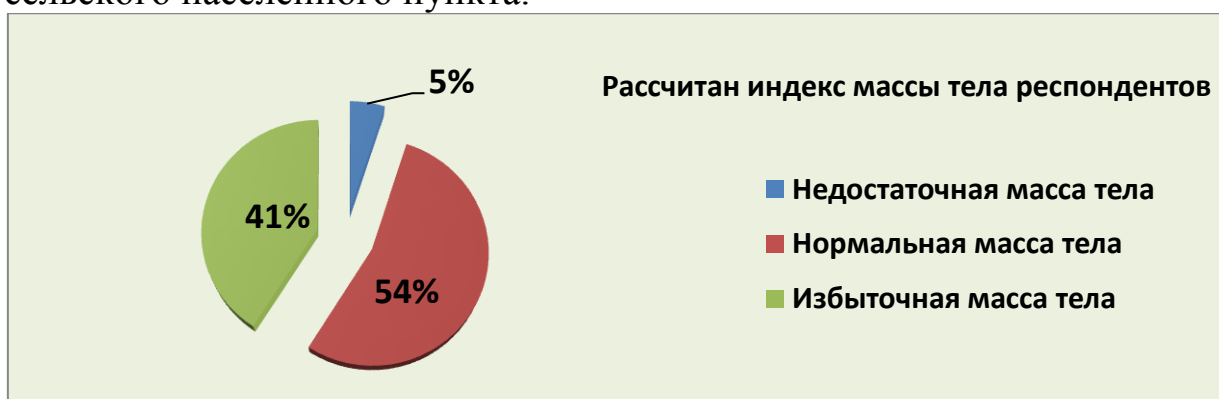
мероприятий по реализации на территории города Дзержинска профилактического проекта «Дзержинск – здоровый город» на 2019-2020 годы».

Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих рисков среди населения

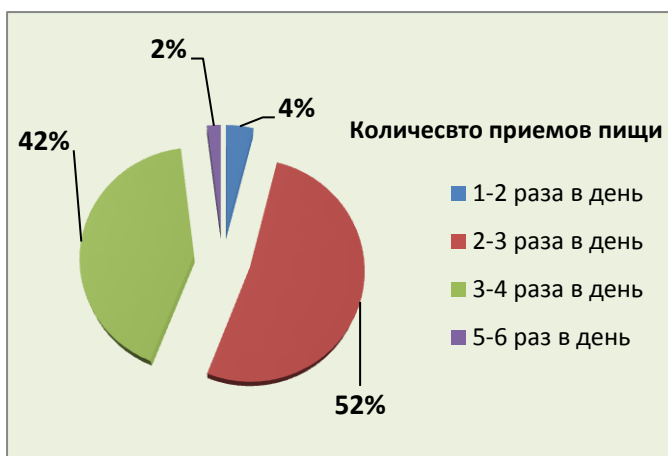
Справка. В настоящее время одним из главных факторов смертности в мире выступают неинфекционные заболевания (НИЗ), к которым относятся болезни системы кровообращения, патология органов дыхания, злокачественные новообразования, сахарный диабет. По данным ВОЗ, ежегодно в мире по причине НИЗ умирает более 36 млн. человек. Эта проблема приобретает угрожающий характер, учитывая, что 40% умерших составляют люди в возрасте до 60 лет. Самые эффективные меры снижения уровня НИЗ заключаются в предупреждении их развития, а именно, – воздействие на популяционном и индивидуальном уровне на поведенческие факторы риска НИЗ: курение, употребление алкоголя, чрезмерное употребление соли, низкая физическая активность, избыточная масса тела, нездоровое питание.

С целью изучения уровня информированности населения Дзержинского района по вопросам здорового образа жизни и для оценки эффективности проведенных мероприятий организовано и проведено 9 анкетных опросов различных групп населения, в которых приняли участие 784 респондента.

Так, для работников ЧУП «МАВ» было проведено анкетирование по вопросам рационального и безопасного питания. Опрошенные – 100 человек, из них: женщин – 23%, мужчины – 77%; 10% имеют высшее образование, 6% - среднее-общее и 84% - среднее-специальное образование; 87% опрошенных – жители города, 13% - жители сельского населенного пункта.



82% опрошенных при выборе продуктов питания обращают внимание на стоимость, срок годности, свои вкусовые предпочтения и лишь 18% - на полезные свойства и качества продукта;



2% (из них 50% с избыточной массой тела и 50% - с низкой).

24% - соблюдают режим питания, 76% - не соблюдают; 1-2 раза в день едят 4% опрошенных (все с избыточной массой тела), 2-3 раза в день едят 52% (из них 40% с избыточной массой тела и 9% с недостаточной массой тела), 3-4 раза в день – 42% опрошенных и 5-6 раз в день –

В таблице представлены данные об употреблении некоторых видов продуктов работниками предприятия:

	Употребляют ежедневно	Несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц
Фрукты, овощи, зелень	32%	60%	8%
Крупы	18%	67% (21% из них с изб. массой тела)	15% (46% из них с изб. массой тела)
Кисломолочные продукты	26%	58% (52% из них с изб. массой тела)	16% (42% из них с изб. массой тела)
Мясо	45%	48%	7%
Рыба, морепродукты	2%	26%	72%
Колбасные изделия	34% (60% из них с изб. массой тела)	52%	14%
Кондитерские изделия	36% (41% из них с изб. массой тела)	51%	13%

В столовой предприятия питаются 59% опрошенных (100% - удовлетворены ассортиментом представленных в столовой блюд).

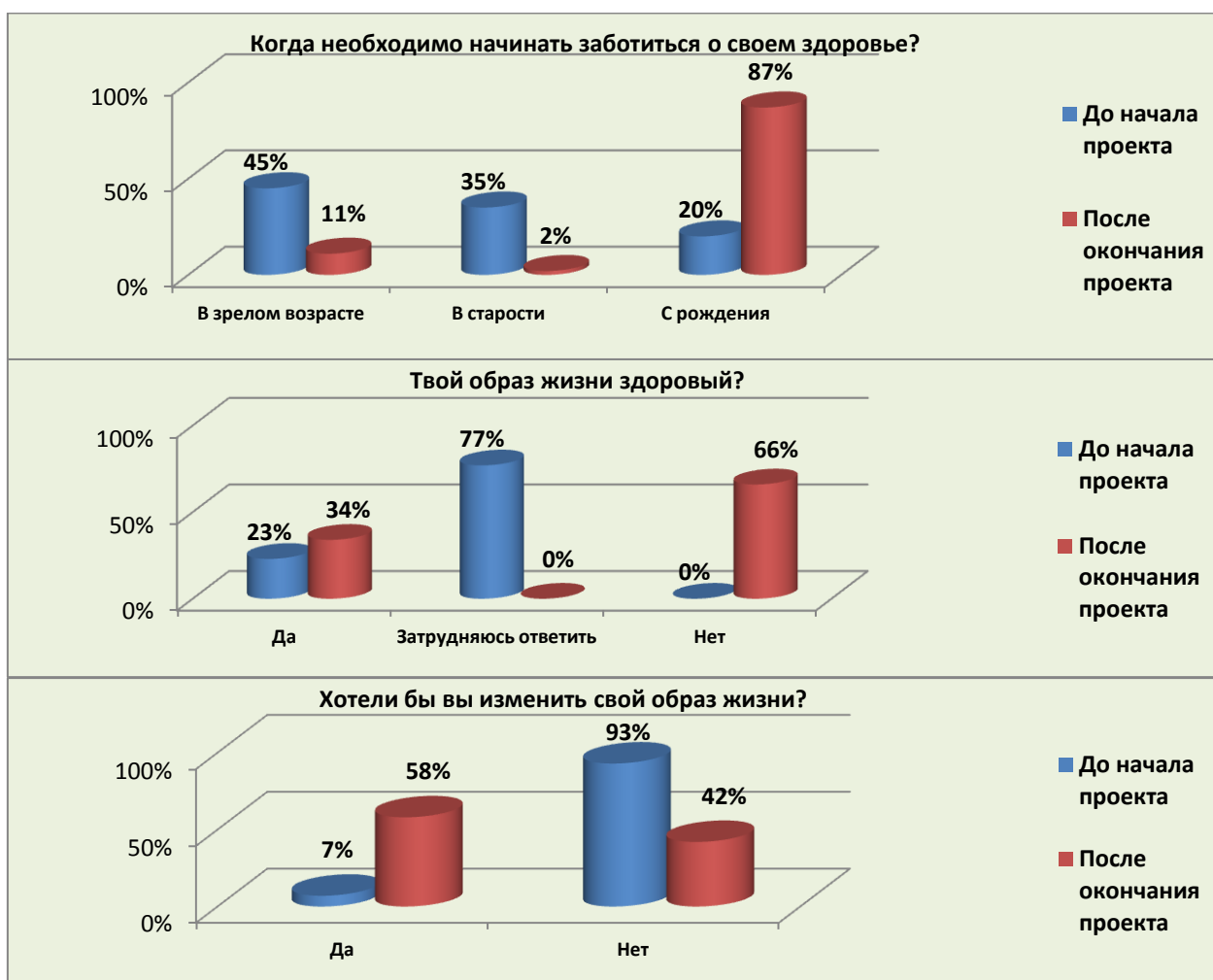
Выводы: Оптимальный стабильный вес является одним из факторов здоровья человека. Избыточная или недостаточная масса тела может стать причиной целого ряда различных заболеваний. По результатам исследования 41% респондентов имеет избыточную массу тела, 5% - недостаточную, а вес 54% респондентов соответствует норме. 76% респондентов не соблюдают режим питания и лишь 18% при покупке продуктов обращают внимание на полезные свойства и качества продукта.

Результаты анкетирования указали на необходимость проведения профилактической работы в данном направлении, был проведен цикл занятий с работниками предприятия в октябре-декабре 2018 года.

В рамках проекта «Стоп Никотин!» в ГУО «Негорельская СШ№1» проведено анкетирование учащихся по вопросам здоровья, здорового образа жизни и табакокурения до начала и после окончания проекта.

Опрошенные – 100 учащихся в возрасте 12-14 лет, 60% - мальчики, 40% - девочки. За последние 12 месяцев ни разу не болел – 1%; 1 раз – 15%; 3-4 раза – 72%; 5 раз – 4%; затруднились с ответом – 8%.

Примечательно, что отношение респондентов к своему здоровью поменялось:



Куриль пробовали 72% опрошенных. Причина, по которой попробовали: курят родители – 19%, курят друзья – 65%; желание попробовать – 15%.



Выводы: участники проекта поняли, что такое здоровый образ жизни, что вызывало затруднение в начале проекта и осознали, что необходимо заботиться о своем здоровье с самого рождения. Из 12 человек, куривших иногда в начале проекта, 7 человек из них после окончания проекта перестали курить, осознав вред курения для здоровья. Количество постоянно куривших - 6 человек (8%), осталось неизменным, что говорит о необходимости продолжения работы в данном направлении.

Анкетирование учащихся и родителей ГУО «Гимназия г.Дзержинска» по вопросам питания.

Анализ анкеты для родителей «Удовлетворённость гимназическим питанием»:

№	Вопросы анкеты	Ответы	
		Да	Нет
1	Питается ли Ваш ребенок в гимназической столовой?	100%	—
2	Удовлетворяет ли Вас система организации питания в гимназии?	97%	3%
3	Удовлетворены ли Вы качеством питания в гимназии?	85%	15%
4	Удовлетворены ли вы ценой, которую платите за питание ребёнка в гимназии?	89%	11%
5	Устраивает ли Вас ежедневное меню?	92%	8%
6	Удовлетворены ли Вы санитарным состоянием гимназической столовой?	100%	-
7	Удовлетворены ли Вы работой буфета?	88%	12%

На вопрос: «Часто ли Вашему ребёнку предлагают некачественную пищу в гимназической столовой?»

0 % опрошенных родителей ответили – часто;

0 % - время от времени;

0 % - редко;

100% - никогда;

0% - не знаю.

На вопрос: «Необходимы ли выступления медицинских работников на родительских собраниях о здоровом образе жизни и необходимости рационального питания?»

96% опрошенных родителей ответили – да;

4% - нет

Анализ анкеты «Питание в вашей семье» родители ответили:

Название продуктов	Как часто в вашей семье употребляют следующие продукты:			
	Ежедневно	Несколько раз в неделю	Несколько раз в месяц	Не употребляем
Рыба, морепродукты		32%	60%	8%
Овощи (кроме картофеля)	5%	86%	9%	
Фрукты	18%	80%	2%	
Колбаса, ветчина, сосиски	19%	59%	20%	2%
Фаст-фуд (пицца, чипсы и т.д.)		7%	59%	34%
Кисломолочные продукты (творог, кефир, сыр и т.д.)	38%	57%	5%	
Кондитерские изделия (конфеты, печенье, пирожные и др.)	27%	67%	5%	1%
Крупы (рис, гречка, овсянка, перловка, пшено и др.)	18%	67%	15%	
Как часто вы употребляете следующие напитки:				
Чистая питьевая вода (1-1,5л в день)	96%	4%		
Сладкие газированные напитки (кола, спрайт и т.д.)	4%	7%	49%	40%

Анализ анкеты для учащихся «Удовлетворённость гимназическим питанием»:

№	Вопросы анкеты	Ответы	
		Да	Нет
1	Питаешься ли ты в гимназической столовой?	100%	–
2	Удовлетворяет ли тебя система организации питания в гимназии?	93%	7%
3	Удовлетворён ли ты качеством приготовления пищи?	83%	17%
4	Считаешь ли ты рациональным организацию горячего питания?	89%	11%
5	Устраивает ли тебя ежедневное меню?	81%	19%
6	Удовлетворяет ли тебя санитарное состояние гимназической столовой?	99%	1%
7	Удовлетворен ли ты работой буфета?	78%	22%

ВЫВОДЫ:

1. Обеспечена вседоступность информации по вопросам сохранения и укрепления здоровья для населения. Удельный вес выступлений в средствах массовой информации увеличился на 6,8%.

2. Обеспечено вовлечение различных категорий населения в оздоровительный процесс. Возросло общее количество широкомасштабных профилактических мероприятий. Так, профилактических акций в районе в 2018 году проведено 55 с охватом 29114 человек (2017 год – 20 акций).

3. По результатам проведенных анкетных опросов можно сделать выводы, что значительная доля респондентов осознают личную ответственность за состояние своего здоровья и предпринимают конкретные действия с целью его сохранения.

Полученные данные позволили выявить наиболее распространенные для населения факторы риска, связанные с особенностями образа жизни человека: нерациональное питание, табакокурение и в целом достаточно низкий уровень валеологической осведомленности.

Повторное анкетирование показывает, что проводимые мероприятия оказывают на население формирующее воздействие. Разъяснение смысла здорового образа жизни и вреда некоторых привычек служит отправной точкой формирования здорового образа жизни человека. Таким образом, происходит формирование культуры здоровья, становление устойчивой мотивации на саморазвитие и самореализацию личности, растет ответственность за свое здоровье.

В соответствии с полученными результатами опросов можно судить, что большая часть мер, направленных на создание условий, благоприятных для реализации принципов здорового образа жизни и укрепления здоровья находит поддержку у людей.

Приоритетные направления деятельности:

✓ популяризация здорового образа жизни, нравственных ценностей, профилактика инфекционных заболеваний;

✓ организация и проведение информационно-образовательных мероприятий по снижению потребления табака, алкоголя, психоактивных веществ и профилактике заболеваний, причинно связанных с их употреблением;

✓ развитие новых подходов к гигиеническому и нравственному воспитанию населения по проблемам репродуктивного здоровья, прежде всего подростков;

✓ выработка стереотипов поведения населения по вопросам здорового питания как одного из элементов общего здоровья;

✓ повышение уровня осведомленности граждан о природе психических расстройств, направленного на укрепление психического здоровья.

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

6.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Дзержинском районе в 2018 году

В 2018 году в Дзержинском районе продолжалась активная работа всех ведомств по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности, укреплению здоровья, профилактике болезней и снижению распространенности поведенческих рисков среди проживающего населения.

По результатам сравнительного анализа административных территорий Минской области Дзержинский район в 2018 году отнесен к территории с умеренным фоновым индексом здоровья - 22,3%.

По состоянию на 2018 год в районе ситуация по отдельным медико-демографическим показателям определяется как благополучная: отмечается положительный показатель естественного прироста населения (+0,7); уменьшение показателя общей смертности населения.

В Дзержинском районе в 2018 году зарегистрирован самый низкий уровень первичной заболеваемости населения среди районов Минской области.

В тоже время отмечается рост показателя впервые выявленной патологии по следующим классам болезней: некоторые инфекционные и паразитарные заболевания +10,8%; болезни эндокринной системы +19,3%, расстройства питания и нарушения обмена веществ; болезни глаза и его придаточного аппарата +135,2%; болезни системы кровообращения +13,4%; болезни органов дыхания +1,7%; травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин +12,8%.

Снижение темпов показателей заболеваемости по сравнению с предыдущим годом отмечено по следующим классам: новообразования -21,7%; психические расстройства и расстройства поведения - 61,8%; болезни нервной системы -1,8%; болезни органов пищеварения -7,7%; болезни кожи и подкожной клетчатки -11,5%; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани -2,3%; болезни мочеполовой системы -17,4%.

В структуре первичной заболеваемости населения района в 2018 году, как и в предыдущие годы, первое место занимают болезни органов дыхания (48,7%), второе место – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,7%), третье место – болезни кожи и подкожной клетчатки (7,4%), четвертое

место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,8%).

Для последних 5 лет характерен рост показателей первичной заболеваемости населения Дзержинского района болезнями системы кровообращения, за исключением возрастной категории от 0 до 17 лет – характерно уменьшение показателя с 5,7⁰/₀₀ в 2014 году до 2,7⁰/₀₀ в 2018 году.

Отмечается рост смертности населения трудоспособного возраста на 8,6% к уровню 2017 года. Преимущественный рост произошел за счет внешних причин, удельный вес которых в структуре причин смертности населения трудоспособного возраста составил 34,8% и за счет новообразований (удельный вес в структуре – 23,2%).

Отмечается рост смертности среди населения сельской местности (в общей популяции на 10,8%; в трудоспособном возрасте на 40,7% к уровню 2017 года). По городскому населению отмечено снижение: в общей популяции на 14%, в трудоспособном возрасте на 12%.

В структуре смертности населения Дзержинского района в 2018 году 1 место занимают болезни системы кровообращения – 54,7 % от всех случаев смерти (2017 г. – 59,8 %), на 2 месте - новообразования - 15,8 % (2017 г. – 13,4%), на 3 месте – старость – 11,2 % (2017 г. – 12,1 %), на 4 месте – несчастные случаи, травмы и отравления – 8,2 % (2017 г.- 8,0%), на 5 месте болезни органов пищеварения – 3,5 % (2017 г. – 2,7 %).

Рост и наибольший уровень общей смертности зафиксирован по участкам: УБ п.Энергетиков; Новоселковская УБ; Волмянская УБ; Боровская ВА; Добриневская ВА.

Рост смертности населения в трудоспособном возрасте допущен в: УБ п.Энергетиков; Станьковская ВА; Боровская ВА; Добриневская ВА.

Проведен расчет нормированных интенсивных показателей (НИП) первичной заболеваемости населения Минской области за период 2016–2018 годы. Дзержинский район в число превышающих НИП не вошел и отнесен к территории с самым низким НИП – 0,63.

Наибольшее количество случаев заболеваний болезнями органов дыхания на 1000 населения зарегистрировано по участкам: Фанипольская поликлиника, Станьковская ВА, УБ п.Энергетиков и Боровская ВА.

Высоким количеством травм на 1000 населения отличались участки: Боровская ВА, Дзержинская ЦРБ, УБ п.Энергетиков и Станьковская ВА.

Наибольшее число случаев заболеваний сердечно-сосудистой системы на 1000 населения зарегистрировано в: Волмянской УБ, Боровской ВА, УБ п.Энергетиков и Добриневская ВА.

Высоким количеством онкологических болезней на 1000 населения отличались: Дзержинская ЦРБ, Боровская ВА, Фанипольская поликлиника.

По классу болезней органов пищеварения наибольшее количество случаев на 1000 населения зарегистрировано в Новоселковской УБ, Добриневской ВА, Боровской ВА.

Наибольшее число случаев болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани на 1000 населения зарегистрировано по участкам: Фанипольская поликлиника, Добриневская ВА, Дзержинская ЦРБ и Боровская ВА.

Высоким количеством болезней кожи на 1000 населения отличались: Дзержинская ЦРБ, Станьковская ВА, Новоселковская УБ, УБ п.Энергетиков

Сохраняется неблагоприятная возрастная структура, наблюдаются признаки демографической старости, доля лиц пенсионного возраста составила в 2018 году 21,6%.

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

В 2018 году характерно уменьшение показателя ожидаемой продолжительности жизни на 1,1%. По-прежнему, сохраняется значительный разрыв в величине данного показателя у женщин и мужчин, который в 2018 году составил 9,3 года, что связано с высокой преждевременной смертностью мужчин, и разрыв в величине показателя среди жителей сельской местности и городской – 2 года.

В 2018 году отмечается рост первичной инвалидности по сравнению с 2017 годом: взрослого населения – на 32,7%, населения трудоспособного возраста – на 16,6%, детского населения – на 17,1%. Уровень первичной инвалидности детей превышает среднеобластной на 13,3% и республиканский на 26,3%.

Увеличилось количество аборт на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет на 34% по сравнению с 2017 годом.

Эпидемическая ситуация по инфекционным и паразитарным заболеваниям в районе за 2018 год характеризовалась как стабильная.

Эпидемиологическую ситуацию определяли 29 нозологических форм заболеваний (32%). По 61 нозологической форме заболеваемость не регистрировалась (68%).

Не регистрировались такие инфекции как: дизентерия, дифтерия, столбняк, полиомиелит, краснуха, острый вирусный гепатит С, эпидпаротит.

Достигнуто снижение показателей по 11 нозоформам инфекций (скарлатина, вирусный гепатит А, инфекционный мононуклеоз, болезнь Лайма, острые инфекции верхних дыхательных путей, сифилис, педикулез, хламидийные болезни, микроспория, энтеровирусная инфекция, туберкулез).

Отмечается рост заболеваемости по 13 нозоформам (сальмонеллез, иерсиниоз, острые кишечные инфекции, коклюш, ветряная оспа, корь, клещевой энцефалит, герпетическая инфекция, хронический вирусный гепатит, аскаридоз, энтеробиоз, чесотка, гонорея).

Общая заболеваемость и смертность населения Дзержинского района по инфекционно-паразитарной патологии имеет тенденцию к снижению.

На территории района зарегистрировано осложнение эпидситуации по кори, которое связано с завозом данной инфекции из Украины.

Ситуация по проблеме ВИЧ-инфекции остается стабильной. Среди трудоспособного населения старших возрастных групп преобладает половой путь передачи.

В целом эпидемическая ситуация по основным нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний не превышала эпидемический порог.

Анализ социально-гигиенической ситуации за 2018 год свидетельствует о наличии на территории Дзержинского района рисков для формирования здоровья населения:

качество производственной среды по вибрации и пыли аэрозолей ухудшилось;

в условиях перегрузки работают 6 школ района (25%);

наполняемость начальных классов в учреждениях общего среднего образования г.Дзержинска и г.Фаниполя превышает установленные Кодексом Республики Беларусь об образовании нормы;

наполняемость групп учреждений дошкольного образования г.Дзержинска и г.Фаниполя превышает установленные нормативы в 1,2 - 1,5 раза;

характерно уменьшение доли учеников, относящихся к I группе здоровья (за период с 2014г. до 2018г. на 9,8%); увеличение доли учеников, относящихся ко II группе здоровья (с 48,7% в 2014г. до 56,9% в 2018г.); увеличение доли учеников, относящихся к III-IV группам здоровья (2014 г. – 12,8%; 2018 г. – 14,4%);

в районе отмечается увеличение количества детей с нарушениями остроты зрения (с 86 на 1000 в 2014 г. до 116,5 на 1000 в 2018 г.) и сколиозом (с 22,5 на 1000 в 2014 г. до 38,8 на 1000 в 2018 г.);

в течение последних 5 лет в продукции, производимой и реализуемой на территории района, не выявлялось превышения содержания токсических элементов, антибиотиков, пестицидов, микотоксинов, ситуация по показателям безопасности остается стабильной;

на протяжении последних 10 лет вспышечная заболеваемость среди населения, связанная с употреблением продукции, вырабатываемой и реализуемой пищевыми предприятиями, в районе не регистрируется;

произошел рост потребления продуктов питания практически по всем основным группам, в том числе по значимым для формирования полноценных рационов. Однако уровни потребления основных групп продуктов питания не достигают рекомендуемых нормативов, за исключением потребления мяса и мясопродуктов;

продажа алкоголя за период с 2014 по 2018 год в целом увеличилась с 51,5 до 58,7 тыс. дал (на 14%), однако снижение продажи коснулось вин плодовых (на 41,6%), тогда как увеличилась продажа водки (на 19,7%), ликеров (на 27%), коньяка (41%), вин игристых и шампанского (на 44%), вин виноградных (на 52,2%), пива (на 56,9%);

в районе в целом удовлетворительная ситуация с обеспеченностью населения централизованными системами водоснабжения, отмечается положительная тенденция сохранения удовлетворительных микробиологических показателей качества питьевой воды в централизованных сетях хозпитьевых водопроводов и общественных шахтных колодцев, а также положительная тенденция улучшения показателя содержания железа в сетях хозпитьевых водопроводов в сравнении с водой исходной из источников водоснабжения. Не зарегистрировано случаев инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с употреблением питьевой воды;

в целом стабильные, и ниже среднеобластных санитарно-химические показатели воды в колодцах и в частности по основному лимитирующему показателю (содержанию нитратов);

в связи с повышенным содержанием железа в 40 населенных пунктах требуется строительство станций обезжелезивания воды (д.В.Село, д.Станьково (поселок с новым районом индивидуальной застройки), д.Гарутишки, аг.Волма, д.Химороды, д.Подеричи, д.Логовище, д.Гарбузы, д.Каверляны, д.Мельковичи, д.Старина, д.Дягильно, д.Клыповщина, д.М.Новоселки, аг.Боровое, д.Вовка, д.Костевичи, п.Лучицы, п.Ключки-д.Ключки, д.Журавинка-Папки, д.Машница, д.Новосады, д.Пианино, д.Гриньково, аг.Даниловичи, д.Добринево-Скворцы, д.Гороховищи, д.Толкачевщина-Калинино,

д.Кр.Горка, д.Мошеное, д.Дуброво, аг.Заболотье, д.Ружамполь, д.Мигдаловичи, д.Магалеvщина, д.Крысово, д.Павелково-Новинка, д.Чечино, д.Суходолы, д.Каменное-Яновичи);

не обеспечено надлежащее санитарное состояние и благоустройство территорий района, необходимо дополнительное укрепление материально-технической базы (приобретение недостающей спецтехники, замены старой, изношенной) коммунальной службы района (РПУП «Дзержинское ЖКХ»);

необходимо строительство второй очереди Дзержинского городского полигона ТКО, решение вопроса с проведением реконструкции существующего или строительством нового полигона ТКО или мусороперерабатывающего предприятия для г.Фаниполя и прилегающих населенных пунктов;

требуется проведение реконструкции или строительство новых Фанипольских городских очистных сооружений канализации, дооборудование и эксплуатация в соответствии с ТНПА имеющихся очистных сооружений канализации во всех агрогородках и населенных пунктах района;

удельный вес обеспеченности жилищ водопроводом в Дзержинском районе в 2018 году остается в целом ниже, чем по республике, но выше, чем по области;

обеспеченность водопроводом домашних хозяйств сельской местности Дзержинского района ниже, чем в городской местности на 22% по состоянию на 2018 год;

удельный вес домашних хозяйств, проживающих в квартирах (домах), оборудованных газом в районе составил выше, чем в целом по республике и по области. Удельный вес газификации домашних хозяйств в сельской местности Дзержинского района выше, чем в городской;

уровень безработицы в 2018 году по сравнению с 2017 годом уменьшился с 0,3% до 0,1%;

характерно увеличение миграционного прироста населения на 43% по сравнению с прошлым годом, в первую очередь за счет населения трудоспособного возраста.

Анализ за 2018 год выявил интегрированные риски здоровью населения Дзержинского района по избыточной неинфекционной заболеваемости среди населения сельской местности, среди трудоспособного мужского населения, преимущественно в возрасте 30-50 лет, проживающего в городах и сельских населенных пунктах, и среди школьников.

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

Модель достижения устойчивого развития территории по вопросам здоровья населения предусматривает совершенствование межведомственное взаимодействия для достижения медико-демографической устойчивости и реализация на территории государственной политики по улучшению социально-экономической среды жизнедеятельности населения.

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

Значения и динамика показателей ЦУР, регулирующих деятельность на территории района в рамках мониторинга достижения устойчивости развития по вопросам здоровья населения, приведены в ПРИЛОЖЕНИИ 2.

По состоянию на 2018 год в Дзержинском районе положительная динамика достижения устойчивости развития характеризуется по показателям ЦУР № 3.3.1.1 “Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту” (В 2018г. увеличился скрининг обследования на ВИЧ-инфекцию на 3,1% - обследовано на ВИЧ инфекцию 13,2% населения Дзержинского района (в 2017г 12,8%), выявлено 1,09% серопозитивных от числа обследованных, из них ВИЧ инфекция подтверждена у 14 человек. Не зарегистрированы случаи профессионального инфицирования медицинских работников и пациентов, обеспечен 100% охват антиретровирусной терапией беременных женщин и рождённых ими детей); № 3.3.2 “Заболеваемость туберкулёзом на 100000 населения” (за последние 10 лет отмечается тенденция к снижению случаев заболеваемости туберкулёзом среди населения Дзержинского района, показатель снизился в 1,2 раза с 23,9 до 19,24 на 100 тыс. населения.); № 3.3.4 “Заболеваемость малярией на 1000 человек” (заболеваемость малярией среди населения Дзержинского района не регистрируется с 1994 года); №3.3.4 “Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек”, (за последние 10 лет регистрировались единичные случаи заболеваемости острым вирусным гепатитом В среди населения Дзержинского района); № 3.b.1 “Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включёнными в национальные программы” (в 2018 году в целом достигнуты

оптимальные уровни охвата прививками во всех декретированных возрастах по управляемым инфекциям в соответствии с календарем профилактических прививок: среди взрослого населения более 95%, среди детского населения – более 97%.); № 3.d.1 “Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения” (обеспечена готовность УЗ “Дзержинская ЦРБ” и ГУ “Дзержинский РЦГЭ” к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий и оказанию медицинской помощи лицам с симптомами «Заболеваний»).

По показателю ЦУР №2.2.1. Задержка роста детей среди детей в возрасте до 5 лет не регистрировалась; №2.2.2. При анализе распространенности неполноценного питания среди детей с 5 лет за 2018 год установлено, что ожирение зарегистрировано 2,3 случая на 1000 детей, дети с истощением отсутствуют.

По состоянию на 2018 год в Дзержинском районе положительная динамика достижения устойчивости развития характеризуется по показателю ЦУР №6.b.1 Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией.

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

проведение мероприятий по снижению интенсивности нарастания показателя загрязненности атмосферного воздуха аммиаком в сельской местности;

проведение мероприятий по снижению выбросов в атмосферный воздух загрязняющих веществ:

- для существенного уменьшения объема выбросов – углеводороды и прочие;

- для интенсификации снижения – диоксид серы и окись углерода;

повышение интенсификации газификации сельской местности;

повышения эффективности профилактической работы по показателям, регулирующим уровни заболеваемости:

- врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями с акцентом на взрослое с 18 лет и старше население;

- заболеваемости злокачественными образованиями.

6.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2019 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития

Для дальнейшего движения к медико-демографической устойчивости Дзержинского района приоритетными на 2019 год определяются следующие направления деятельности и целевые показатели:

проведение целенаправленных медико-профилактических мероприятий, направленных на:

увеличение количества людей, ведущих здоровый образ жизни;
снижение распространенности (количества случаев):

болезнями органов дыхания на участках: Фанипольская поликлиника, Станьковская ВА, УБ п.Энергетиков и Боровская ВА;

травм на участках: Боровская ВА, Дзержинская ЦРБ, УБ п.Энергетиков и Станьковская ВА;

заболеваний сердечно-сосудистой системы на участках: Волмянская УБ, Боровская ВА, УБ п.Энергетиков и Добриневская ВА.

новообразований на участках: Дзержинская ЦРБ, Боровская ВА, Фанипольская поликлиника;

болезней органов пищеварения на участках: Новоселковская УБ, Добриневская ВА, Боровская ВА;

снижение уровня общей заболеваемости среди трудоспособного населения и среди школьников;

охват медосмотрами работающих в соответствии с Постановлением МЗ РБ №47 не ниже 100% от подлежащего контингента;

обследование население на ВИЧ-инфекцию не ниже 100% от подлежащего контингента.

Для дальнейшего продвижения Дзержинского района к устойчивому санитарно-эпидемиологическому обеспечению территории приоритетными определяются следующие направления и целевые показатели:

своевременное проведение ремонтов учреждений образования (не ниже 98%);

проведение капитального ремонта с реконструкцией пищеблока ГУО «Средняя школа № 2 г. Дзержинска»;

своевременная замена на пищеблоках учреждений дошкольного и общего среднего образования технологического оборудования (не ниже 90%);

своевременный ремонт вентиляционных систем на пищеблоках учреждений дошкольного и общего среднего образования (не ниже 85%);

обеспечение соответствия денежных норм, выделяемых на питание в учреждениях дошкольного обучения, групп продленного дня школ, со стоимостью продуктов питания (не ниже 90%);

обеспечение 1-4 классов школ партами с наклонной поверхностью рабочей плоскости (в целом по району – не ниже 95%, в школах г. Дзержинска, г. Фаниполя и г.п. Энергетиков – 100%);

создание здоровых и безопасных условий труда на промпредприятиях и в сельском хозяйстве с целью дальнейшего снижения воздействия на работающих вредных факторов производственной среды (недопущение случаев превышения допустимых норм по вибрации, пыли аэрозолей);

организация производственного лабораторного контроля на объектах надзора (100%);

обеспечение объектов продовольственной торговли в сельской местности централизованным водоснабжением и водоотведением (не ниже 70%);

обеспечение необходимой кратности и объема исследований за качеством воды из городских и сельских водопроводов по ведомственному лабораторному контролю;

строительство не менее двух станций обезжелезивания в населенных пунктах с высоким содержанием железа в воде;

продолжить мониторинг за выполнением природоохранных мероприятий по предотвращению загрязнения атмосферного воздуха на всех крупных промпредприятиях и животноводческих комплексах организацией ежегодного производственного лабораторного контроля за состоянием атмосферного воздуха на границе СЗЗ или ближайшей селитебной зоны с проведением специфических исследований тех или иных загрязняющих веществ, ингредиентов;

обеспечить выполнение утвержденного гигиенического проекта по оценке загрязнения атмосферного воздуха во всех мониторинговых точках;

продолжить практику истребования от владельцев хозпитьевых водопроводов проведения с учетом требований санитарно-эпидемиологического законодательства регулярных плановых и по санэпидпоказаниям промывок водонапорных башен и сетей водопроводов;

повторно инициировать перед органами власти вопрос о необходимости создания при коммунальной службе

специализированной бригады по обслуживанию общественных шахтных колодцев;

необходимо продолжить социальный мониторинг за качеством питьевой воды в контрольных мониторинговых точках с оценкой риска для здоровья населения и применением на практике полученных результатов, включая информирование органов власти;

обеспечить контроль за выполнением областного Комплекса мероприятий по обеспечению до 2025 года потребителей централизованного водоснабжения питьевой водой нормативного качества;

провести дополнительное укрепление материально-технической базы (приобретение недостающей спецтехники, замены старой, изношенной) коммунальной службы района (РПУП «Дзержинское ЖКХ»);

ускорить строительство второй очереди Дзержинского городского полигона ТКО, решение вопроса с проведением реконструкции существующего или строительством нового полигона ТКО или мусороперерабатывающего предприятия для г.Фаниполя и прилегающих населенных пунктов;

активизировать выполнение работ по дальнейшему благоустройству придомовых территорий многоквартирных жилых домов РПУП «Дзержинское ЖКХ» в г.Дзержинске, г. Фаниполь, агрогородках и крупных населенных пунктах Дзержинского района, устройству совершенного твердого покрытия по всем улицам в г.Дзержинске, г.Фаниполь;

ускорить проведение реконструкции или строительство новых Фанипольских городских очистных сооружений канализации;

обеспечить дооборудование и эксплуатацию в соответствии с ТНПА имеющихся очистных сооружений канализации во всех агрогородках и населенных пунктах района;

предусмотреть проектирование и строительство в районах индивидуальной застройки г.Дзержинска и г.Фаниполь центральных сетей водоотведения по всем улицам;

проведение углубленного изучения структуры питания населения Дзержинского района с последующей разработкой мер по его оптимизации, подготовкой соответствующих рекомендаций для населения;

обеспечение надлежащего контроля за качеством производимых и реализуемых продовольственных товаров;

обеспечение функционирования сформированной системы эпиднадзора за инфекционными и паразитарными заболеваниями;

обеспечение проведения комплекса упреждающих профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на недопущение случаев вспышечной и группой заболеваемости острых кишечных инфекций и сальмонеллезом, с целенаправленной санитарно-просветительской работой среди населения;

обеспечение проведения тестирования на ВИЧ-инфекцию в соответствии с перечнем контингентов, подлежащих обследованию на ВИЧ-инфекцию;

обеспечение особого контроля за выполнением мероприятий по организации противотуберкулезной работы и профилактике туберкулезной инфекции;

с целью обеспечения полноты и своевременности выполнения вакцинации населения обеспечить контроль за своевременностью получения иммунобиологических лекарственных средств, организацией работы по иммунопрофилактике и норм расхода по лимитированным вакцинам;

обеспечение достоверного планирования, выполнения плана профилактических прививок;

обеспечение приведения организаций здравоохранения района в должное санитарно-техническое состояние, создание благоприятных и безопасных условий оказания медицинской помощи;

обеспечить выполнение плана мероприятий по переоснащению УЗ "Дзержинская ЦРБ" современным дезинфекционно-стерилизационным оборудованием;

в эндоскопический кабинет Дзержинской поликлиники приобрести современное оборудование для мойки и дезинфекции высокого уровня эндоскопов;

обеспечение проведения ремонта помещения дезинфекционной камеры и замену самой камеры;

с целью недопущения заноса и распространения инфекционных заболеваний в организациях здравоохранения обеспечить проведение инфекционного контроля в организациях здравоохранения;

с целью предупреждения формирования внутрибольничных высокоустойчивых штаммов микроорганизмов, назначения рациональной антибиотикотерапии пациентам оптимизировать приводимый мониторинг антибиотикорезистентности микроорганизмов и чувствительности (устойчивости) микроорганизмов к дезинфектантам и антисептикам.