

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ШУМИЛИНСКИЙ РАЙОННЫЙ ЦЕНТР ГИГИЕНЫ
И ЭПИДЕМИОЛОГИИ»

ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА ШУМИЛИНСКОГО РАЙОНА: достижение Целей устойчивого развития



г.п. Шумино
2019 год



ШУМИЛИНСКИЙ РАЙОН

Шумилинский район расположен в центральной части Витебской области. Образован 17.07.1924 года как Сиротинский район, 13.11.1961 года переименован в Шумилинский, 25.12.1962 года – упразднен, территория передана в состав Бешенковичского, Витебского, Городокского и Полоцкого районов. 30.07.1966 года – вновь образован Шумилинский район.

Площадь района – 1,7 тыс. кв. км. В составе района 8 сельских Советов, 253 населенных пунктов. Центр района – г.п. Шумилино. Численность населения на 1.01.2019 – 17523 человек, в том числе 9867

человек – городского населения (г.п. Шумилино, г.п. Оболь), 7656 человек проживает в сельской местности.

Большая часть территории находится в пределах Полоцкой низины. Средняя высота 140 – 160 метров. Полезные ископаемые: торф, кирпичная глина, гравий, строительный песок.

На территории района протекает 78 рек и ручьев, среди них река Западная Двина с притоком Оболь (с Усысой и Черновкой) и Сечна. Имеется также 72 озера.

Под лесом находится 32 процента территории, преимущественно на северо-западе и юго-западе района. Территорию района пересекают железная дорога Витебск-Полоцк, автомобильная дорога Витебск-Шумилино-Полоцк с ответвлением на Лепель, Бешенковичи, Городок.

Сельское хозяйство района представляют 9 сельскохозяйственных предприятий, 1 крестьянско-фермерское хозяйство.

В районе действуют промышленные предприятия. Свою лепту в экономическое развитие региона вносят предприятия частного бизнеса. Наиболее крупные из них ООО «Вежа» и ПУП «Славянский продукт», ОАО «Молоко» г. Витебск производственный цех г.п. Шумилино, ООО «Витконпродукт».

Работают торговые объекты и предприятия общественного питания.

Бытовые услуги населению оказывает коммунальное унитарное предприятие бытового обслуживания населения, представители частного бизнеса.

Здесь расположены детские учреждения образования, оздоровительные учреждения, в том числе оздоровительные учреждения для детей.

Бюллетень «ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА ШУМИЛИНСКОГО РАЙОНА»: достижение Целей устойчивого развития» (далее – Бюллетень) предназначен для информационно-аналитической поддержки межведомственного взаимодействия при решении вопросов профилактики болезней, формирования здорового образа жизни, создания условий и возможностей для качественной жизни проживающего населения в контексте достижения показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – показатели ЦУР) на территории Шумилинского района.

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

Бюллетень подготовлен на основе официальных статистических данных Шумилинского районного исполнительного комитета, Главного статистического управления Витебской области, Главного управления по здравоохранению Витебского облисполкома, УЗ «Шумилинская центральная районная больница» (далее УЗ «Шумилинская ЦРБ»), базы данных

социально-гигиенического мониторинга ГУ «Витебский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее – ГУ «ВОЦГЭ и ОЗ»), банка данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям ЦУР, отчетные и информационно-аналитические сведения ГУ «Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии» (далее – ГУ «Шумилинский РЦГЭ»).

Бюллетень размещен на официальном интернет-сайте ГУ «Шумилинский районный центр гигиены и эпидемиологии» <http://www.shymilinskiycge.vitebsk.by/> в разделе «Демографическая обстановка».

Контакты: тел. 5 45 63, факс 5 45 65.

E-mail: shumcge@vitebsk.by.

I. ВВЕДЕНИЕ

Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения

Формирование здоровой нации – фактор национальной безопасности и основная задача государственной социальной политики в Беларуси. Важнейшей целью государства в области охраны здоровья является снижение уровня заболеваний, распространение которых несет главную угрозу здоровью граждан и национальной безопасности. Крепкое здоровье и отсутствие вредных привычек для населения Беларуси являются главными показателями благополучия человека. Первостепенное значение в политике, проводимой в сфере здравоохранения Республики Беларусь, имеет обеспечение граждан доступной медицинской помощью высокого качества на всех уровнях ее оказания.

Реализация государственной политики в Шумилинском районе по укреплению здоровья, профилактике болезней и формированию среди населения здорового образа жизни (далее – ФЗОЖ) в 2018 году обеспечивалось проведением мероприятий, направленных на:

- минимизацию неблагоприятного воздействия на организм человека факторов среды его обитания;

- снижение уровня массовых неинфекционных болезней;

- предупреждение инфекционной, паразитарной и профессиональной заболеваемости;

- поддержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарного состояния территории;

- повышение ответственности нанимателей за состояние здоровья работников;

- формирование ответственного отношения населения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих;

- снижение рисков развития заболеваний, связанных с поведением и образом жизни;

- повышение доли лиц, ведущих образ жизни, способствующий сохранению здоровья и профилактике заболеваний;

- снижение трудовых потерь от временной нетрудоспособности;

- минимизацию поведенческих рисков (уменьшение распространенности ожирения и избыточной массы тела, повышение физической активности населения, снижение распространенности табакокурения, снижение употребления алкогольных напитков).

**Выполнение в 2018 году целевых показателей и мероприятий
Государственной программы «Здоровье народа и демографическая
безопасность» на 2016 – 2020 годы**

<i>Наименование показателя</i>	<i>Факт 2018 года</i>	<i>План 2018 года</i>	<i>План 2020 года</i>
<i>Ожидаемая продолжительности жизни, лет</i>	73,8	74,6	75,3
<i>Суммарный коэффициент рождаемости</i>	11‰		
<i>Коэффициент младенческой смертности, ‰</i>	0	3,5	3,4
<i>Детская смертность, на 100 тыс. детей</i>	29,6	41,0	до 40,5
<i>Доля врачей общей практики в общем количестве врачей-терапевтов участковых, %</i>	50	68	70,0
<i>Удельный вес пациентов со злокачественными опухолями в I-II стадии заболевания в общем количестве пациентов с выявленными в процессе скрининга злокачественными заболеваниями, %</i>	74,4	75	80,0
<i>Охват реабилитацией пациентов трудоспособного возраста после ОИМ, ОНМК, оперативных вмешательств по поводу неинфекционных заболеваний, %</i>	78	75	80,0
<i>Коэффициент смертности трудоспособного населения, ‰</i>	7,4	4,9	3,8
<i>Показатель тяжести первичного выхода на инвалидность лиц трудоспособного возраста, %</i>	37,5	50,0	50,0
<i>Смертность от случайных отравлений алкоголем, на 100 тыс. населения</i>	22,5	11,3	10,6
<i>Потребление алкоголя на душу населения, л</i>		8,0	7,9
<i>Заболеваемость населения туберкулезом, на 100 тыс. нас.</i>	44,92	31,8	30,6
<i>Смертность населения от туберкулеза, на 100 тыс. населения</i>	11,23	4,5	4,41
<i>Доля пациентов с МЛУ успешно закончивших курс лечения, %</i>	66,6	58,0	60,4
<i>Охват комбинированной антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных пациентов, нуждающихся в лечении, %</i>	80	70	80
<i>Риск передачи ВИЧ от ВИЧ-инфицированной матери ребенку, %</i>	0	1,5	1
<i>Миграционный прирост, чел.</i>	129	-	-

Реализация Целей устойчивого развития

В 2018 году работа в Шумилинском 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).

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 (далее – ЦУР) и 169 подчиненных им задач, а

также определила необходимость отслеживания их решения при помощи глобальных и национальных показателей.

Республика Беларусь стала одной из 193 стран, выразивших приверженность Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (Повестка - 2030).

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

В целях формирования четкого механизма реализации Повестки–2030 и осуществления общей координации деятельности по достижению Беларусью ЦУР Президентом Республики Беларусь принято решение о назначении заместителя Председателя Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь Марианны Щёткиной Национальным координатором по достижению Целей устойчивого развития.

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 достижения ЦУР.

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

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

От Министерства здравоохранения Республики Беларусь в состав Совета включена заместитель Министра – Главный государственный санитарный врач Республики Беларусь Наталья Павловна Жукова.

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

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 Витебском областном исполнительном комитете создана региональная группа по устойчивому развитию, которую возглавляет первый заместитель председателя облисполкома Олег Сергеевич Мацкевич.

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 ЦУР 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.

II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

Состояние популяционного здоровья

Медико-демографический статус

Демографическая ситуация в районе характеризуется старением населения. В возрастной структуре населения района 17,9% составляют люди младше трудоспособного возраста (*область – 16,2%, Республика Беларусь – 17,7%*), 51,4% – трудоспособного возраста (*область – 56,8%, Республика Беларусь – 57,2%*), 30,7% – старше трудоспособного возраста (*область – 27,1%, Республика Беларусь – 25,1%*), что непосредственно влияет на показатель общей смертности и естественной убыли населения области (табл. 2).

Таблица 2

Удельный вес возрастных групп населения по Шумилинскому району
(изменение удельного веса 2014/2018, %)

Шумилинский район/годы	моложе трудоспособного	трудоспособное	старше трудоспособного
2015	16,7	53,7	29,6
2016	20,6	63,5	36,5

2017	17,6	51,9	30,9
2018	17,7	51,5	30,7
2019	17,9	51,4	30,7

Численность населения. Шумилинский район занимает 17 место в Витебской области по численности населения, на его территории проживает 1,49% от численности всего населения области, на 1 января 2019 года – 17523 человек.

Среднегодовая численность населения Шумилинского района в 2018 году составила 17 666 человек.

Сельское население составляет меньшую часть проживающих на территории Шумилинского района – 43,69% (7 656 человек), городское население – 56,31% (9 867 человек), г.п. Шумилино (7 544 человек), г.п. Оболь (2 323 человек) (табл. 3, рис. 1).

Таблица 3

Динамика численности постоянного населения Шумилинского района за период с 2004 по 2018 гг.

годы	Шумилинский район		
	все население	городское	сельское
2004	24041	10852	13189
2005	23374	10672	12702
2006	22669	10527	12142
2007	22066	10405	11661
2008	21550	10280	11270
2009	21052	10169	10883
2010	20523	10111	10412
2011	19964	9920	10044
2012	19347	9789	9558
2013	19108	9749	9359
2014	18806	9773	9033
2015	18521	9833	8688
2016	18263	9832	8431
2017	18093	9876	8217
2018	17523	9867	7656

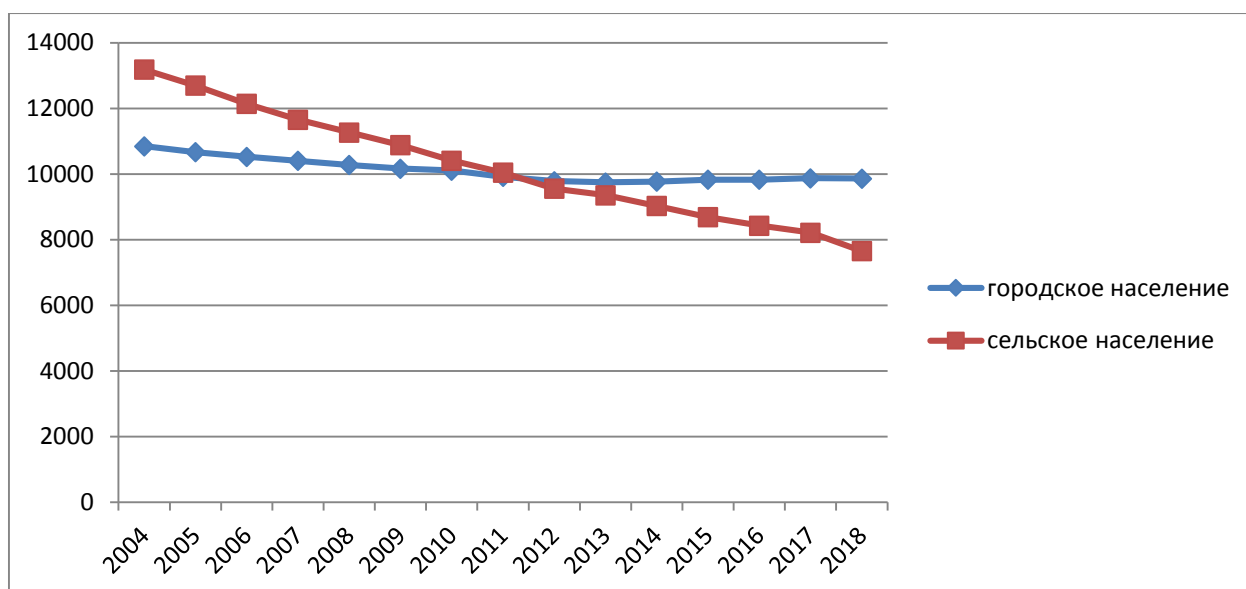


Рис 1. Динамика численности постоянного населения Шумилинского района за период с 2004 по 2018 гг.

Половая структура населения. На начало 2019 года в общей структуре населения Шумилинского района удельный вес мужского населения составляет – 47%, женского – 53%. Аналогичное соотношение мужчин и женщин отмечалось и в 2017 году (рис. 2).

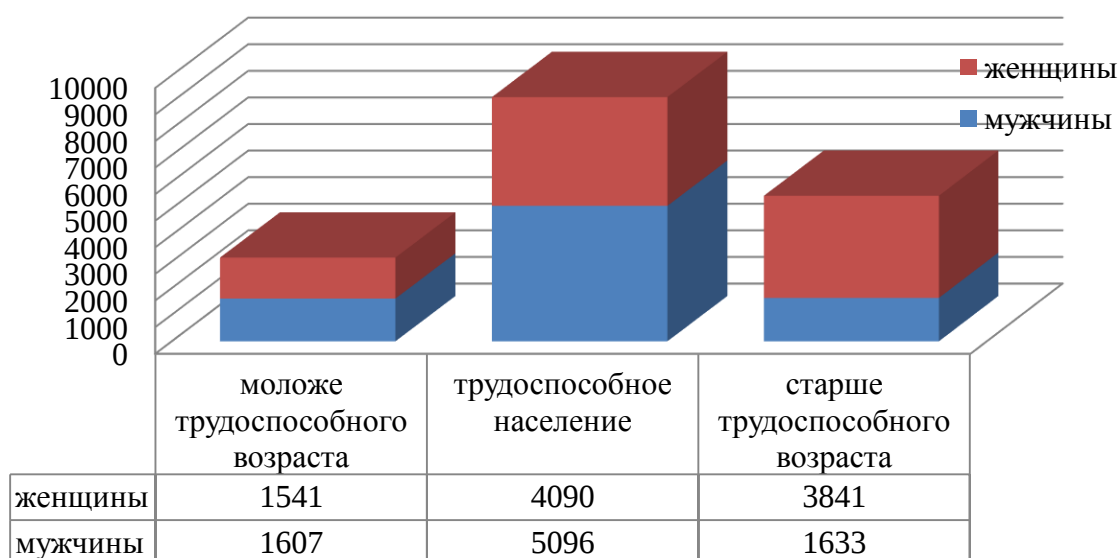


Рис. 2. Половозрастная структура населения Шумилинского района в 2018 году

Преобладание количества женщин над мужчинами обусловлено, прежде всего, возрастной категорией старше трудоспособного возраста, где женского населения более чем в 2 раза больше, чем мужского. Среди лиц трудоспособного и моложе трудоспособного возраста в 2018 году преобладает мужское население.

Естественное движение населения. Для численности населения района характерна тенденция ежегодного снижения, за период 2004-2018

годы численность населения уменьшилась на 6 518 человек или за период 2015-2018 годы (-5,4%) (табл. 4, рис. 3).

Таблица 4

Динамика численности населения Шумилинского района за период с 2015-2018 гг.

Административные территории	Численность населения					изменения 2015/2019,%
	2015	2016	2017	2018	2019	
Шумилинский район	18521	18263	18093	17808	17523	-5,4
Витебская область	1 198 515	1 193 587	1 187 983	1 180 202	1 171 523	-2,3

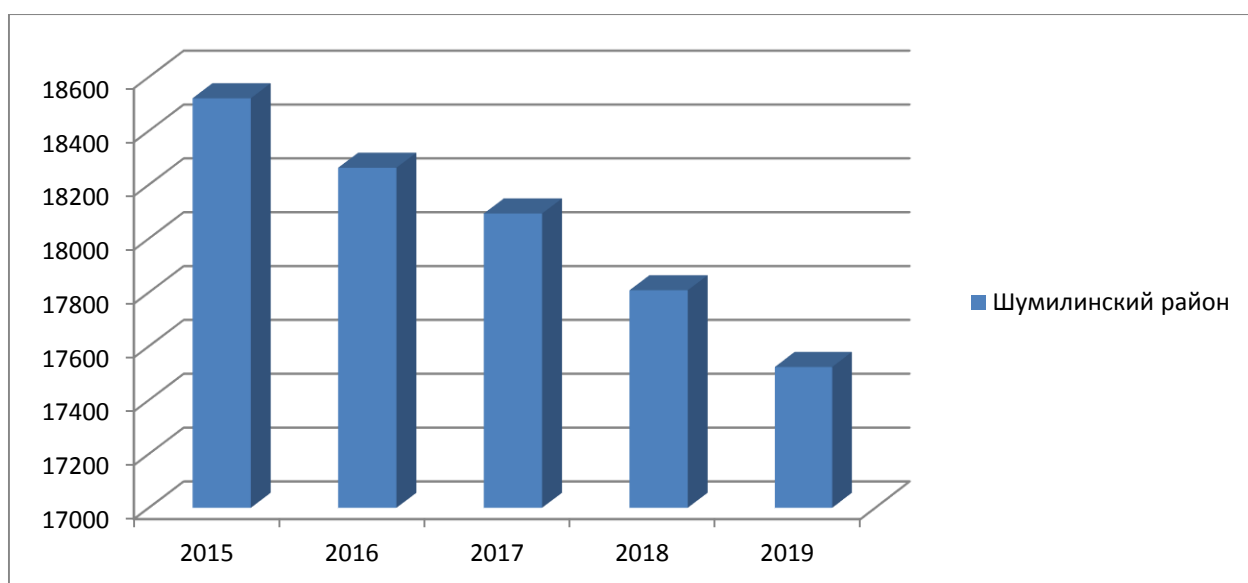


Рис. 3 Динамика численности населения Шумилинского района за период с 2015-2018 гг.

Естественный прирост населения составил -7,2 (в 2017 году составлял -5,8) (рис. 4).

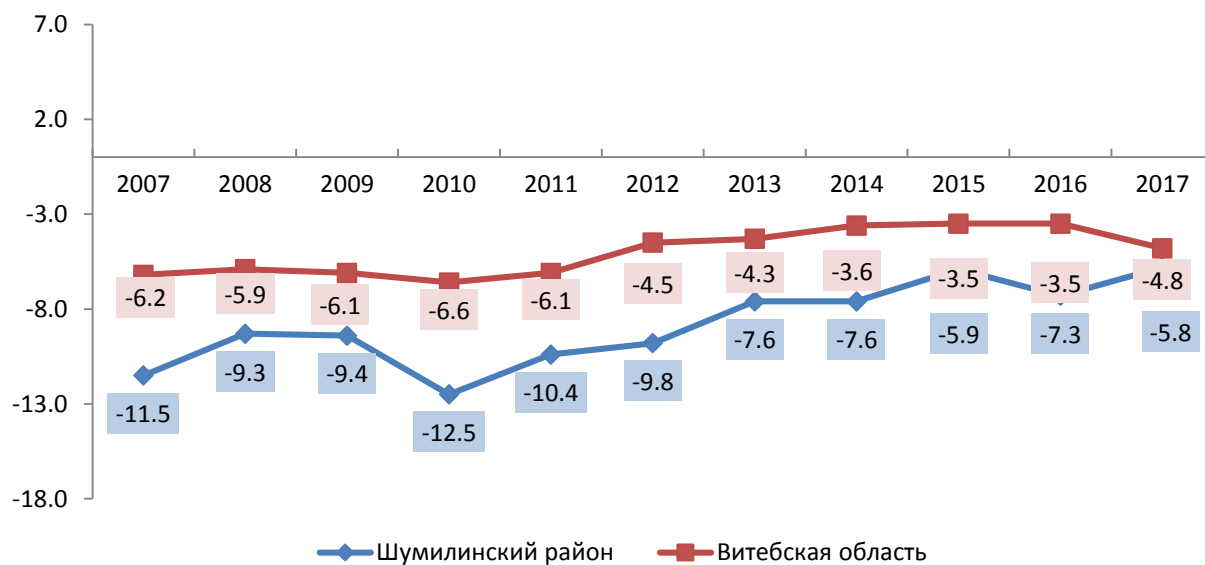


Рис. 4 Динамика коэффициента естественного прироста/убыли населения Шумилинского района в сравнении с областными показателями за 2007-2018 гг.

В 2018 году в Шумилинском районе родилось 215 человек (2017 год – 205).

Начиная с 2016 года наметилась тенденция снижения рождаемости не только по району, но и по Витебской области и по Республике Беларусь. Снижение рождаемости обусловлено ежегодно уменьшением числа женщин фертильного возраста. Увеличился средний возраст матери при рождении первого ребенка с 24,7 в 2010 году до 26,3 в 2017 году.

Коэффициент рождаемости по Шумилинскому району в 2018 году был выше областного (8,7) на 40% и республиканского (9,9) на 23% и составил – 12,2.

Число умерших по району за 12 месяцев 2018 года составило 344 человека. В сравнении с аналогичным периодом прошлого года число умерших увеличилось на 26 человек.

Общий коэффициент смертности населения (число умерших на 1000 населения) Шумилинского района в 2018 году составил 19,4 (2017 год – 17,13), что значительно выше областного показателя (14,6) и республиканского (12,7) показателя (рис. 6).

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 1,6 (2017 год – 1,5).

В 2018 году по сравнению с 2017 годом смертность выросла на 1,1 раза.

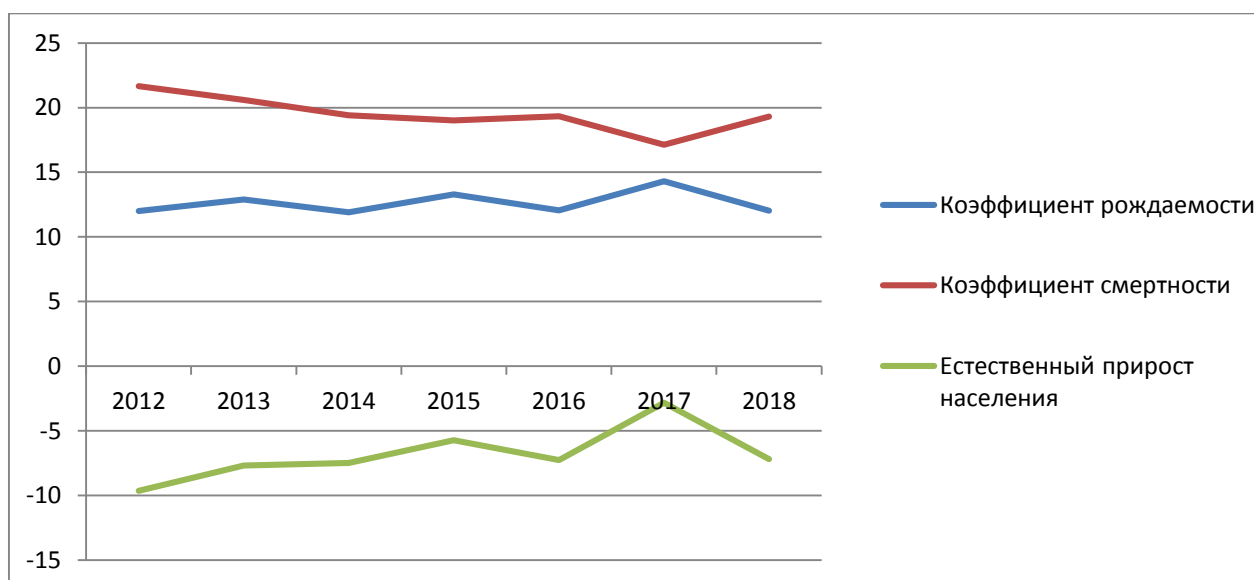


Рис. 6 Динамика естественного движения населения Шумилинского района за 2012-2018 гг.

Коэффициент младенческой смертности – число случаев смерти детей в возрасте до одного года на 1000 родившихся живыми – в Шумилинском районе в 2018 году как и в 2017 составил 0.

Областной коэффициент младенческой смертности в 2018 году 2,2, республиканский – 2,5.

За 2018 год в районе умерло 70 человек трудоспособного возраста, что на 19 человек больше, чем в 2017 году. Уровень смертности в трудоспособном возрасте на 1000 населения – 7,4.

Удельный вес умерших в трудоспособном возрасте от общего количества умерших – 20,3% (2017 – 16,03%), увеличение составило 4,27%.

Структура смертности трудоспособного населения по причинам в 2018 году следующая:

заболевания системы кровообращения (2018 год– 36%);

внешние причины смерти (2018 год– 31%);

новообразования (2018 год– 23%) (рис. 7).

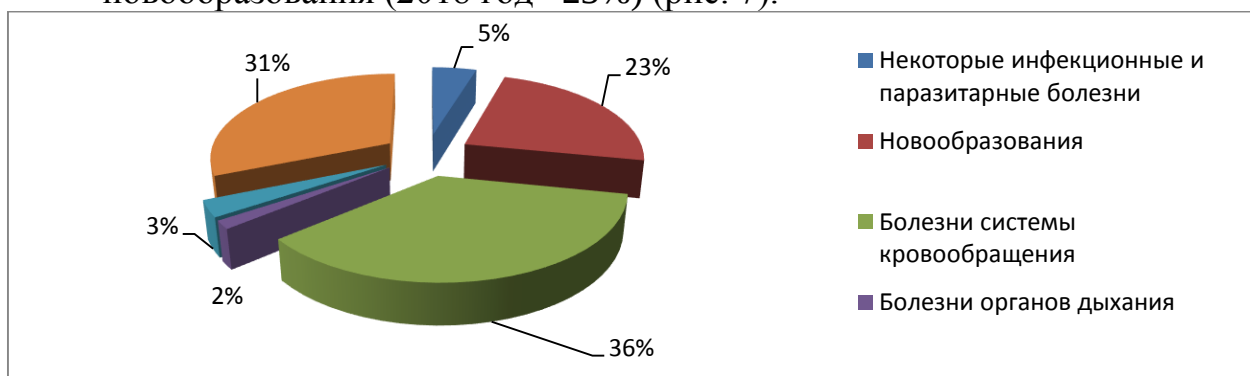


Рис. 7 Структура смертности трудоспособного населения Шумилинского района за 2018 год (в %).

В структуре причин общей смертности населения Шумилинского района, на протяжении ряда лет лидирующие места занимают:

болезни системы кровообращения – 50%;

старость – 19%;

новообразования – 16%.

В отличие от 2017 года в 2018 году второе место среди причин смертности населения района занимает «старость» – 15,7% (в 2017 году на втором месте - «новообразования»). На третьем месте в 2018 году – новообразования (в 2017 – болезни нервной системы и органов чувств) (рис. 8).

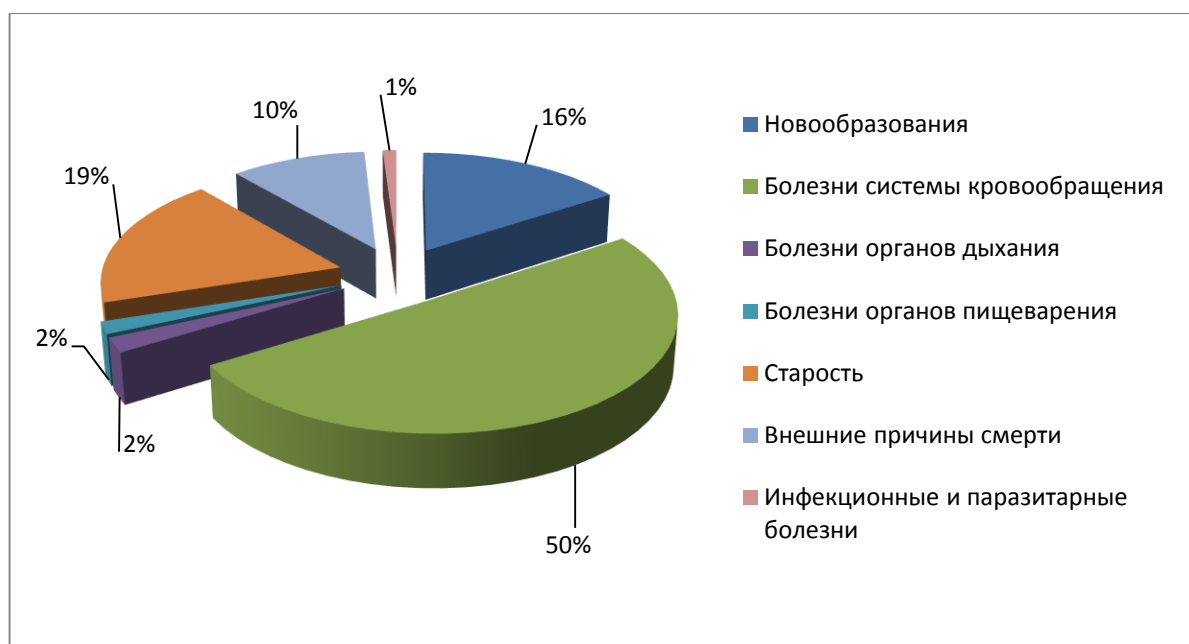


Рис. 8 Структура причин общей смертности населения Шумилинского района за 2018 год.

В целом в Шумилинском районе демографическая ситуация характеризуется как неблагоприятная, так как регистрируется увеличение показателя смертности, в том числе лиц трудоспособного возраста, отрицательный естественный прирост населения.

С целью улучшения демографической ситуации в районе в качестве приоритетных направлений следует предусмотреть:

- снижение смертности, прежде всего лиц трудоспособного возраста;
- укрепление репродуктивного здоровья населения;
- продвижение в обществе образа благополучной семьи с детьми в качестве социальной нормы;
- создание условий для формирования здорового образа жизни;
- активизация мер, направленных на профилактику, своевременную диагностику и эффективное лечение заболеваний, занимающих первые места среди причин смертности трудоспособного населения (болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины смерти);
- усиление межведомственного взаимодействия в работе по снижению и предотвращению смертности, вызванной управляемыми причинами.

Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения

Эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости проведен с учетом зонирования территории района по индексам здоровья.

В 2018 году уровень первичной заболеваемости взрослого населения в зонах медицинского обслуживания Обольской УБ, Никитихинской ВА, Светлосельской ВА, Мишневической ВА не превышает уровень районной заболеваемости, на территории обслуживания ЦРП г.п. Шумилино данный показатель выше районного и составляет 519 на 1000 населения.

Но вместе с тем по сравнению с 2017 годом в 2018 году отмечен рост показателя первичной заболеваемости взрослого населения на территории обслуживания Обольской УБ – 268,2 при показателях в 2017 году 254,1 на 1000 населения (рис. 9).

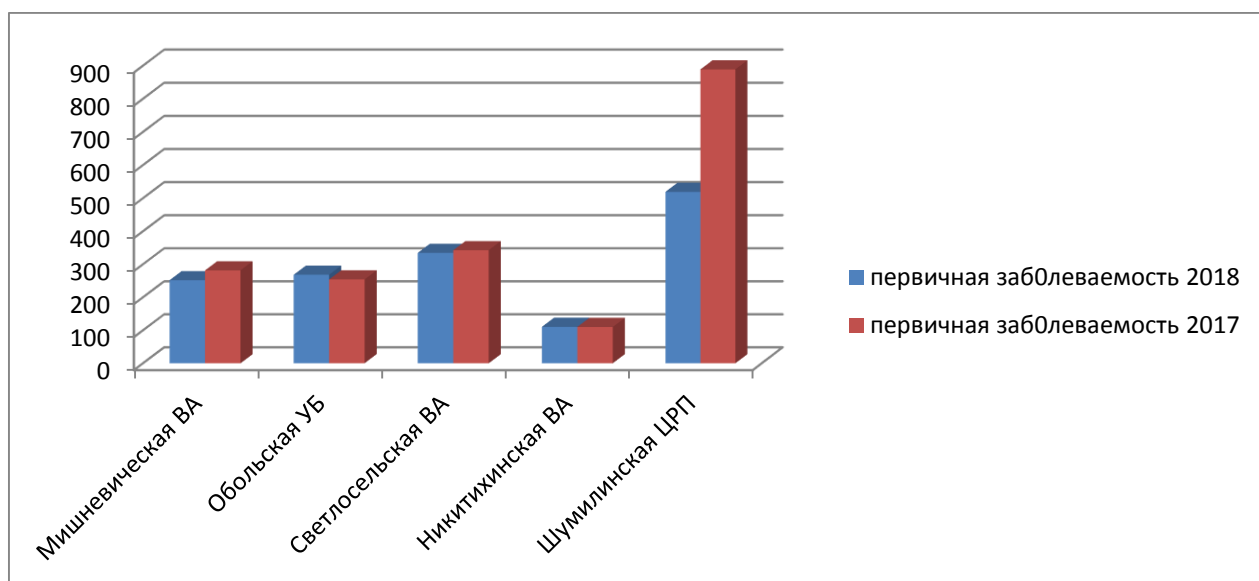


Рис. 9 Показатель первичной заболеваемости по микротерриториям района за период 2017-2018 годы

Превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения **болезнями органов дыхания (ХРЗ)** (2,3 на 1000 населения) зарегистрировано на территории обслуживания районной поликлиники, где данный показатель составил 2,8 на 1000 населения.

Роста показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями органов дыхания по сравнению с 2017 годом на выделенных территориях не отмечалось (рис. 10).

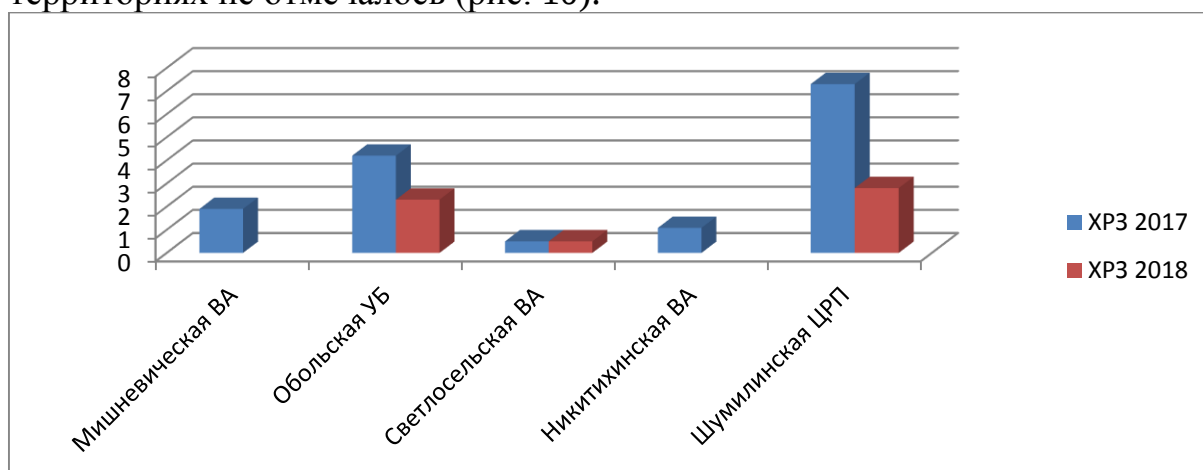


Рис. 10 Показатель первичной заболеваемости болезнями органов дыхания (хроническими респираторными заболеваниями) по микротерриториям района за период 2017-2018 годы

Показатель первичной заболеваемости взрослого населения **новообразованиями** на территории обслуживания Мишневической ВА и

Никитихинской ВА ниже районного показателя (3,9 на 1000 населения). На остальных выделенных территориях данный показатель выше районного.

Снижение показателя первичной заболеваемости взрослым населением новообразованиями по сравнению с 2017 годом отмечено на всех выделенных территориях за исключением территории обслуживания районной поликлиники (рис. 11).

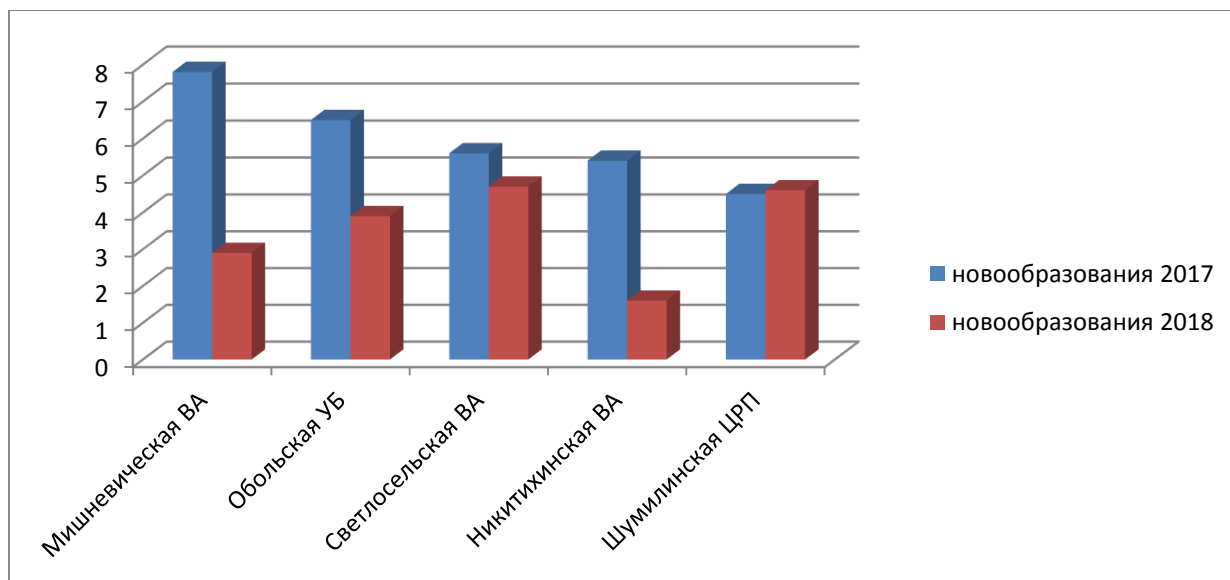


Рис. 11 Показатель первичной заболеваемости новообразованиями по микротерриториям района за период 2017-2018 годы

Показатель заболеваемости новообразованиями в 2018 году по выделенным территориям обслуживания населения района среди мужчин ниже (29 случаев), чем среди женщин (34 случая) (рис. 12).

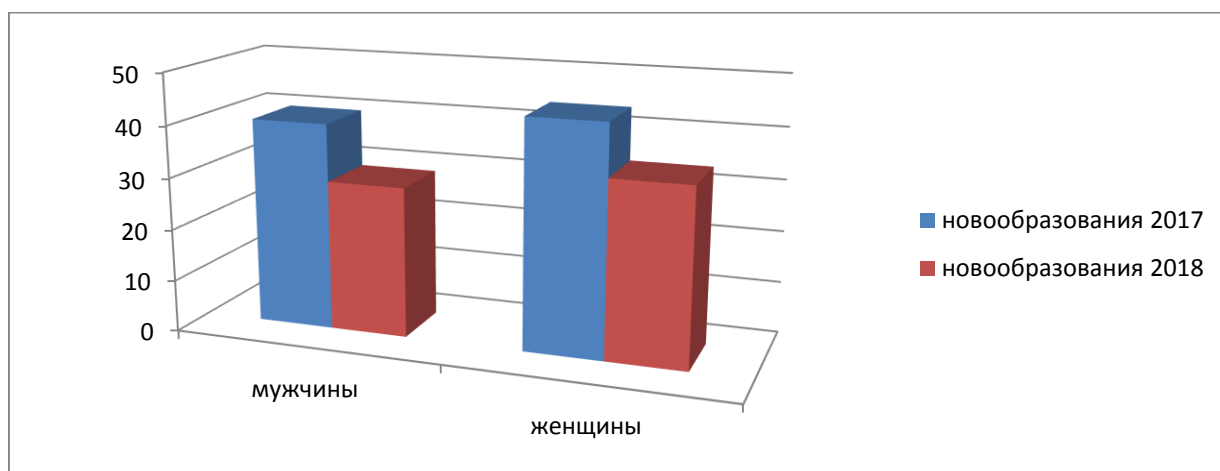


Рис. 12 Распространение новообразований за период 2017-2018 годы по полу

Показатель заболеваемости новообразованиями в 2018 году по выделенным территориям обслуживания населения района среди сельского населения ниже (16 случаев), чем среди городского (47 случаев) (рис. 13).

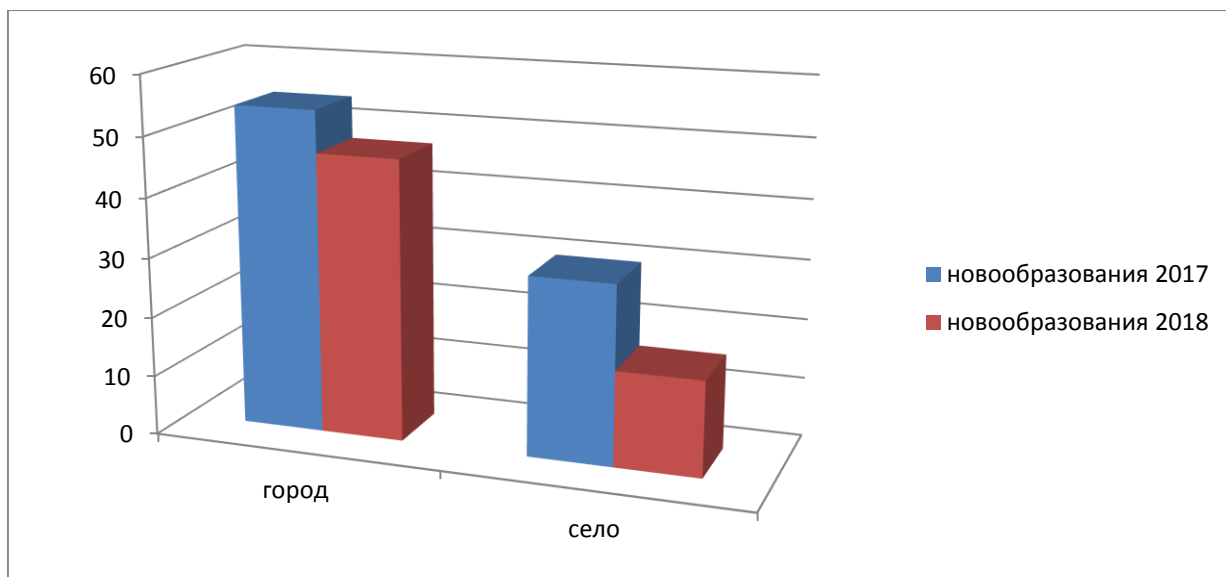


Рис. 13 Распространение новообразований за период 2017-2018 годы по типу местности

БСК. Превышение районного показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения (48,93 на 1000 населения) отмечается только на территории обслуживания районной поликлиники, где показатель составил 71,4 на 1000 населения. Рост показателя первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения по сравнению с 2017 годом зарегистрирован среди взрослого населения на территории обслуживания Обольской УБ и Никитихинской ВА (рис. 14).

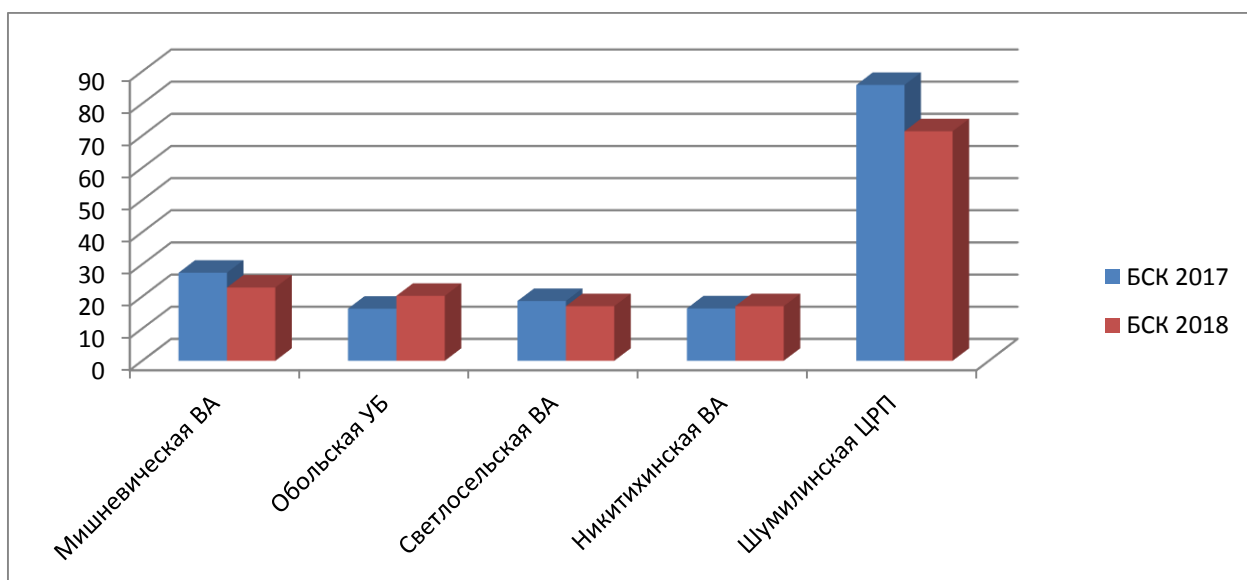


Рис. 14 Показатель первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения (БСК) по микротерриториям района за период 2017-2018 годы

Сахарный диабет. Показатель первичной заболеваемости взрослого населения сахарным диабетом зарегистрирован только на территории обслуживания районной поликлиники и составил 7,4 на 1000 населения при районном показателе 3,2 на 1000 населения. По сравнению с 2017 годом на

территории обслуживания районной поликлиники отмечается снижение данного показателя на 27,5% (2017 год – 10,7 на 1000 населения).

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

Модель достижения устойчивого развития территории по вопросам здоровья населения предусматривает совершенствование межведомственного 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».

Санитарно-эпидемиологической службе для организации реализации ЦУР в области профилактики болезней и формированию здорового образа жизни делегирован мониторинг 11 индикаторов, определенных на национальном уровне:

показатель 3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту»;

показатель 3.3.3 «Заболеваемость малярией на 1000 человек»;

показатель 3.9.1 «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха»;

показатель 3.9.2 «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех)»;

показатель 3.b.1 «Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы» табл. 5.

	официальная оценка
Вакцинация против туберкулеза	98,6
Вакцинация против вирусного гепатита В (при рождении)	99,3
Вакцинация против вирусного гепатита В (законченный курс)	98,2
Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша (вакцинация -1)	99,3
Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша (законченный курс, вакцинация 1-3)	95,5
Вакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша (вакцинация 4)	99,4
Вакцинация против полиомиелита (вакцинация-1)	99,3
Вакцинация против полиомиелита (законченный курс, вакцинация 1-3)	98,8

Вакцинация против полиомиелита (вакцинация - 4)	100
Вакцинация против кори, эпидемического паротита и краснухи (вакцинация-1)	100
Вакцинация против кори, эпидемического паротита и краснухи (вакцинация-2)	98,5
Вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска, законченный курс в соответствии с возрастом)	66,0
Вакцинация против дифтерии и столбняка (дети 6 лет)	98,5
Вакцинация против дифтерии (дети 11 лет)	99,4
Вакцинация против дифтерии и столбняка (дети 16 лет)	100
Вакцинация против дифтерии и столбняка (взрослые 18-66 лет)	99,3
Вакцинация против гриппа, в т.ч.:	
дети в возрасте от 6 мес. до 3-х лет	69,7
дети в возрасте от 3 лет и взрослые с хроническими заболеваниями	75,5
лица с иммуносупрессией	
лица в возрасте старше 65 лет	75,8
беременные	76,9
медицинские и фармацевтические работники	86,6
дети и взрослые, находящиеся в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания	84,6
работники государственных органов, обеспечивающих безопасность государства и жизнедеятельность населения	75,8

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

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

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

показатель 11.7.1. «Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности»;

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

Основные приоритетные направления деятельности на 2019 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития

Для дальнейшего движения к медико-демографической устойчивости Шумилинского района приоритетными на 2019 год определяются следующие направления деятельности и целевые показатели:

- охват скринингом на ВИЧ-инфекцию не ниже 10% от численности населения;

- поддержание оптимального охвата прививками, в соответствии с национальным календарем прививок, детского населения (98%), взрослого населения (95%);

- охват прививками против гриппа всего населения на 40%;

- проведение целенаправленных медико-профилактических мероприятий, направленных на:

- снижения темпа прироста первичной заболеваемости населения района по следующим классам заболеваний: некоторые инфекционные и паразитарные болезни; новообразования; болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм; болезни глаза и его придаточного аппарата; болезни уха и сосцевидного отростка; болезни кожи и подкожной клетчатки; болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

- стабилизация уровня смертности всего населения,

- снижение смертности трудоспособности населения от болезней системы кровообращения, новообразований и внешних причин смерти;

- снижение распространенности среди населения района таких поведенческих факторов риска, как нерациональное питание, подверженность стрессовым ситуациям, табакокурение, недостаточная физическая активность.

Для дальнейшего продвижения Шумилинского района к устойчивому санитарно-эпидемиологическому обеспечению территории приоритетными определяются следующие направления:

- защита потребительского рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции;

- организация безопасного и качественного питания обучающихся в учреждениях образования;

- дальнейшее повышение эффективности госнадзора за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия в оздоровительных организациях для детей;

- обеспечение населения питьевой водой, отвечающей гигиеническим нормативам;

- обеспечение надзора за соблюдением требований законодательства при размещении, проектировании и строительстве объектов;

- дальнейшее совершенствование деятельности по осуществлению государственного санитарного надзора за качеством и безопасностью

атмосферного воздуха в населенных пунктах, в том числе лабораторного сопровождения с учетом перспективного развития промышленности и автомобилизации дорог;

обеспечение эффективного надзора за промышленными предприятиями и сельскохозяйственными организациями с высоким риском профессионального здоровья работающих с принятием административно-управленческих решений по улучшению гигиенической ситуации;

внедрение в практику госсаннадзора критериев анализа влияния условий труда на состояние здоровья работника с учетом оценки профессиональных рисков;

дальнейшее проведение профилактических мероприятий по улучшению условий труда на предприятиях различных форм собственности и агропромышленного комплекса;

проведение анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности во взаимодействии с УЗ «Шумилинская центральная районная больница»;

продолжение работы по реализации проекта «Школа – территория здоровья» в учреждениях общего среднего образования района;

проведение информационно-образовательной работы среди трудоспособного населения с акцентом на профилактику болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний, сахарного диабета, хронических обструктивных болезней легких;

реализация мер, направленных на мотивацию пожилого населения к физически активному образу жизни, вовлечение их в мероприятия по формированию ЗОЖ, активному долголетию;

изучение распространенности биологических и поведенческих факторов риска среди населения района с использованием результатов исследования для определения приоритетных направлений и повышения эффективности профилактической работы с населением.

