

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

ГУ «Лидский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

# ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА ЛИДСКОГО РАЙОНА:

## Мониторинг достижения Целей устойчивого развития в 2019 году



г. Лида 2020 год

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Лидского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития в 2019 году» подготовлен специалистами государственного учреждения «Лидский зональный центр гигиены и эпидемиологии».

При подготовке бюллетеня использованы материалы Национального статистического комитета Республики Беларусь, Главного статистического управления Гродненской области, УЗ «Гродненская областная клиническая больница», УЗ «Гродненская областная детская клиническая больница», УЗ «Лидская центральная районная больница», аналитические материалы и бюллетени государственного учреждения «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», санитарно-эпидемиологической службы Лидского района.

**В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Лидский зональный центр гигиены и эпидемиологии»:**

Орачев А.В., Киевич Л.Л., Садовская Е.В., Ясюкайтэ О.Э., Ильинич В.Г., Бузина Г.В., Романович С.Г., Савицкая Н.И., Рыхлицкая Э.А., Бруненко Е.В.



○ Лидский район – это современный, динамично развивающийся и весьма привлекательный для бизнеса и вложения инвестиций регион. Он находится на севере Гродненской области и его площадь составляет 1,6 тыс. км<sup>2</sup>.

○ На территории района проходят железнодорожные линии Молодечно-Лиды-Гродно, Вильнюс-Барановичи, автодороги на Гродно, Вильнюс, Ивье, Слоним, Новогрудок, газопровод Ивацевичи-Вильнюс с ответвлениями в г. Щучин и Березовка.

○ Культурное наследие района представлено памятниками археологии (18 древних стоянок, 20 поселений и др.), архитектуры: сохранились Лидский замок (1330 г.) в Лиде, Крестовоздвиженская церковь (1810 г.) в д. Бобры, Михайловский костел и церковь (начало XX века) в д. Белица, Покровская церковь (1774 г.) в д. Гончары, церковь Рождества Богородицы (1795 г.) в агрогородке Голдово, Покровская церковь (начало XX века) в д. Збляны, усадьба (XIX век) в д. Малое Можейково, костел (XIX век) в д. Нетечь, усадьба (конец XIX–начало XX века) в агрогородке Тарново, древний центр ручного художественного ткачества в д. Збляны, фарный костел XVIII века в г. Лиды; музеями: истории и природы (агрогородок Бердовка), этнографии (агрогородок Дитва), музей Игната Домейко (агрогородок Крупово).

○ Город Лиды – административный центр района – относится к крупным городам и обладает особенностями для устойчивого развития

– расположением в центре Гродненской области, на пересечении железных дорог и вблизи шоссе республиканского значения. От Лиды до границы с Польшей — 120 км, с Литвой — 35 км. Лида занимает привлекательное и выгодное положение на карте Европы: в радиусе 400 км расположены четыре европейские столицы: Минск, Вильнюс, Дига и Варшава. Лида обладает развитой инфраструктурой для укрепления здоровья, активного отдыха, тенденцией к расширению жилищного строительства и благоустройства.

И ○ В настоящее время планируется активное развитие г. Лида как города-стотысячника, дальнейшее развитие здравоохранительской и оздоровительной инфраструктуры, расширяющей возможность услуг в области устойчивого медико-профилактического обеспечения населения.

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

## **I. ВВЕДЕНИЕ**

Здоровье и благосостояние человека – это взаимосвязанные категории, а здоровые люди – важнейшая составляющая любого государства. Здоровье населения страны определяет ее социально-экономическое развитие, устойчивость и качество жизни людей, а также это личный ресурс человека, капитал человека, независимо от возраста, пола, благосостояния и места проживания.

Проблемы демографического характера, улучшения здоровья населения актуальны для большинства стран, а ведущей причиной смерти в мире в настоящее время являются неинфекционные заболевания (далее – НИЗ).

В Лидском районе, как и в Гродненской области в целом, НИЗ остаются основной причиной заболеваемости, инвалидности и преждевременной смертности населения, на их долю приходится 86% смертности и 77% бремени от общей заболеваемости.

Профилактическая направленность – важнейший принцип отечественной медицины. Прогнозирование развития определенных заболеваний, доклиническая их диагностика, своевременное информирование пациентов, принятие профилактических мер – важнейшие составные элементы работы системы здравоохранения.

Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте – важные составляющие устойчивого развития общества. Доступ к здоровью и благополучию является одним из базовых прав человека, что делает более актуальным вопрос возможности всех возрастных и социальных групп населения получить качественные услуги в области здравоохранения и медицинского обслуживания.

Работа санитарно-эпидемиологической службы Лидского района в 2019 году проводилась в соответствии с приоритетными задачами, определенными

Министерством здравоохранения Республики Беларусь, по основным направлениям:

повышение эффективности надзора за безопасными условиями пребывания детей в учреждениях образования;

совершенствование системы инфекционного контроля в организациях здравоохранения, повышения уровня безопасности оказания медицинской помощи населению;

эффективный надзор за организацией качественного и безопасного питания в учреждениях образования и здравоохранения;

оптимизация лабораторного сопровождения государственного санитарного надзора;

и другим направлениям, что позволило обеспечить стабильную санитарно-эпидемиологическую ситуацию на территории района.

В развитие приказов Министерства здравоохранения Республики Беларусь в работу Лидского зонального центра гигиены и эпидемиологии поэтапно внедряется система по реализации показателей Целей устойчивого развития, в которой одно из центральных мест отведено мероприятиям по созданию благоприятной окружающей среды и сохранению здоровья населения.

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Лидского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития в 2019 году» содержит информацию о медико-демографической ситуации, неинфекционной и инфекционной заболеваемости населения, санитарно-гигиенической обстановке в Лидском районе, отражает приоритетные задачи в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения. В материалах бюллетеня проанализированы основные индикаторы управленческих решений, направленные на улучшение здоровья населения на популяционном уровне. Основные показатели бюллетеня представлены в динамике, в сравнительно-аналитическом аспекте, иллюстрированы.

Представленные материалы могут быть использованы органами власти и управления, специалистами организаций здравоохранения, другими службами и ведомствами для подготовки и принятия управленческих решений, разработки мероприятий в решении проблем профилактики заболеваемости, сохранения и укрепления здоровья населения.

### ***Выполнение целевых показателей государственной программы и реализация приоритетных направлений***

Для сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия населения на основании данных социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) по итогам 2018 года были определены следующие приоритетные для Лидского района задачи на 2019 год:

- не допустить снижения уровня охвата населения профилактическими прививками;

- снизить численность работающих в условиях, не отвечающих гигиеническим нормативам, сохранив статус Лидского района как территории, где не регистрируются случаи профессиональной заболеваемости;

- снизить удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам, сохранив статус Лидского района как территории, где не регистрируются случаи пищевых отравлений;

- добиться улучшения качества атмосферного воздуха путем улучшения межведомственного взаимодействия;

- уменьшить, по сравнению с 2018 годом, удельный вес проб воды из централизованных водопроводов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

По итогам 2019 года решение указанных приоритетных задач обеспечено:

- достигнуты оптимальные уровни охвата прививками декретированных контингентов, случаи заболеваемости дифтерией, столбняком, полиомиелитом, краснухой, корью, эпидемическим паротитом не регистрировались;

- количество работающих с превышением неблагоприятных факторов производственной среды снизилось: по шуму – для 230, по пыли – для 130, по вибрации – для 10, по химическим веществам – для 164 работников, профессиональная заболеваемость в районе не регистрируется с 2013 года;

- на протяжении последних 10 лет случаи пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, связанных с объектами пищевой промышленности и общественного питания, не регистрируются;

- в результате скоординированных действий районного исполнительного комитета, ЦГЭ и районной инспекции природных ресурсов и охраны окружающей среды объем валового выброса загрязняющих веществ в атмосферу от предприятий стабилизировался на уровне 4,6 тыс. тонн в год;

- удельный вес проб воды из централизованных водопроводов Лидского района, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по химическим показателям снизился на 1,7%, по микробиологическим - на 0,3%.

### ***Цели устойчивого развития***

В 2019 году работа в Лидском районе по достижению устойчивого развития в области улучшения здоровья, качества среды обитания, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди населения обеспечивалась 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.**

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 в деятельности санитарно-эпидемиологической службы и сектора здравоохранения Лидского района.

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 контролируется и отслеживается с помощью 27 национальных индикаторов.

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.

На территории Лидского района действует Комплексный план ускоренного развития Лидского района на период до 2020 года, утвержденный решением Гродненского областного исполнительного комитета №323 от 05.06.2019 года, который предусматривает комплекс мер по обеспечению комфортной и здоровой жизни населения в регионе.

Деятельность органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор по мониторингу достижения показателей Целей устойчивого развития к настоящему времени регулируется:

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

решением Республиканского санитарно-эпидемиологического совета при Главном государственном санитарном враче Республики Беларусь от 31 июля 2019 года № 5;

планами мероприятий Совета по устойчивому развитию Республики Беларусь на 2019-2020 годы и на 2020-2021 годы;

задачами, вытекающими из итогов Первого Национального форума по устойчивому развитию (далее – Национальный форум).

Вопросы достижения ЦУР в соответствии с итоговым документом Национального форума интегрированы с Государственным профилактическим проектом «Здоровые города и поселки».

### ***Интегральные оценки уровня здоровья населения***

Для расчета медико-демографического (интегрированного) показателя состояния здоровья населения использована методика расчета интегрального показателя здоровья, предложенная в 1971 году Л.Е. Поляковым и Д.М. Малиновским.

Математически-статистическая комплексная оценка здоровья населения территориальных единиц Лидского района за 2019 год проведена в пересчете на 1000 населения по 5 показателям: рождаемость (общий коэффициент рождаемости), смертность (общий коэффициент смертности), младенческая смертность (коэффициент младенческой смертности), заболеваемость (общая заболеваемость населения) и инвалидность (показатель первичного выхода на инвалидность).

В качестве территориальных единиц Лидского района взяты г. Лида, г. Березовка и сельские Советы.

Согласно проведенным расчетам интегрированный показатель здоровья населения по Лидскому району в целом составил 49,8%; максимальное значение показателя отмечено в Бердовском сельсовете (61,2%), минимальное – в Дитвянском сельсовете (43,6%) (таблица 1).

**Таблица 1. Интегрированный показатель здоровья населения Лидского района в 2019 году**

Наименование сельсовета	Интегрированный показатель здоровья, %	Уровень от среднего по Лидскому району, %
Бердовский	61,2	+11,4
Третьяковский	60,6	+10,8
Ходоровский	52,6	+2,8
Дворищанский	52,0	+2,2
Дубровенский	51,8	+2,0
Березовка	51,0	+1,2
Гончарский	51,0	+1,2
Лида	49,2	-0,6
Ваверский	48,2	-1,6
Белицкий	46,8	-3,0
Можейковский	46,4	-3,4
Тарновский	45,2	-4,6
Круповский	44,8	-5,0
Дитвянский	43,6	-6,2

## II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

### 2.1. Состояние популяционного здоровья

#### *Медико-демографический статус*

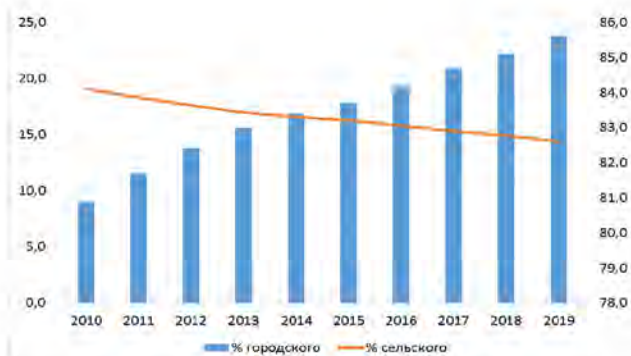
Демографические процессы являются основными при характеристике степени социального развития территориальных образований различного уровня, а также одним из ведущих индикаторов в реализации стратегий по достижению устойчивого развития территорий.

Анализ медико-демографических показателей показывает, что в Лидском районе, как и по Гродненской области, сохраняется тенденция к сокращению численности населения. По данным Национального статистического комитета Республики Беларусь, по численности постоянного населения в 2019 году Лидский район занимает первое место среди районов Гродненской области, на его территории проживало 12,6% от численности всего населения Гродненской области. Среднегодовая численность населения (без учета итогов переписи населения 2019 года) составила 130 940 человек, что на 3 501 человека (2,6 %) меньше по сравнению с 2010 годом и на 611 человек (0,46 %) – по сравнению с 2018 годом (рисунок 1).



Рисунок 1. Динамика среднегодовой численности населения Лидского района и Гродненской области за период 2010-2019 г.г.

Для Лидского района, как и в целом для Гродненской области, характерен высокий уровень урбанизации населения. В Лидском районе насчитывается 2 города, в которых в 2019 году проживало 112 081 человек (85,9% жителей района (в Гродненской области – 76,4%), в 2010 году – 80,9%, в 2018 году – 85,1%).



**Рисунок 2. Динамика численности городского и сельского населения Лидского района за период 2010-2019 г.г.**

Темп прироста среднегодовой численности городского населения Лидского района за 10 лет составил плюс 0,6%, сельского – минус 3,0%.

Среднегодовая численность сельского населения продолжает сокращаться: по сравнению с 2010 годом она сократилась на 6 859 человек или на 26,7% (по Гродненской области - 24,08%) (рисунок 2), с 2018 годом – на 697 человек или на 3,6% (по Гродненской области – на 2,97%). В 2019 году в 272 сельских населенных пунктах района проживало 18 859 человек, или 14,5% населения Лидского района (по Гродненской области - 23,6% области).

Проведен сравнительный анализ динамики численности городского и сельского населения по возрастным группам в Лидском районе в сравнении с Гродненской областью.



**Рисунок 3. Динамика среднегодовой численности взрослого населения Лидского района в сравнении с Гродненской областью за период 2010-2019 г.г.**

Численность взрослого населения Лидского района, как и Гродненской области, за указанный период неуклонно снижалась (рисунок 3). За период с 2010 года она снизилась на 4 837 человек (4,7%), темп снижения составил минус 0,5% (по Гродненской области также минус 0,5%). В 2019 году по сравнению с 2018 годом указанная численность снизилась на 513 человек (0,5%).



**Рисунок 4. Динамика среднегодовой численности населения Лидского района моложе трудоспособного возраста\* в сравнении с Гродненской областью за период 2010-2019 г.г.**

\* население моложе трудоспособного возраста – 0-15 лет.

Численность населения Лидского района моложе трудоспособного возраста, как и Гродненской области, за указанный период имела волнообразный характер (рисунок 4). За период с 2010 года она возросла на 1 336 человек (5,2%), темп прироста составил плюс 0,6% (по Гродненской области минус 0,9%). В 2012 году численность детей была минимальной за 10 лет, рост отмечен с 2015 года. В 2019 году по сравнению с 2018 годом число детей снизилось на 98 человек (0,4%).



**Рисунок 5. Динамика среднегодовой численности населения трудоспособного возраста\*\* Лидского района в сравнении с Гродненской областью за период 2010-2019 г.г.**

\*\* население в трудоспособном возрасте: мужчины в возрасте от 16 до 59 лет, в 2017 году – от 16 лет до 60 лет 6 месяцев, в 2018 году – от 16 до 61 года, в 2019 году – от 16 лет до 61 года 6 месяцев; женщины в возрасте от 16 до 54 лет, в 2017 году – от 16 до 55 лет 6 месяцев, в 2018 году – от 16 до 56 лет, в 2019 году – от 16 лет до 56 лет 6 месяцев.

Численность населения Лидского района трудоспособного возраста, как и Гродненской области, за указанный период неуклонно снижалась. За период с 2010 года она снизилась на 4 337 человек (4,5%), темп убыли составил минус 1,2% (по Гродненской области минус 0,9%). С 2010 года численность лиц трудоспособного возраста ежегодно резко снижалась (темп убыли составлял минус 1,51%), с 2016 года убыль была не так резко выражена (темп убыли уменьшился в 8,9 раза, до минус 0,17%). В 2019 году по сравнению с 2018 годом число лиц трудоспособного возраста снизилось на 98 человек (0,4%) (рисунок 5).



**Рисунок 6. Динамика среднегодовой численности населения старше трудоспособного возраста\*\*\* Лидского района в сравнении с Гродненской областью за период 2010-2019 г.г.**

\*\*\* население старше трудоспособного возраста: мужчины в возрасте 60 лет и старше, в 2017 году – 60 лет 6 месяцев и старше, в 2018 году – 61 год и старше, в 2019 году – 61 года 6 месяцев и старше; женщины в возрасте 55 лет и старше, в 2017 году – 55 лет 6 месяцев и старше, в 2018 году – 56 лет и старше, в 2019 году – 56 лет 6 месяцев и старше.

Численность населения Лидского района старше трудоспособного возраста, как и Гродненской области, за указанный период имела волнообразный характер с пиком максимальности в 2016 году. За период с 2010 года она возросла на 2 364 человека (7,9%), темп прироста составил плюс 1,1% (по Гродненской области плюс 0,3%). С 2010 года численность лиц старше трудоспособного возраста ежегодно повышалась (темп прироста составлял плюс 1,81%), с 2016 года зарегистрирована убыль (темп убыли уменьшился в 1,7 раза, до минус 1,07%). В 2019 году по сравнению с 2018 годом число лиц старше трудоспособного возраста снизилось на 369 человек (минус 1,1%).

На основании данных, представленных сельскими советами, проведен анализ численности сельского населения Лидского района по возрастным категориям (таблица 2).

**Таблица 2. Численность населения сельских советов Лидского района в 2019 году.**

Сельсовет	Белицкий с/с	Бердовский с/с	Ваверский с/с	Гончарский с/с	Дворищанский с/с	Дитвянский с/с
Контингент						
Население моложе трудоспособного возраста	251	143	163	187	156	306
Население трудоспособного возраста	1059	500	673	755	568	998
Население 18 лет и старше	1836	238	467	461	295	547
Население старше трудоспособного возраста	777	738	1140	1216	863	1552
Всего	2087	881	1303	1403	1019	1858
Сельсовет	Дубровенский с/с	Круповский с/с	Можейковский с/с	Тарновский с/с	Третьяковский с/с	Ходоровский с/с
Контингент						
Население моложе трудоспособного возраста	664	448	58	191	778	151
Население трудоспособного возраста	1830	1553	400	879	2324	644
Население 18 лет и старше	837	690	481	600	1115	444
Население старше трудоспособного возраста	2667	2243	81	1479	3439	1088

Всего	3331	2691	539	1670	4217	1239
-------	------	------	-----	------	------	------



Рисунок 7. Доля (%) детского населения 0-17 лет по сельсоветам Лидского района в 2019 году.

Наиболее молодой структурой населения обладают Дубровенский, Третьяковский и Круповский сельские советы (доля населения моложе трудоспособного возраста составляет от 19,9 до 16,6% от общей численности населения). Наиболее низкая доля данного контингента зафиксирована в Можейковском сельсовете (10,8%) (рисунок 7).



Рисунок 8. Доля (%) населения трудоспособного возраста по сельсоветам Лидского района в 2019 году.

Доля населения трудоспособного возраста колеблется от 60,6% в Можейковском сельском совете до 50,7% в Белицком сельском совете. В Белицком, Ваверском, Гончарском, Дитвянском, Тарновском и Ходоровском сельсоветах доля трудоспособного населения ниже среднерайонного показателя (микротерритории риска) (рисунок 8).

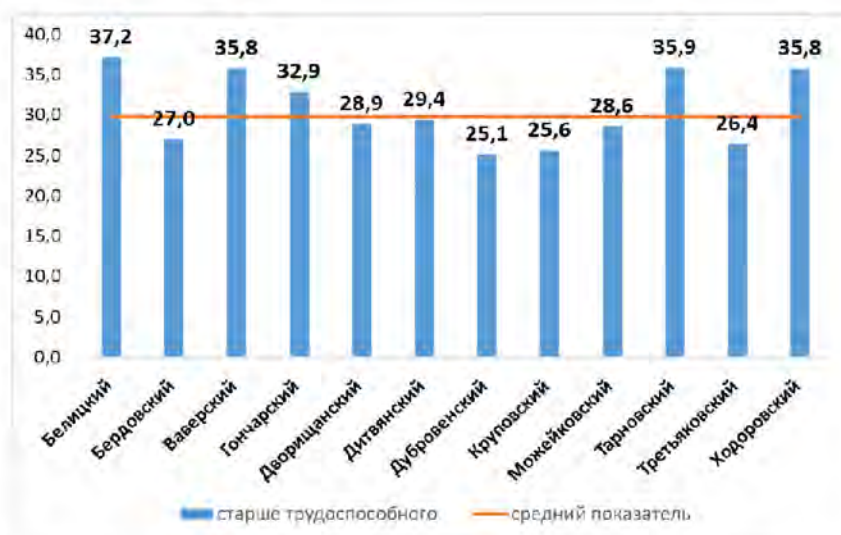


Рисунок 9. Доля (%) населения старше трудоспособного возраста по сельсоветам Лидского района в 2019 году.

Тарновский, Ходоровский и Ваверский сельские советы являются микротерриториями риска по доле лиц старше трудоспособного возраста (от 88,6 до 87,5% от общей численности населения) (рисунок 9).

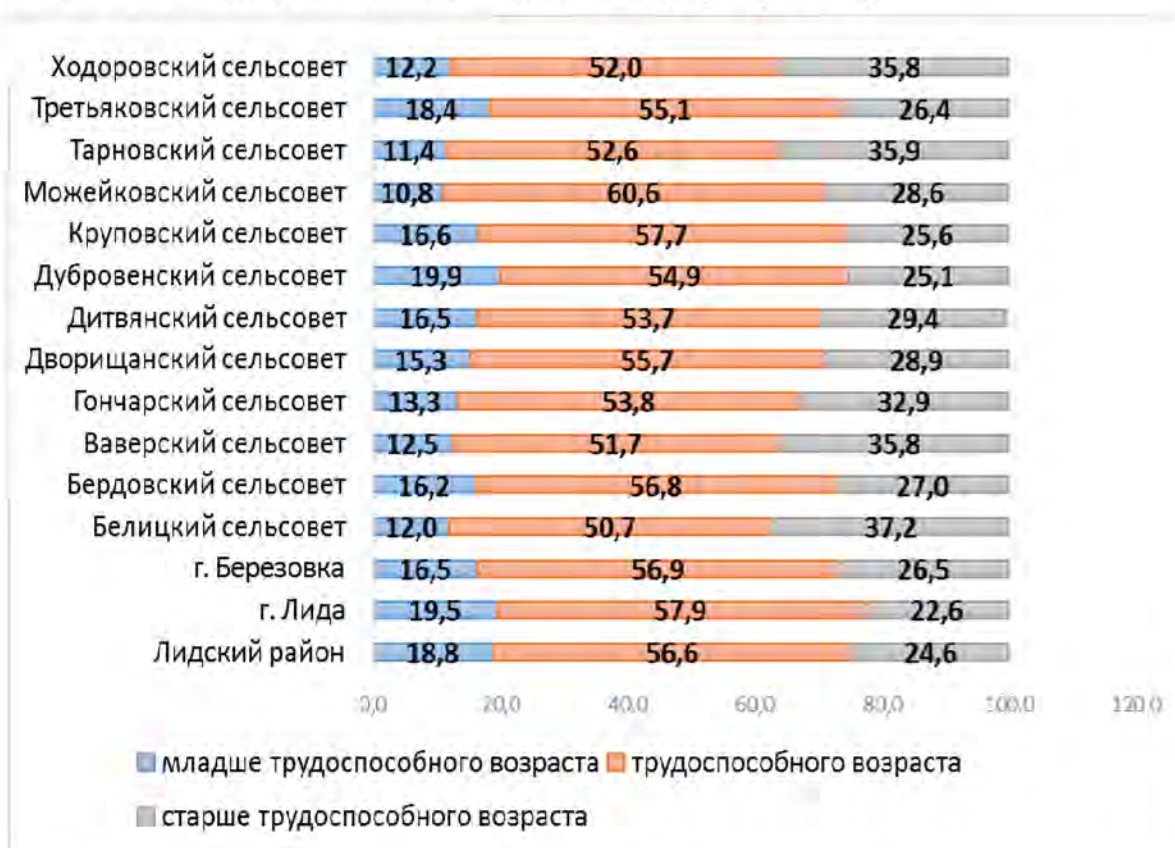


Рисунок 10. Возрастная структура населения административных территорий Лидского района в 2019 году (% к общей численности населения).

На изменение численности населения влияют как естественные процессы (смертность, рождаемость), так и миграционные, которые косвенно являются критерием благополучия населения. Миграционный прирост может частично компенсировать естественную убыль населения и стать источником пополнения трудовых ресурсов. В Лидском районе в период 2010-2018 годов отмечался миграционный отток населения, в 2019 году зарегистрирован миграционный отток минус 106 человек, или минус 0,8 на 1000 населения (по

Гродненской области – плюс 60 человек, или плюс 0,1 на 1000 населения) (рисунок 11). За 2019 год в Лидском районе среди городского населения зарегистрирован миграционный приток – плюс 176 человек (плюс 1,6 на 1000 населения, среди сельского – убыль 417 человек или минус 21,3 на 1000 населения).



Рисунок 11. Динамика миграционных процессов в Лидском районе в сравнении с Гродненской областью за период 2010-2019 г.г.

Лидский район, как и Гродненская область, относится к регионам со старым населением (по шкале демографического старения ООН – более 7%): удельный вес населения в возрасте 65 лет и старше в 2019 году составил 15,242% (по Гродненской области - 15,933%), в городах – 13,6% (по Гродненской области - 12,9%), в сельской местности – 32,7% (по Гродненской области - 25,7%).

По сельсоветам Лидского района удельный вес населения в возрасте 65 лет и старше (коэффициент старости) в 2019 году составил от 17,1% (Дубровенский, Круповский и Третьяковский сельсоветы) до 29,3% (Бердовский сельсовет) при среднерайонном уровне – 15,2%. Коэффициент старости в г. Лида и г. Березовка ниже среднерайонного уровня (рисунок 12).



Рисунок 12. Коэффициент старости по территориальным образованиям Лидского района в 2019 году.

В половой структуре населения Лидского района, как и Гродненской области, преобладают женщины, в 2019 году удельный вес их составил 53,5% (по Гродненской области - 53,3%).

В городской местности также преобладает женское население – 53,6% (по Гродненской области - 53,7%), в сельской местности этот процент составляет 52,8 (по Гродненской области - 51,9%).

Доля мужчин среди населения Лидского района составляет 46,5% (по Гродненской области - 46,7%), в городской местности – 46,3% (по Гродненской области - 46,3%), в сельской – 47,2% (по Гродненской области - 48,1 %), или 52 037 и 8 897 человек соответственно. Гендерное соотношение составило 1149 женщин на 1000 мужчин (по Гродненской области – 1142, по Республике Беларусь - 1146).

В половозрастной структуре населения Лидского района численность мужчин превышает численность женщин от рождения до возраста 39 лет (в 2010 году – до 29 лет), в городских поселениях – до 34 лет, сельской местности – до 39 лет. В дальнейшем отмечаются изменения в соотношении полов, к старшим возрастным группам на каждого мужчину приходится две (после 70 лет) и даже четыре (после 80 лет) женщины, что является результатом более высокой смертности мужского населения.

В сельской местности Лидского района наблюдается выраженная диспропорция полов: в возрастной группе младше трудоспособного возраста численность мужчин превышала численность женщин в 1,1 раза, в возрастной группе трудоспособного населения численность мужчин превышала численность женщин в 1,4 раза, но в возрастной группе старше трудоспособного возраста численность женщин превышала численность мужчин в 3,1 раза. «Дефицит» женского населения фертильного возраста усугубляет риски низкого воспроизводства сельского населения.

За 10-летний период в Лидском районе увеличилась численность населения в возрасте 0-14 лет (на 2675 человек или 11,5%), 55-69 лет (на 6895 человек или 25,5%) и 80 лет и старше (на 1142 человека или 23,1%), сократилась – в возрасте 15-29 лет (на 8109 человек или 27,8%), 35-54 лет (лица в трудоспособном возрасте) (на 5520 человек или 14,5%).

За 10 лет на 1672 человека (на 51,4%, по Гродненской области – на 17,9%) сократилась численность женщин 25-29 лет (наиболее плодovitый возраст). Снижение численности населения сопровождалось постарением населения, приведшим к дисбалансу лиц трудоспособного и нетрудоспособного возраста. Возрастная структура населения Лидского района, как и Гродненской области, относится к регрессивному типу: доля лиц 50 лет и старше в общей структуре населения в 2,15 раза (по Гродненской области - 2,2 раза) преобладает над численностью детей 0-14 лет – 38,4% и 17,8% соответственно (по Гродненской области - 38,0 % и 17,5 % соответственно), что определяет депопуляцию населения вследствие преобладания уровня смертности над рождаемостью.

В 2019 году численность населения моложе трудоспособного возраста составила 23 350 человек, или 17,8% (по Гродненской области - 18,5%) от общей численности населения (в 2010 году – 20 675 человек, или 15,3% (по Гродненской области - 16,5%), населения в трудоспособном возрасте – 74096 человек, или 56,6% (по Гродненской области - 56,9 %), населения старше трудоспособного возраста 32 261 человек, или 24,64% (по Гродненской области - 24,63%). В 2010 году доля лиц трудоспособного возраста составляла 61,3%

или 82 764 человека. Снижение доли лиц в трудоспособном возрасте объясняется вступлением в трудоспособный возраст малочисленных групп населения, родившегося в начале 90-х годов (период низкого уровня рождаемости), и выходом из него поколений, родившихся в послевоенные годы (период роста рождаемости).

Одним из важнейших медико-демографических показателей является естественный прирост населения (разница между уровнями рождаемости и смертности). В Лидском районе, как и по Гродненской области, с 1995 года регистрируется естественная убыль населения. В период 2007-2012 г.г. убыль населения постепенно снижалась, в 2013-2016 г.г. наблюдался положительный прирост, но в период 2017-2019 г.г. вновь наблюдалась убыль населения, которая увеличилась и в 2019 году составила 4,6 на 1000 человек (по Гродненской области 4,3).

Темп убыли населения Гродненской области за период 2007-2019 г.г. составил 2,9; Лидского района 4,6 на 1000 населения, что в 1,6 раза больше областного значения. За 5-ти летний период (2016-2019) темп убыли населения Гродненской области составил 19,6; Лидского района 59,1 на 1000 населения, что в 3 раза больше областного показателя (рисунок 13).



Рисунок 13. Динамика показателя естественного прироста (убыли) населения Лидского района в сравнении с Гродненской областью за период 2007-2019 г.г.

Естественный прирост в 2019 году был зарегистрирован только в г. Лида, на остальных административных территориях – естественная убыль населения. Наиболее высокие показатели естественной убыли на 1000 населения были зарегистрированы в Тарновском, Белицком, Можейковском, Ваверском, Ходоровском и Гончарском сельсоветах, наименьшие – в г. Лида (рисунок 14).

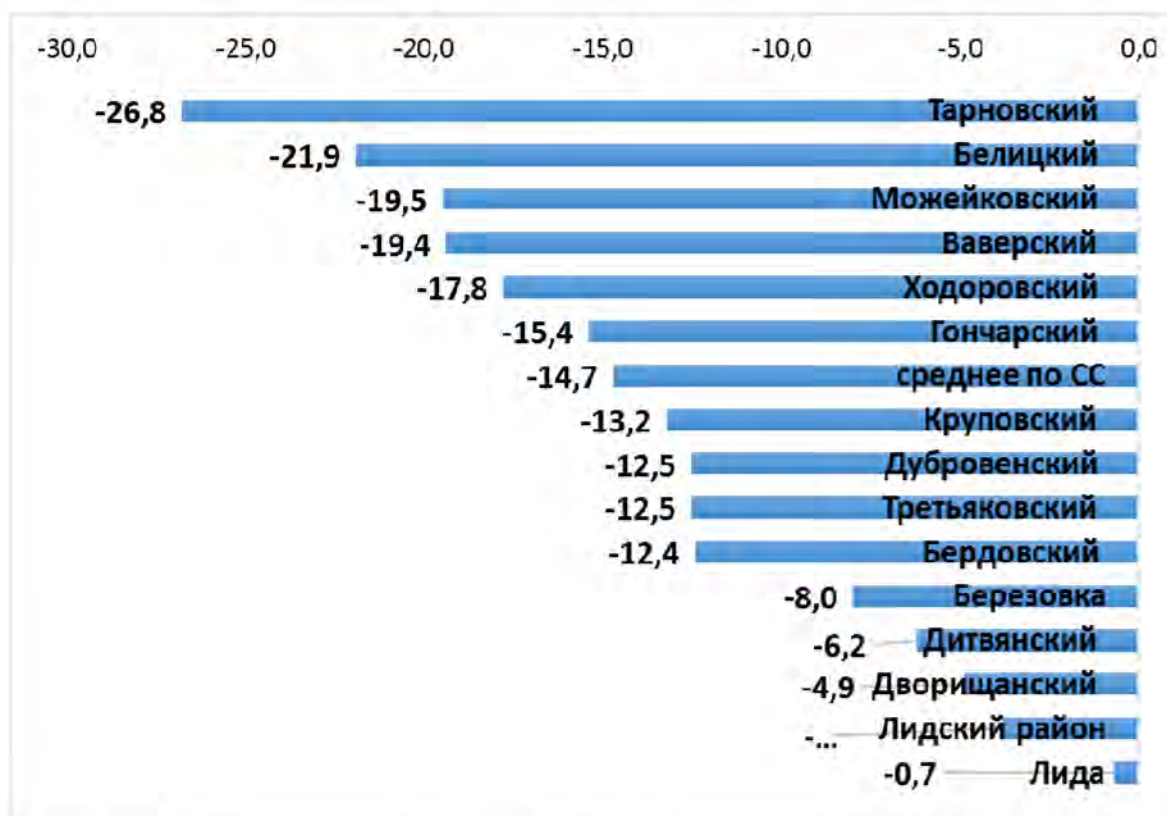


Рисунок 14. Коэффициент естественной убыли населения территориальных образований Лидского района в 2019 году.

Одним из главных компонентов воспроизводства населения является рождаемость. В 2019 году в Лидском районе родилось наименьшее число детей за период 2010-2019 годов – коэффициент рождаемости составил 9,9 на 1000 населения (по Гродненской области 9,6), максимум рождений зарегистрирован в 2016 году (14,2 на 1000 населения) (рисунок 15).

В период 2010-2019 годов в Лидском районе наблюдалось волнообразное изменение показателей рождаемости, темп прироста составил минус 1,6%, по Гродненской области минус 1,7.

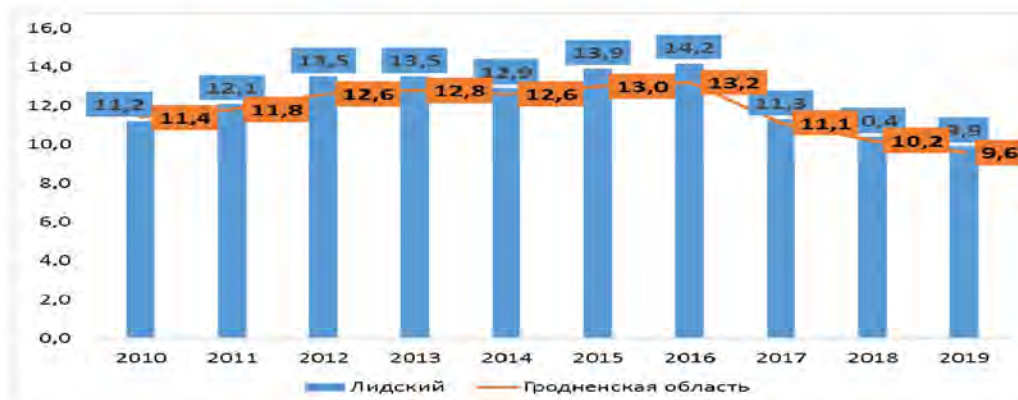


Рисунок 15. Коэффициент рождаемости населения Лидского района и Гродненской области за период 2010-2019 г.г.

В Лидском районе показатели рождаемости городского населения за период 2013-2017 г.г. были выше, чем сельского, в 2018 и 2019 годах ситуация изменилась наоборот: показатели рождаемости сельского населения стали превышать показатели городского. По Гродненской области показатели рождаемости городского населения за анализируемый период были выше, чем сельского.

В 2019 году показатели рождаемости населения Лидского района составили 9,8 и 10,2 на 1000 человек городского и сельского населения соответственно (по Гродненской области 10,1 и 8,2) (рисунок 16). В период 2013-2019 годов показатели рождаемости городского населения района характеризовались тенденцией к снижению ( $T_{\text{сн.}} = -5,8\%$ , по области  $-5,1\%$ ), сельского населения – также тенденцией к снижению ( $T_{\text{сн.}} = -2,7\%$ , по области  $-4,3\%$ ).

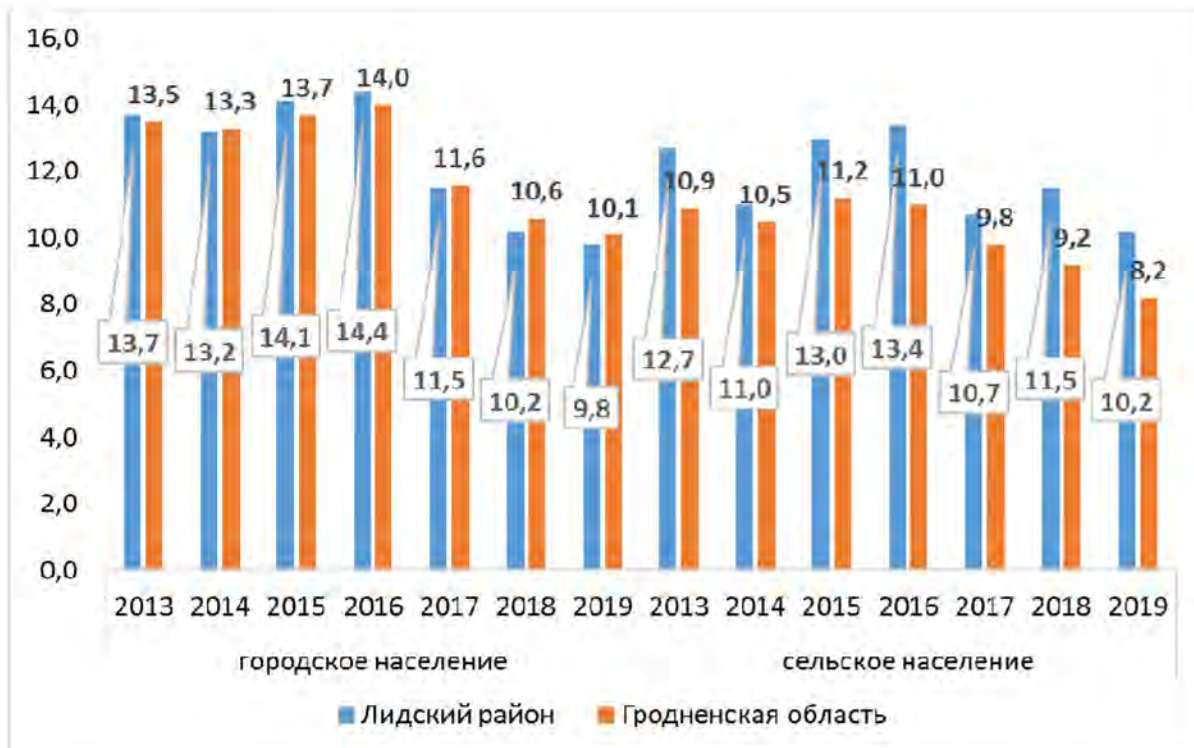


Рисунок 16. Динамика коэффициента рождаемости населения Лидского района и Гродненской области за период 2013-2019 г.г.

В 2019 году коэффициент рождаемости населения Лидского района превышал среднерайонный уровень в г. Лида, Дитвянском и Дубровенском сельсоветах (рисунок 17).

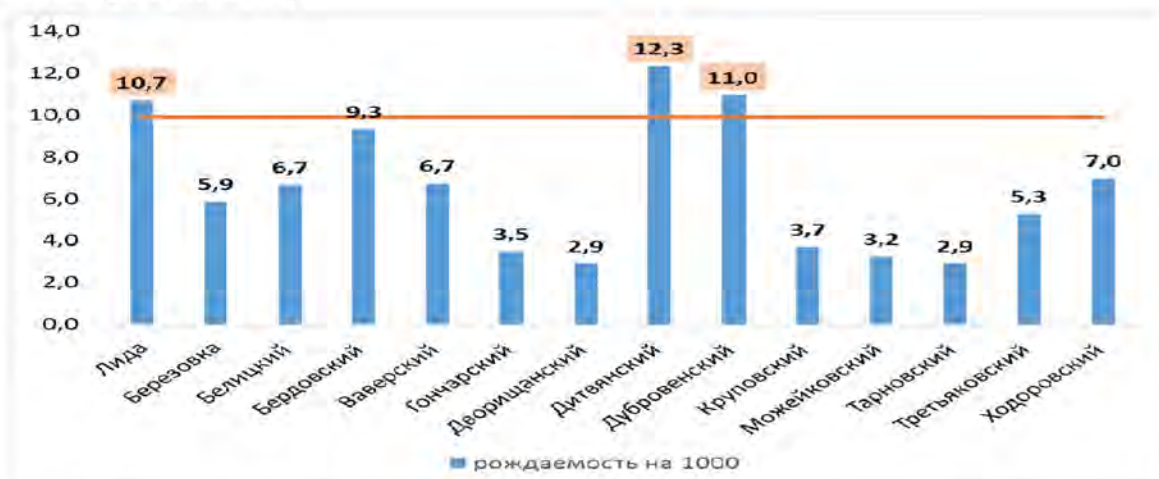


Рисунок 17. Коэффициент рождаемости по территориальным образованиям Лидского района в 2019 году.

Уровень рождаемости определенным образом обусловлен наличием среди населения большего или меньшего числа женщин репродуктивного (фертильного) возраста (15-49 лет). В Лидском районе за 10 лет количество

родившихся на 1000 женщин фертильного возраста увеличилось с 43,7 в 2010 году до 46,2 в 2019 году или на 5,7% (по Гродненской области – уменьшилось с 45,4 до 43,3 или на 4,6% соответственно).

Смертность является вторым после рождаемости важнейшим демографическим процессом. В период 2010-2019 годов показатели смертности всего населения Лидского района были ниже среднеобластного уровня, наблюдалась тенденция к снижению показателей ( $T_{сн} = 0,6\%$  или в 2 раза ниже среднеобластного показателя (1,2%)). В 2019 году умерло 1787 человек (в 2010 году – 1880, в 2018 году – 1749) (рисунок 18), показатель составил 13,6 на 1000 человек населения (в 2010 году – 14,0, в 2018 году – 13,0; (по Гродненской области – 16,0 и 14,0 соответственно), что по критериям ВОЗ соответствует среднему уровню (таблица 3).

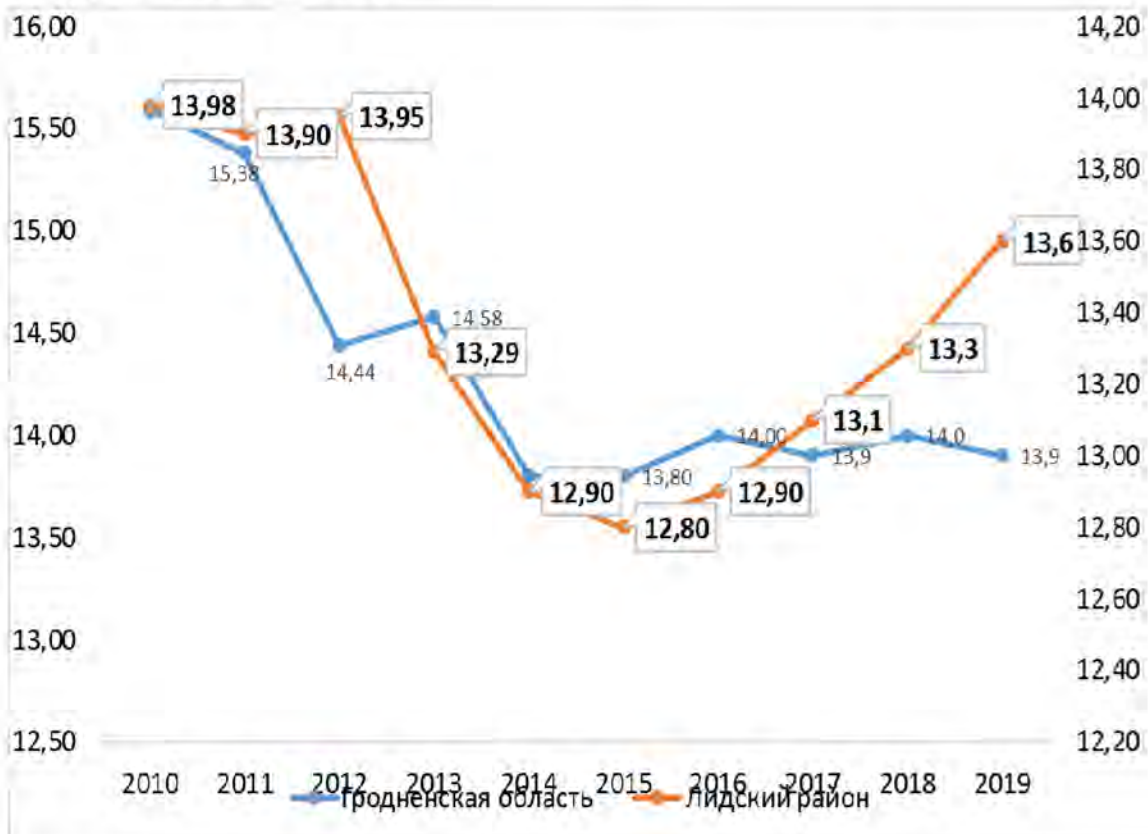


Рисунок 18. Динамика уровня общей смертности населения Лидского района и Гродненской области за период 2010-2019 г.г.

Таблица 3. Показатели общей смертности населения Лидского района и Гродненской области за период 2010-2019 г.г.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Гродненская область	15,6	15,4	14,4	14,6	13,8	13,8	14,0	13,9	14,0	13,9
Лидский район	14,0	13,9	14,0	13,3	12,9	12,8	12,9	13,1	13,3	13,6

Среди городских жителей Лидского района в 2019 году умерло 1308 человек (73% от общего числа умерших), сельских – 479 человек (27%). Показатели на 1000 человек населения составили 11,7 (средний уровень) и 20,7 (высокий уровень) соответственно (по Гродненской области – 10,1 и 25,4).

Уровень смертности по городам и населенным пунктам сельских советов Лидского района представлен на рисунке 19. Уровень общей смертности населения Белицкого, Бердовского, Ваверского, Дубровенского,

Можейковского, Тарновского и Ходоровского сельсоветов (58% от общего числа сельсоветов) превышает средний показатель по селу. В г. Березовка уровень общей смертности населения традиционно выше такового в г. Лида (13,8 и 11,5 на 1000 населения соответственно).

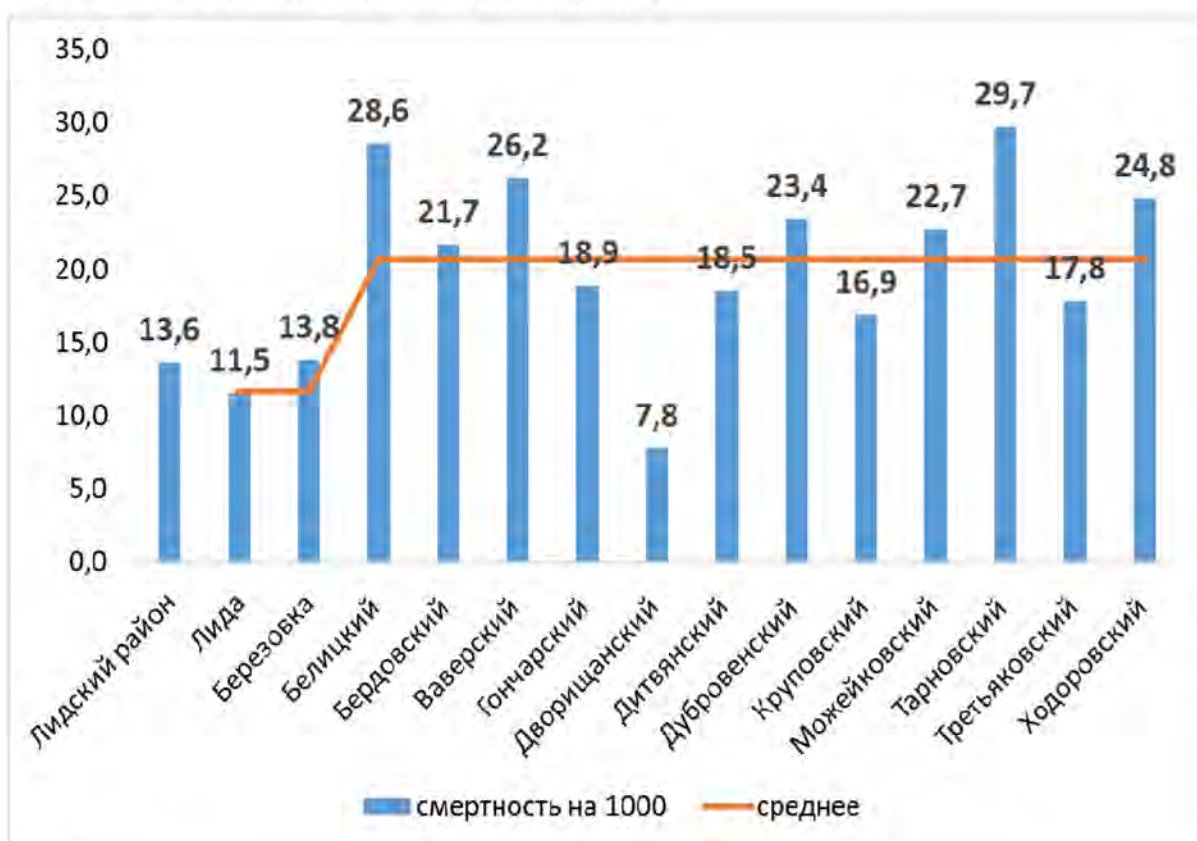


Рисунок 19. Уровень смертности населения по территориальным образованиям Лидского района в 2019 году.

Уровень смертности населения моложе трудоспособного возраста по территориальным образованиям Лидского района за 5-ти летний период имеет тенденцию к снижению, кроме детской смертности в г. Березовка и Белицком сельсовете. Темп снижения за указанный период составляет от минус 18,98 на 1000 (г. Лида) до минус 80,0 на 1000 населения по Ваверскому сельсовету, по г. Березовка темп прироста составил 10,95 и по Белицкому сельсовету – плюс 20,00 на 1000 детского населения (таблица 4).

Таблица 4. Динамика уровня смертности населения моложе трудоспособного возраста по территориальным образованиям Лидского района за период 2015-2019 г.г.

	2015	2016	2017	2018	2019	Тпр 5
Лида	0,24	0,73	0,16	0,40	0,24	-18,98
Березовка	0,45	-	0,96	0,50	0,52	10,95
Первомайский	-	1,67	-	-	-	-80,00
Ваверка	-	5,32	-	-	-	-80,00
Тарново	-	-	6,10	-	-	-30,00
Голдово	-	-	6,10	-	-	-30,00
Белица	3,65	-	-	-	-	20,00
Дитва	2,49	2,51	-	-	-	-30,20
Бердовка	-	-	-	-	-	0,00
Можейково	-	-	-	-	-	0,00

Основной вклад в структуру причин смертности населения Лидского района в 2019 году внесли болезни системы кровообращения (55,2% от общего

числа умерших (Гродненская область 57,0%); новообразования (15,9%, Гродненская область 13,6), болезни нервной системы и органов чувств (7,9%, Гродненская область 9,7%), внешние причины смерти (6,8%, Гродненская область 6,2%), болезни органов пищеварения (4,6%, по Гродненской области 3,3 %) (рисунок 20, таблица 5).

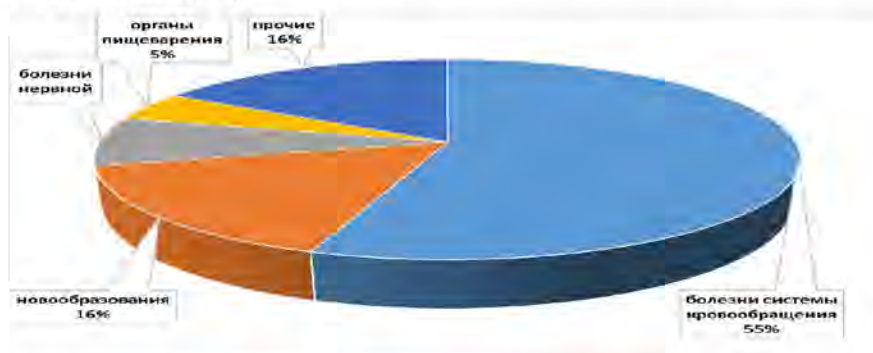


Рисунок 20. Структура причин смерти среди населения Лидского района в 2019 году.

Таблица 5. Показатели общей смертности населения Лидского района по классам причин в 2019 году (на 100 000).

Классы причин смерти (МКБ-10)	Все население	Городское население	Сельское население
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	4,58	4,46	5,30
Новообразования	216,89	190,93	371,18
Болезни крови, кроветворных органов	0,76	0,89	-
Болезни эндокринной системы, нарушения обмена веществ	2,29	2,68	-
Болезни нервной системы	108,45	84,76	249,22
Болезни системы кровообращения	755,31	612,95	1601,36
Болезни органов дыхания	31,31	24,98	68,93
Болезни органов пищеварения	63,39	59,78	84,84
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	3,05	2,68	5,30
Болезни мочеполовой системы	20,62	16,95	42,42
Врожденные пороки (аномалии развития)	2,29	2,68	-
Симптомы, не классифицированные в других рубриках	61,10	35,69	212,10
Внешние причины смертности	92,41	64,24	259,82
ИТОГО	1364,75	1106,34	2900,47

В структуре причин смертности городского и сельского населения в 2019 году первый ранг занимали болезни системы кровообращения – 55,4% и 55,2 (по Гродненской области 56,2% и 57,9%) соответственно.

Следующие ранги в структуре причин смертности городского населения занимали новообразования 17,3% (по Гродненской области 17,0%), болезни нервной системы и органов чувств 7,7% (по Гродненской области 8,1%), внешние причины смерти 5,8% (по Гродненской области 6,1%), болезни органов пищеварения 5,4% (по Гродненской области 4,0%); сельского населения – новообразования 11,0% (по Гродненской области 9,5%), внешние причины смерти 9,0% (по Гродненской области 6,2%), болезни нервной

системы и органов чувств 8,6% (по Гродненской области 11,7%), симптомы, признаки, отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях 7,3% (по Гродненской области 6,3%) (таблица 5).

Более половины всех случаев смерти населения Лидского района, как и Гродненской области, приходится на **болезни системы кровообращения**. В период 2010-2019 годов показатели смертности населения Лидского района от данного класса причин были ниже среднеобластного уровня (рисунок 21). В 2019 году показатель по сравнению с 2010 годом снизился на 6,2% (по Гродненской области – на 10,4 %), и составил 755,3 на 100000 человек населения (по Гродненской области – 794,2). За 10 лет темп прироста смертности от данной патологии по Лидскому району составил 0,6%, темп снижения смертности по Гродненской области минус 0,1%.

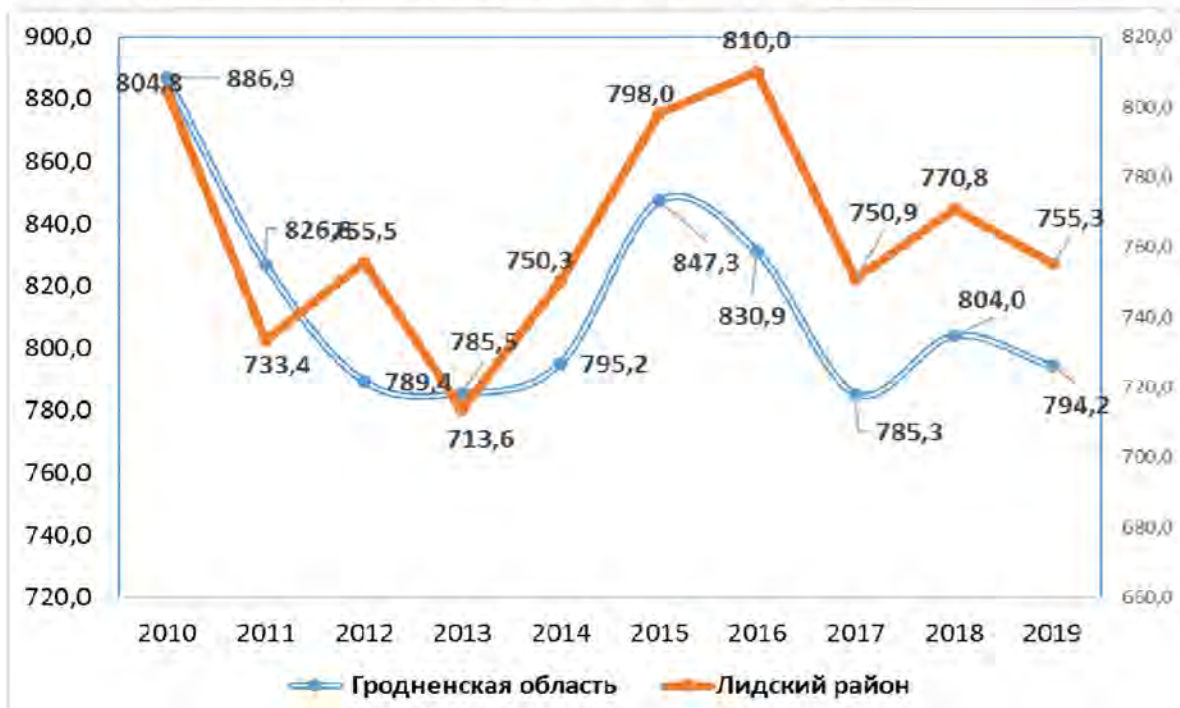


Рисунок 21. Динами показателей смертности населения Лидского района и Гродненской области от болезней системы кровообращения за период 2010-2019 г.г.

Показатели смертности сельского населения от болезней системы кровообращения в Лидском районе с 2013 года превышали показатели среди городского населения в 2,5-2,7 раза. По сравнению с 2018 годом показатель смертности городского населения снизился на 0,36% (по Гродненской области увеличился на 2,5 %), сельского – снизился на 3,8% (по Гродненской области на 7,0 %), показатели на 100000 населения составили 613,0 и 1601,4 (по Гродненской области – 568,1 и 1472,2) соответственно (таблица 6).

Таблица 6. Показатели смертности городского и сельского населения Лидского района и Гродненской области от болезней системы кровообращения за 2013-2019 г.г.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Гродненская область							
городское	539,0	547,0	579,4	570,8	541,0	554,4	568,1
сельское	1435,1	1473,7	1607,4	1594,0	1523,5	1582,5	1472,2
Лидский район							
городское	549,8	585,6	633,2	636,5	608,5	615,2	613,0
сельское	1511,7	1577,6	1647,5	1734,9	1536,8	1661,9	1601,4

Второе место среди основных причин смерти населения Лидского района занимают **новообразования**. В период 2010-2019 годов показатели смертности по области были выше среднеобластного уровня. В 2019 году показатель вырос по сравнению с 2010 годом на 10,1% (по Гродненской области на 1,2%) и составил 216,9 на 100 000 населения (по Гродненской области – 188,9) (рисунок 22). За 10 лет темп прироста смертности от данной патологии по Лидскому району составил плюс 0,4%, по Гродненской области плюс 0,3%.

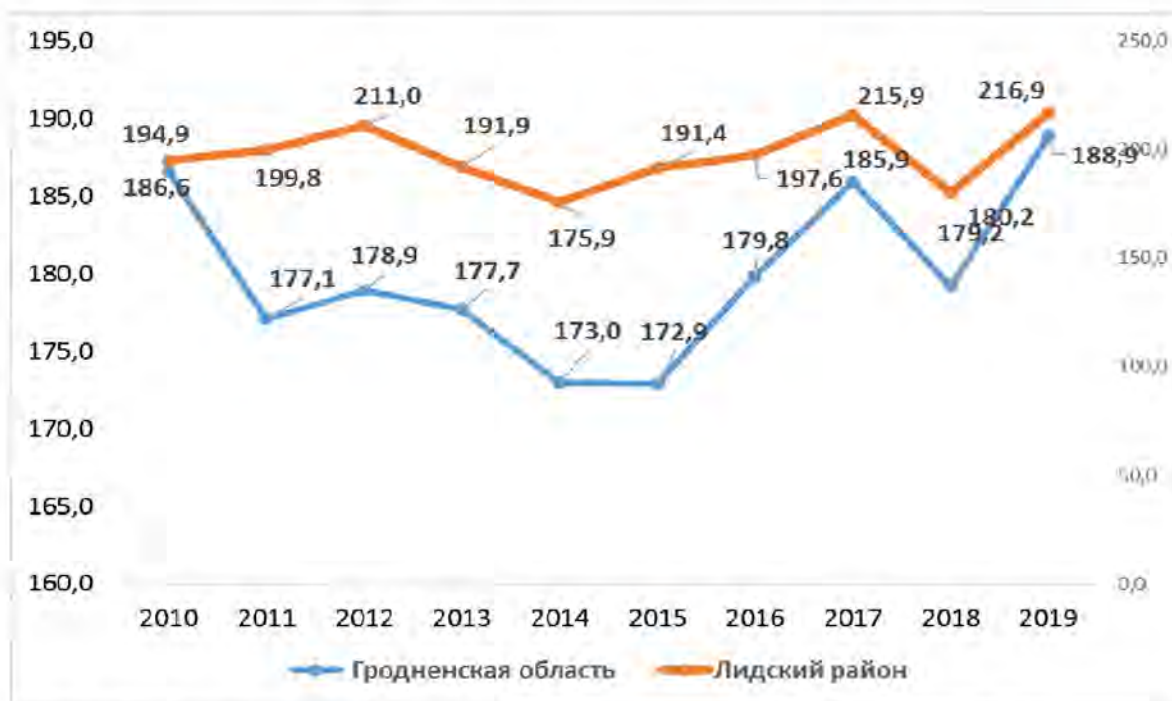


Рисунок 22. Динамика показателя смертности населения Лидского района и Гродненской области от новообразований за период 2010-2019 г.г.

Показатель смертности от новообразований городского населения в 2019 году по сравнению с 2010 годом увеличился на 1,6% (по Гродненской области на 2,0%) и составил 190,9 на 100000 населения (по Гродненской области – 171,6). Показатели смертности сельского населения от новообразований в период 2010-2019 годов были в 1,1-1,9 раза выше показателей среди городского населения и с 2013 года характеризовались сильной тенденцией к росту ( $T_{пр.}=8,1\%$ ). В 2019 году показатель составил 371,2 на 100 000 населения (по Гродненской области – 240,8) (таблица 7).

Таблица 7. Динамика показателей смертности городского и сельского населения Лидского района и Гродненской области от новообразований за период 2013-2019 г.г.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Гродненская область							
городское	165,3	155,7	156,7	165,6	168,4	159,1	171,6
сельское	210,6	220,4	219,0	221,7	238,9	241,7	240,8
Лидский район							
городское	187,8	172,0	173,4	189,7	198,7	168,8	190,9
сельское	212,2	195,5	283,9	239,6	311,3	245,4	371,2

В последние годы показатели смертности населения Лидского района, как и Гродненской области, от болезней нервной системы и органов чувств имели выраженную тенденцию к росту, в 2019 году данные причины занимали треть

место в структуре причин смертности населения Лидского района и составили 7,9% (по Гродненской области 9,7%), или 108,45 на 100 000 населения (по Гродненской области 135,6). Показатель среди сельского населения в 2,9 раза (по Гродненской области в 3,6) превысил показатель среди городского населения – 549,22 и 84,76 на 100 000 населения (по Гродненской области 297,2 и 81,7) соответственно.

Внешние причины смерти в 2019 году заняли четвертый ранг в структуре причин смертности населения Лидского района и Гродненской области. В период 2010-2019 годов показатели смертности населения от внешних причин характеризовались выраженной тенденцией к снижению со среднегодовым темпом 6,9% (по Гродненской области 7,6%), но все годы (кроме 2014, 2015 и 2017 года) были выше среднеобластного уровня. По сравнению с 2010 годом показатель смертности снизился в 1,8 раза (по Гродненской области в 1,9 раза) и составил 92,4 на 100 000 населения (Гродненская область – 85,9) (рисунок 23).

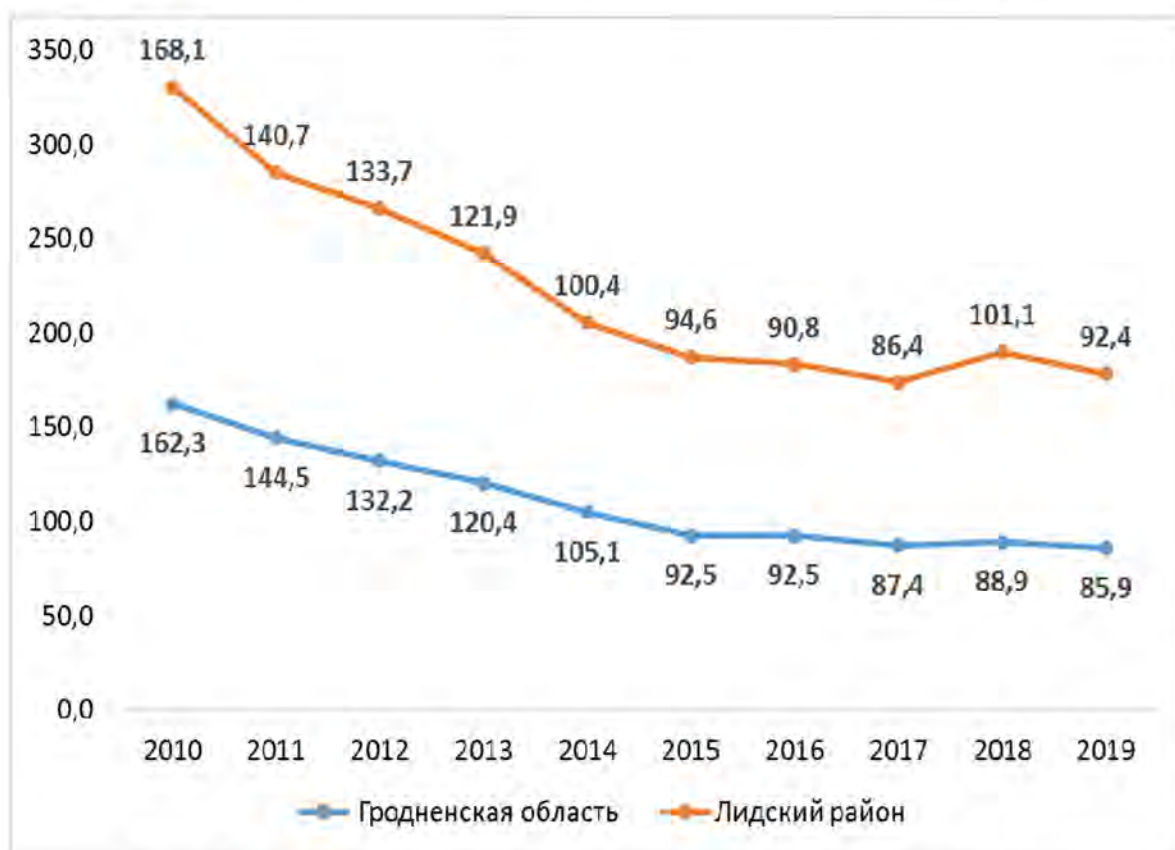


Рисунок 23. Динамика показателя смертности населения Лидского района и Гродненской области от внешних причин за период 2010-2019 г.г.

Показатели смертности от данного класса причин городского населения Лидского района в период с 2013 года характеризовались выраженной тенденцией к снижению со среднегодовым темпом 4,6% (по Гродненской области 7,7%), сельского – тенденцией к росту со среднегодовым темпом прироста 0,8% (по Гродненской области – снижение на 6,0%). По сравнению с 2013 годом показатель смертности городского населения снизился в 1,5 раза (по Гродненской области в 1,9 раза), сельского – возрос в 1,1 раза (по Гродненской области снизился в 1,7 раза). В 2019 году показатели смертности городского и

сельского населения на 100 000 населения составили соответственно 64,2 и 259,8 (разница в 4,1 раза), по Гродненской области – 62,1 и 157,1 (рисунок 24).

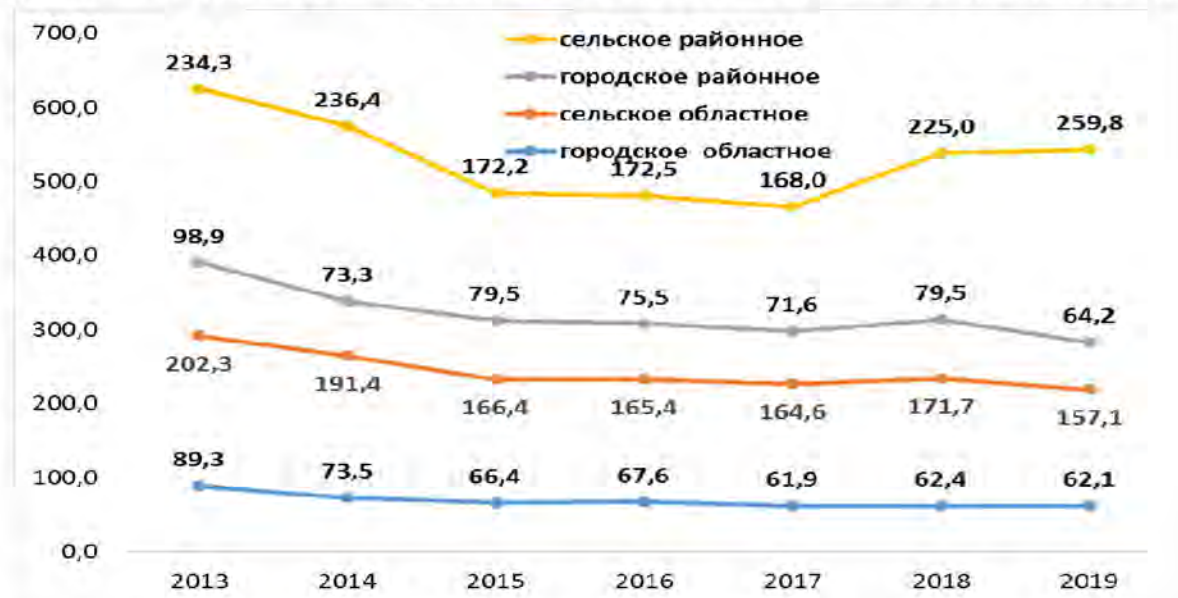


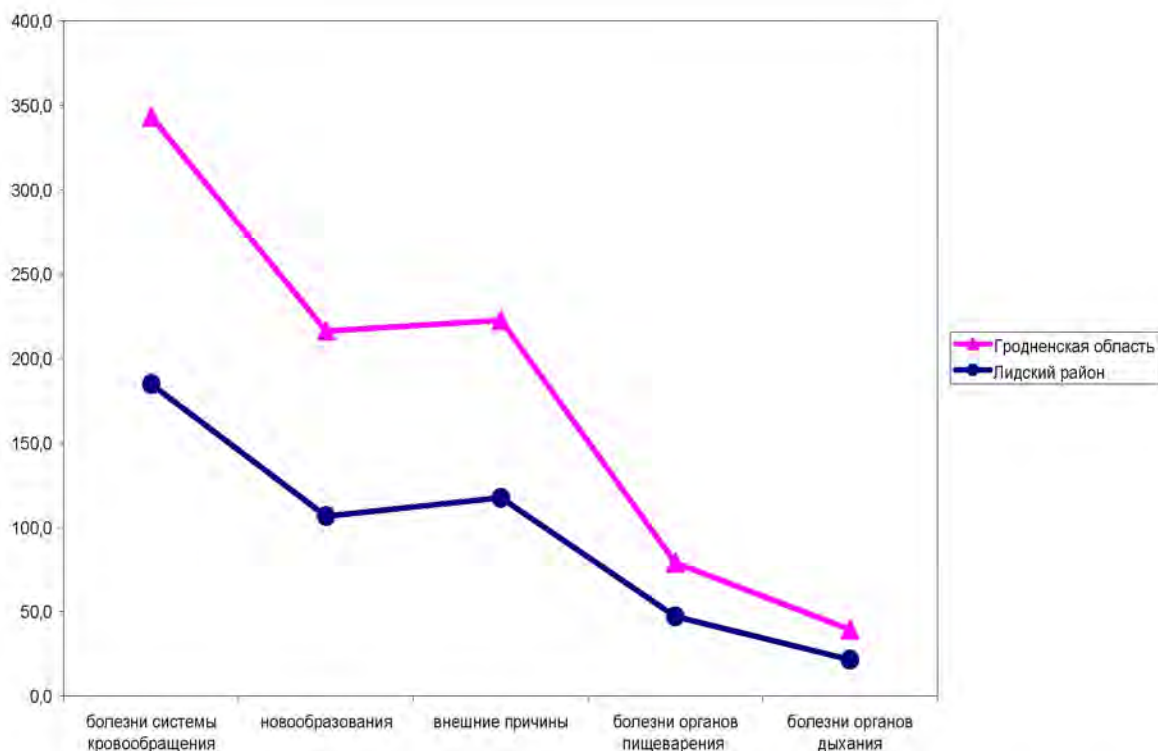
Рисунок 24. Динамика показателя смертности (в расчете на 1000 человек) городского и сельского населения Лидского района и Гродненской области от внешних причин за период 2013-2019 г.г.

Среди внешних причин смерти в 2019 году наиболее распространены были самоубийства  $25,9^{0/0000}$  (по Гродненской области  $18,3^{0/0000}$ ), случайные отравления алкоголем  $17,5^{0/0000}$  (по Гродненской области  $17,6^{0/0000}$ ), несчастные случаи, связанные с воздействием дыма, огня и пламени  $7,6^{0/0000}$  (по Гродненской области  $4,7^{0/0000}$ ).

В период 2010-2019 годов показатели смертности населения в трудоспособном возрасте в Лидском районе были выше среднеобластных уровней (кроме 2011 года), отмечалась тенденция к снижению показателей, среднегодовой темп снижения для всего населения составил 9,1% (по Гродненской области 3,2%).

В 2019 году в Лидском районе умерло 374 человека в трудоспособном возрасте или 20,9% от всех умерших (по Гродненской области 19,1%). По сравнению с 2010 годом показатель смертности снизился на 19,5% (по Гродненской области – на 19,2%) и составил 504,7 на 100 000 населения (по Гродненской области - 463,5).

В 2019 году, как и в предыдущие годы, первые ранги в структуре смертности населения в трудоспособном возрасте занимали болезни системы кровообращения (36,6% от общего количества умерших в трудоспособном возрасте), внешние причины смерти (23,3%), новообразования (21,1%), болезни органов пищеварения (9,4%), органов дыхания (4,3%) (рисунок 25). По Гродненской области данные показатели составили 34,2%, 22,7%, 6,9% и 3,9% соответственно.



**Рисунок 25. Структура смертности населения трудоспособного возраста (на 100 000 населения) в Лидском районе и Гродненской области в 2019 году.**

Согласно рекомендациям ВОЗ, *младенческая смертность* относится к числу основных индикаторов не только здоровья общества, но и в целом уровня жизни населения, качества работы структуры здравоохранения. В 2019 году в Лидском районе умер 1 младенец (по Гродненской области – 17). В период 2010-2019 годов показатель младенческой смертности имел умеренную тенденцию к снижению со среднегодовым темпом снижения 1,7% (по Гродненской области – минус 3,5%). В 2019 году зарегистрирован наиболее низкий уровень показателя – 0,8 на 1000 родившихся (по Гродненской области – 1,7) (рисунок 26). Показатели младенческой смертности среди сельских и городских жителей Лидского района в 2019 году резко различались и составили 0,0 и 0,9 на 1000 родившихся (по Гродненской области – 1,8 и 1,7) соответственно.



**Рисунок 26. Динамика младенческой смертности городского и сельского населения в Лидском районе и Гродненской области за период 2013-2019 г.г.**

По сравнению с 2010 годом ОПЖ при рождении по Гродненской области для женщин увеличилась на 2,8 года, или 3,7 %, для мужчин – на 5,0 лет, или 7,8 %, и составила соответственно 79,1 года и 69,2 года (в РБ – 79,4 и 69,3 года). Большая разница в ОПЖ при рождении мужчин и женщин связана с высоким уровнем смертности мужчин, особенно в трудоспособном возрасте. Однако в анализируемый период наблюдалась тенденция к сокращению разницы в ОПЖ при рождении женщин и мужчин: по сравнению с 2010 годом (12,1 года) она сократилась на 2,2 года и составила 9,9 года (в 2018 году – 10,6 года).

В анализируемый период разница в ОПЖ при рождении городского и сельского населения составляла в среднем более 5 лет, в 2019 году показатели составили 75,7 года и 70,4 года соответственно (в РБ – 75,6 года и 71,0 год соответственно). Разница показателя для городских и сельских мужчин составила 4,9 года (70,6 года и 65,7 года соответственно), для женщин – 4,2 года (80,0 лет и 75,8 года соответственно). Разница в ОПЖ при рождении мужчин и женщин в городских поселениях составила 9,4 года, в сельской местности – 10,1 года.

### **ВЫВОДЫ:**

1. В Лидском районе в 2019 году сохранилась тенденция к сокращению численности населения. Возрастная структура населения соответствует регрессивному типу с преобладанием удельного веса взрослого населения над удельным весом детей, сохраняется высокий уровень демографической старости. Для Лидского района характерен высокий уровень урбанизации населения.

2. Темп естественной убыли населения Лидского района в 1,6 раза выше областного, наблюдается тенденция к снижению показателя рождаемости среди городского и сельского населения. В 2019 году коэффициент рождаемости превысил среднерайонный показатель только в г. Лида, Дитвянском и Дубровенском сельсоветах.

3. За 10-летний период наблюдается тенденция к снижению показателя смертности населения, причем темп снижения в 2 раза ниже среднеобластного.

3. Среди сельского населения негативные демографические процессы более выражены: «дефицит» женского населения фертильного возраста, низкая рождаемость, высокая смертность, в том числе населения в трудоспособном возрасте.

4. В структуру причин смертности населения основной вклад внесли болезни системы кровообращения, новообразования, болезни нервной системы и органов чувств, внешние причины смерти. В структуре смертности населения в трудоспособном возрасте первые ранги занимали болезни системы кровообращения, внешние причины смерти, новообразования, болезни органов пищеварения и органов дыхания.

5. Показатель младенческой смертности имел умеренную тенденцию к снижению и оценивался как очень низкий.

6. Уровень детской смертности по территориальным образованиям Лидского района имеет выраженную тенденцию к снижению, кроме г.

Березовка и Белицкого сельсовета, где наблюдается выраженный прирост данного показателя.

6. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении характеризовалась тенденцией к росту. Сохраняется значительный разрыв в величине показателя у женщин и мужчин (9,9 года), связанный с высоким уровнем преждевременной смертности мужчин.

8. К территориям «риска» в сельской местности Лидского района отнесены по:

низкой доле детского населения – Можейковский сельсовет;

высокой доле лиц населения старше трудоспособного возраста – Тарновский, Ходоровский и Ваверский сельсоветы;

уровню общей смертности населения – Белицкий, Бердовский, Ваверский, Дубровенский, Можейковский, Тарновский и Ходоровский сельсоветы.

На закрепление положительных тенденций и создание условий для дальнейшего улучшения медико-демографической ситуации и профилактики неинфекционных заболеваний направлены мероприятия Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2016-2020 гг.».

#### ***Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности***

Одной из важнейших характеристик популяционного здоровья, наряду с медико-демографическими показателями, является заболеваемость. В Лидском районе, как и по Гродненской области, неинфекционные заболевания остаются основной причиной заболеваемости, инвалидности и преждевременной смертности населения.

По данным обращаемости населения в организации здравоохранения Лидского района в 2019 году было зарегистрировано 299 012 (в 2018 году – 299 102) случаев заболеваний населения острыми и хроническими болезнями, из которых 103 330 (в 2018 году – 104 986) (34,6%, по Гродненской области - 49,4%) – с впервые установленным диагнозом. В период 2010-2019 годов показатели общей заболеваемости населения характеризовались умеренной тенденцией к росту со среднегодовым темпом прироста 1,8% (по Гродненской области 1,3%), первичной заболеваемости – незначительной ( $T_{\text{пр.}}=0,4\%$ , по Гродненской области – плюс 0,49%) и были ниже среднереспубликанского уровня.

Показатель общей заболеваемости вырос по сравнению с 2010 годом на 17,4% (по Гродненской области на 12,3%), показатель первичной заболеваемости – соответственно вырос на 7,5% (по Гродненской области на 3,9%), что составило 149 444,0 и 78 914,0 на 100 000 населения (по Гродненской области 146 978,7 и 72 636,4) соответственно (рисунок 27 и 28).

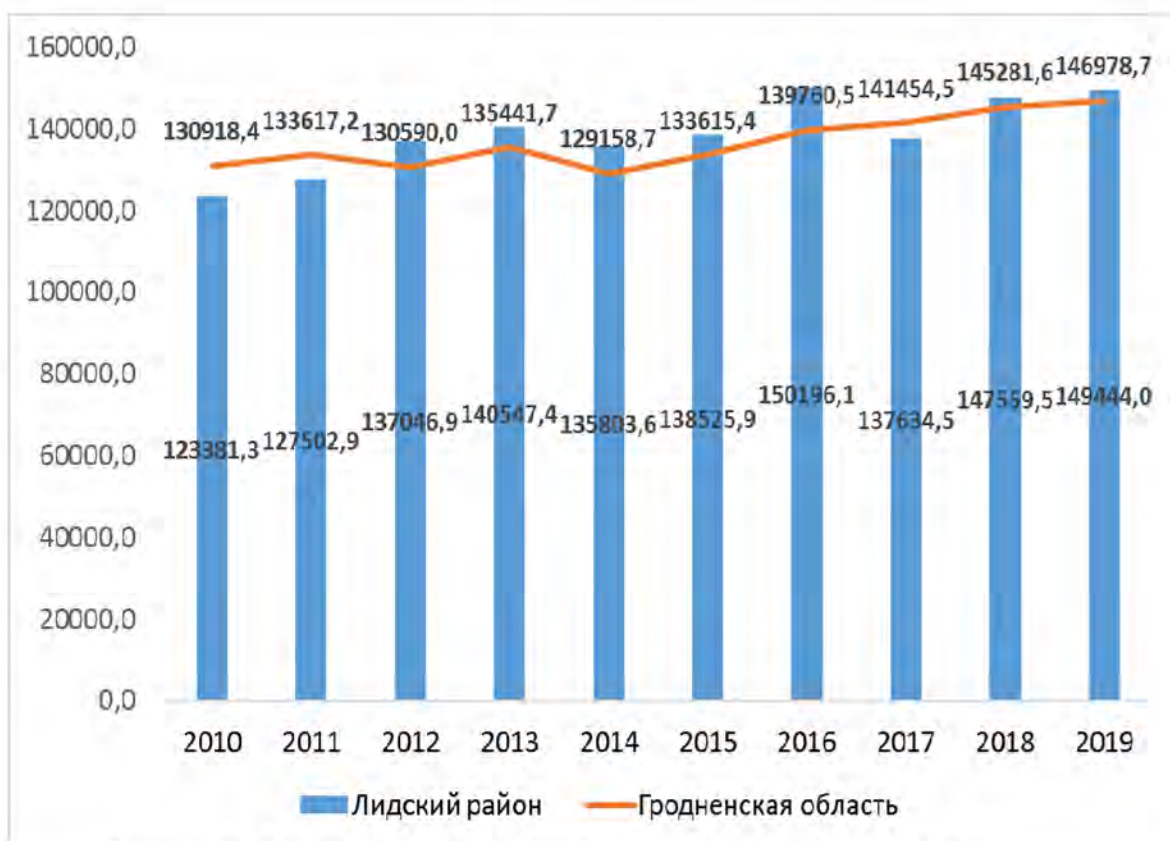


Рисунок 27. Динамика общей заболеваемости населения Лидского района и Гродненской области за период 2010-2019 г.г.

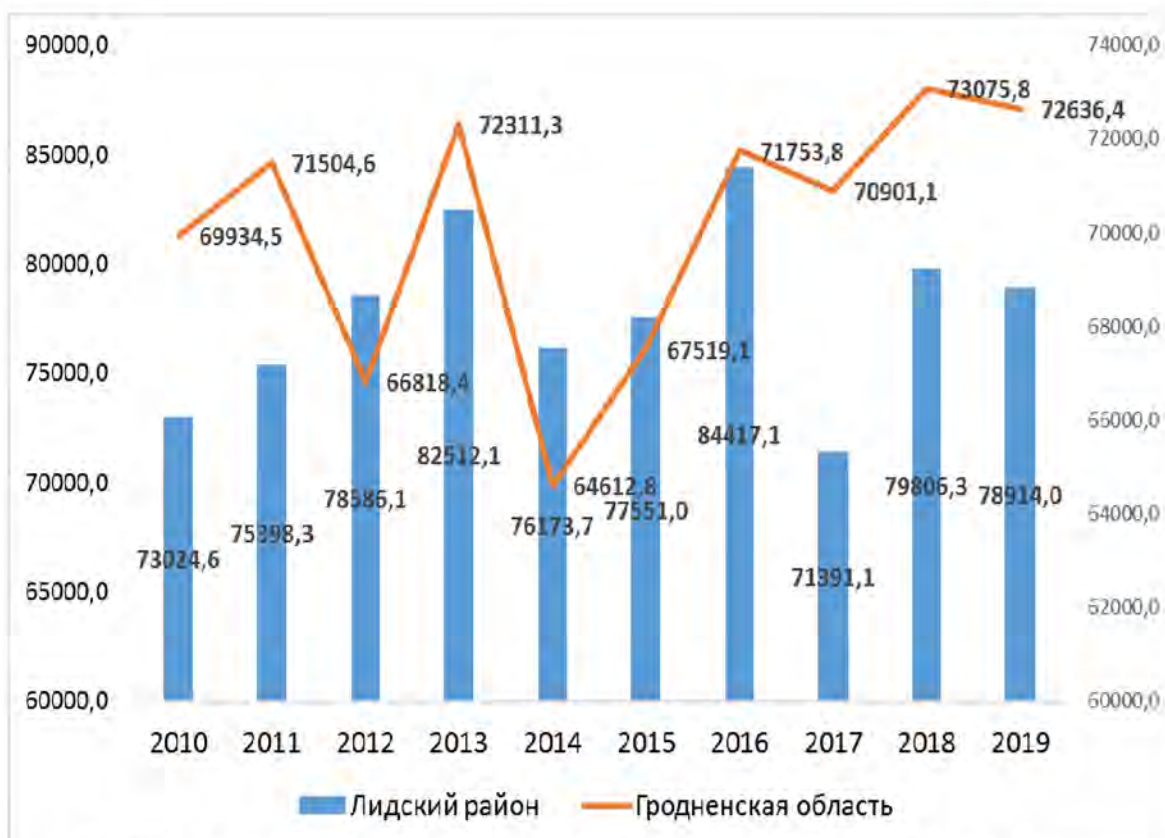


Рисунок 28. Динамика первичной заболеваемости населения Лидского района и Гродненской области за период 2010-2019 г.г.

В структуре общей заболеваемости по группам населения в 2019 году населения моложе трудоспособного возраста составило 30,3% (по Гродненской

области - 28,1%), взрослые 18 лет и старше – 69,7% (по Гродненской области - 71,9%), первичной – 51,8% и 48,2% (по Гродненской области - 50,04% и 49,96%) соответственно, при соотношении численности этих групп 20,7%:79,3 (по Гродненской области - 20,3%:79,7%).

В 2019 году по сравнению с 2010 годом соотношение общей и первичной заболеваемости всего населения выросло с 1,69 до 1,89 (по Гродненской области – с 1,87 до 2,02), детей – уменьшилось с 1,12 до 1,11 (по Гродненской области - с 1,18 до 1,13), взрослых – увеличилось с 2,24 до 2,74 (по Гродненской области - с 2,46 до 2,91). Это свидетельствует о процессе накопления хронической патологии у населения в возрасте 18 лет и старше. В условиях старения населения темпы роста общей заболеваемости выше, чем первичной.

В анализируемый период показатели общей и первичной заболеваемости населения моложе трудоспособного возраста характеризовались незначительной тенденцией к снижению (среднегодовые темпы снижения составили 0,3% и 0,1% соответственно; по Гродненской области отмечен прирост 0,47% и 0,87%). В 2019 году показатели общей и первичной заболеваемости населения моложе трудоспособного возраста по сравнению с 2010 годом выросли на 2,6% и 7,0% соответственно (по Гродненской области – на 2,9% и 6,5%) и составили 219 475,8 и 197 792,9 на 100 000 населения (по Гродненской области – 203 268,4 и 179 027,0) (рисунок 29 и 30).

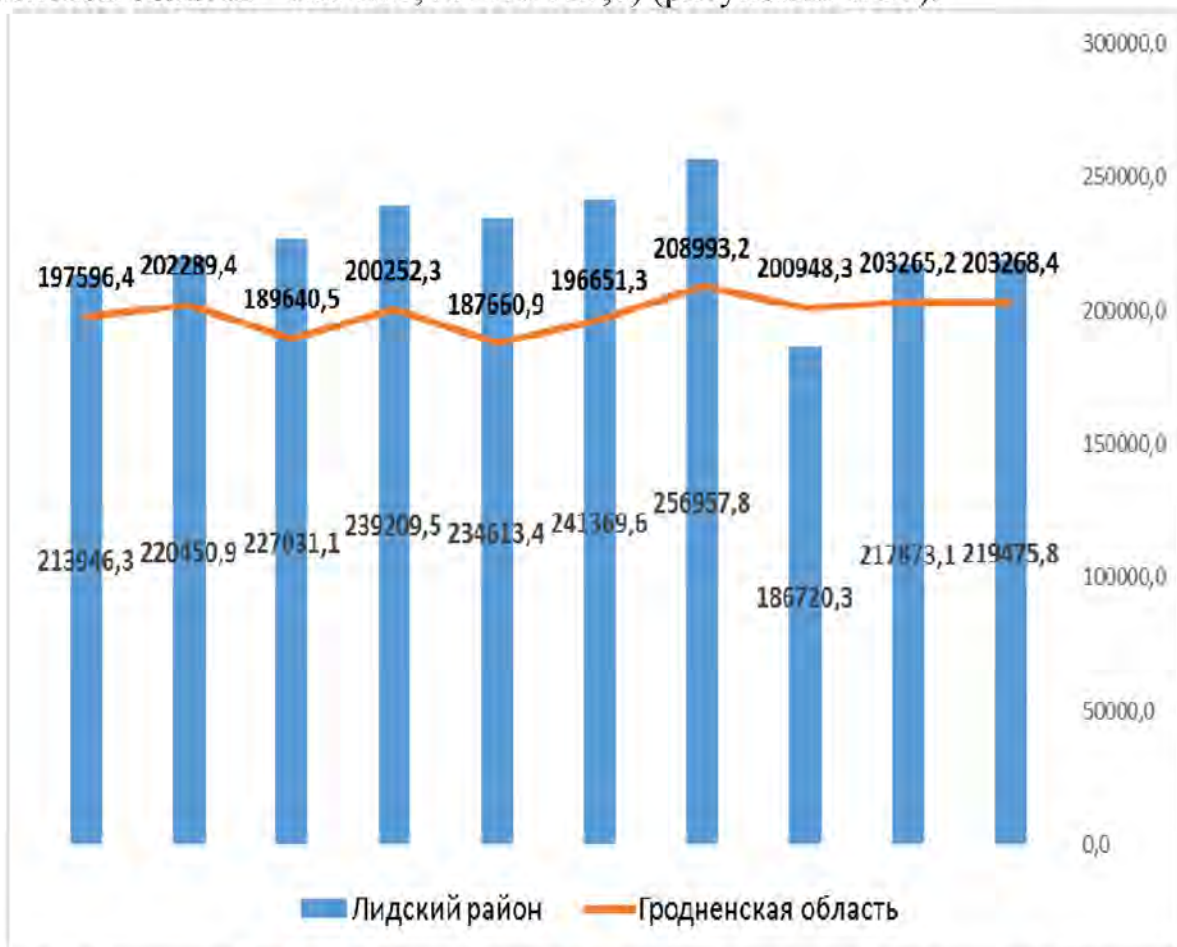


Рисунок 29. Динамика общей заболеваемости населения моложе трудоспособного возраста Лидского района и Гродненской области за период 2010-2019 г.г.

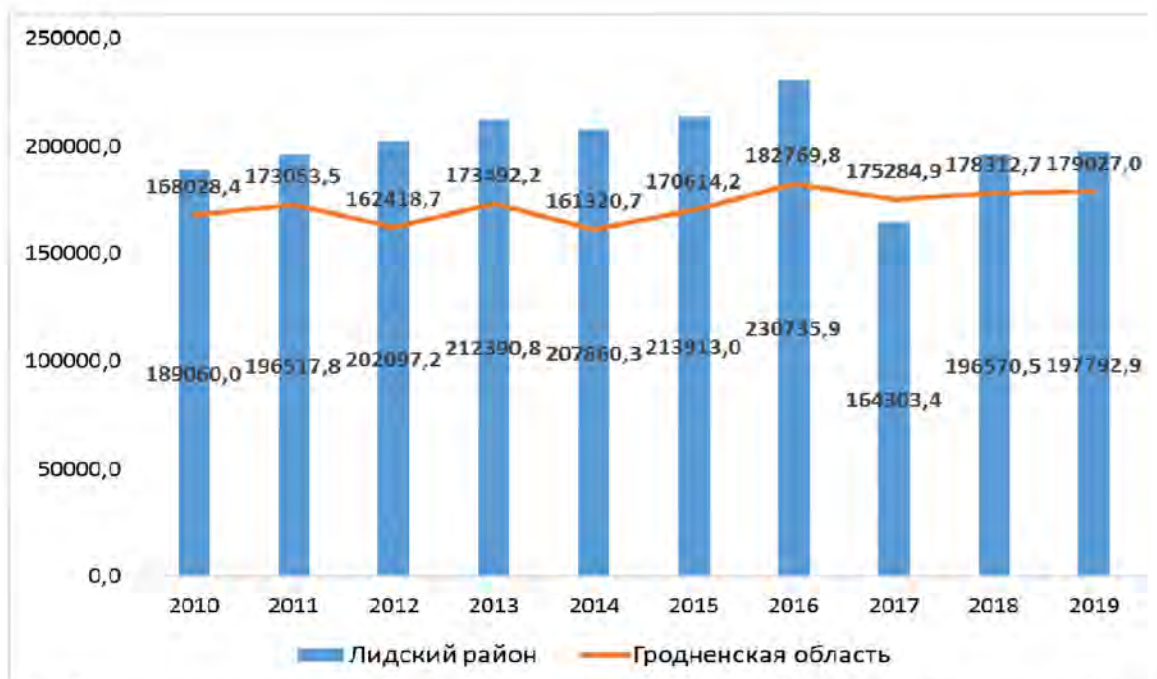


Рисунок 30. Динамика первичной заболеваемости населения моложе трудоспособного возраста Лидского района и Гродненской области за период 2010-2019 г.г.

В период 2010-2019 годов показатели общей заболеваемости населения 18 лет и старше характеризовались умеренной тенденцией к росту ( $T_{пр}=2,5\%$ , по Гродненской области  $1,6\%$ ), первичной заболеваемости – незначительной тенденцией к росту ( $T_{пр}=0,2\%$ , по Гродненской области – незначительной тенденцией к снижению -  $0,5\%$ ). В 2019 году показатель общей заболеваемости населения 18 лет и старше по сравнению с 2010 годом увеличился на  $28,7\%$  (по Гродненской области – на  $15,1\%$ ), показатель первичной заболеваемости снизился соответственно на  $5,2\%$  (по Гродненской области – на  $3,0\%$ ), что составило  $131210,6$  и  $47962,8$  на  $100\ 000$  населения соответственно (по Гродненской области –  $132638,8$  и  $45533,1$  на  $100\ 000$  населения соответственно) (рисунок 31 и 32).

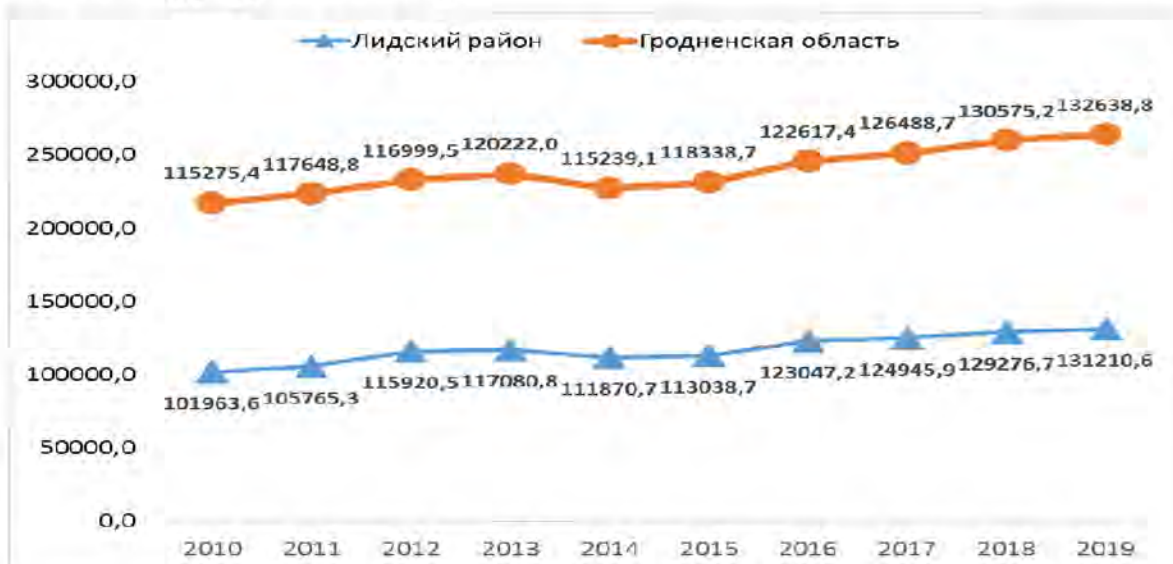


Рисунок 31. Динамика общей заболеваемости населения 18 лет и старше Лидского района и Гродненской области за период 2010-2019 г.г.



Рисунок 32. Динамика первичной заболеваемости населения 18 лет и старше Лидского района и Гродненской области за период 2010-2019 г.г.

В разрезе административных территорий Лидского района в сельской местности общая неинфекционная заболеваемость (далее – НИЗ) **всего населения** за 2019 год имела уровень выше среднего среди всего населения Дитвянского, Дворищанского, Белицкого сельсоветов (рисунок 33).

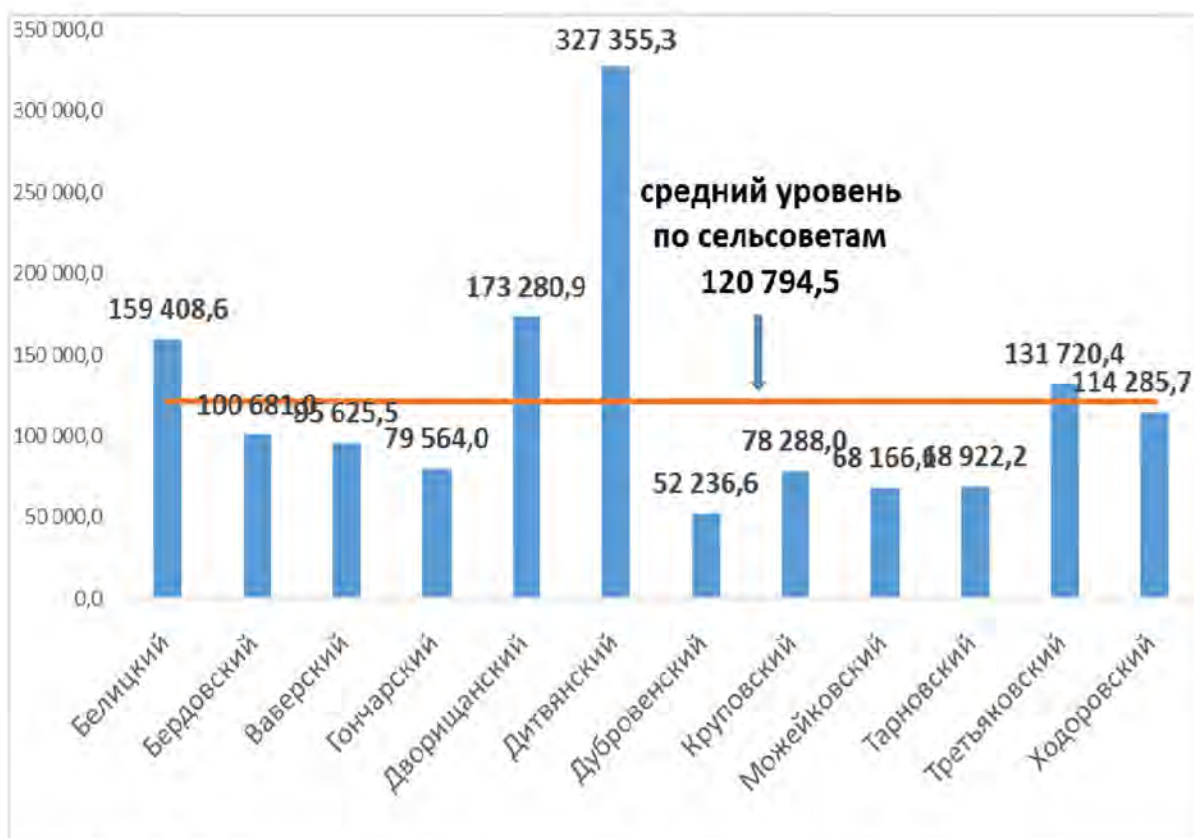
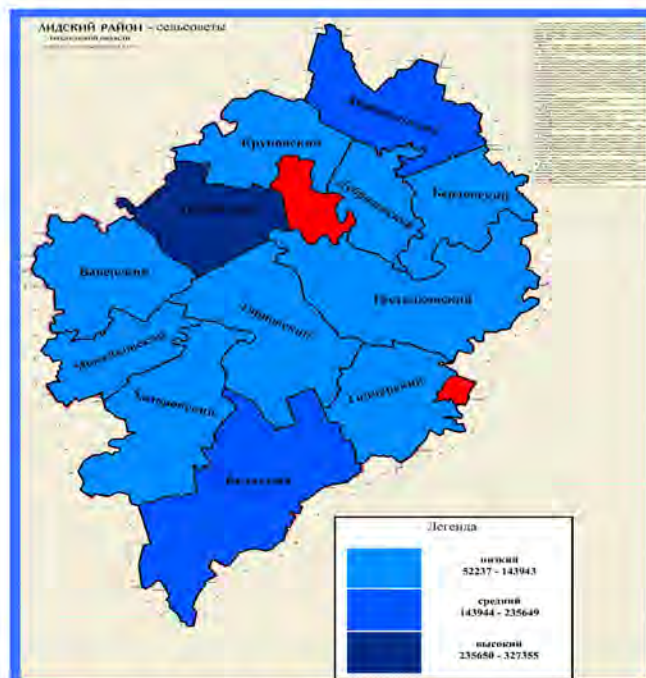


Рисунок 33. Уровень общей неинфекционной заболеваемости всего населения, проживающего на территории сельсоветов Лидского района в 2019 году.



Картограмма 1. Уровень общей неинфекционной заболеваемости всего населения, проживающего на территории сельсоветов Лидского района в 2019 году.

Согласно ранжированию микротерриторий к территориям риска с высоким уровнем **общей НИЗ всего населения** за 2019 год можно отнести Дитвянский сельсовет (327 355,3 на 100 000 населения при среднем показателе по сельсоветам – 120 794,5), со средним уровнем - Дворищанский и Белицкий сельсоветы (173 280,9 и 159 408,6). К территориям с низким уровнем общей неинфекционной заболеваемости (52 237-143 943 на 100 000) относится территория 9 сельсоветов Лидского района (Бердовский, Ваверский, Дубровенский, Круповский, Можейковский, Тарновский, Третьяковский, Гончарский и Ходоровский) (картограмма 1). По Лидскому району ведущими причинами общей НИЗ всего населения являются болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, а также болезни системы пищеварения (таблица 8).

Таблица 8. Структура общей заболеваемости НИЗ всего населения с высоким и средним уровнем заболеваемости.

	Дитвянский сельсовет	Дворищанский сельсовет	Белицкий сельсовет	Лидский район
<b>I место</b>	болезни системы кровообращения			болезни системы кровообращения
% от общей НИЗ	49,5	57,1	64,6	
<b>II место</b>	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани			болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
% от общей НИЗ	17,9	12,1	12,8	
<b>III место</b>	болезни органов пищеварения	болезни глаза и его придаточного аппарата	болезни органов дыхания	болезни органов пищеварения
% от общей НИЗ	8,9	6,5	5,1	

Доля ведущих причин от общей НИЗ	76,3%	75,7%	82,5%	45,8%
----------------------------------	-------	-------	-------	-------

В разрезе административных территорий Лидского района в сельской местности **первичная НИЗ всего населения** за 2019 год имела уровень выше среднего среди населения Дитвянского, Дубровенского и Ходоровского сельсоветов (рисунок 34).

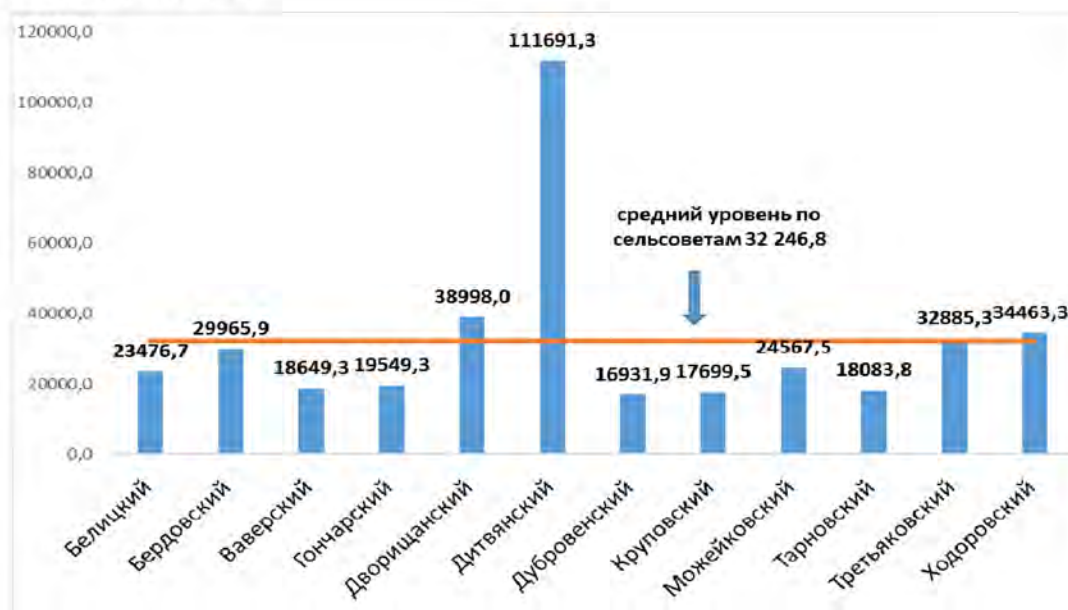
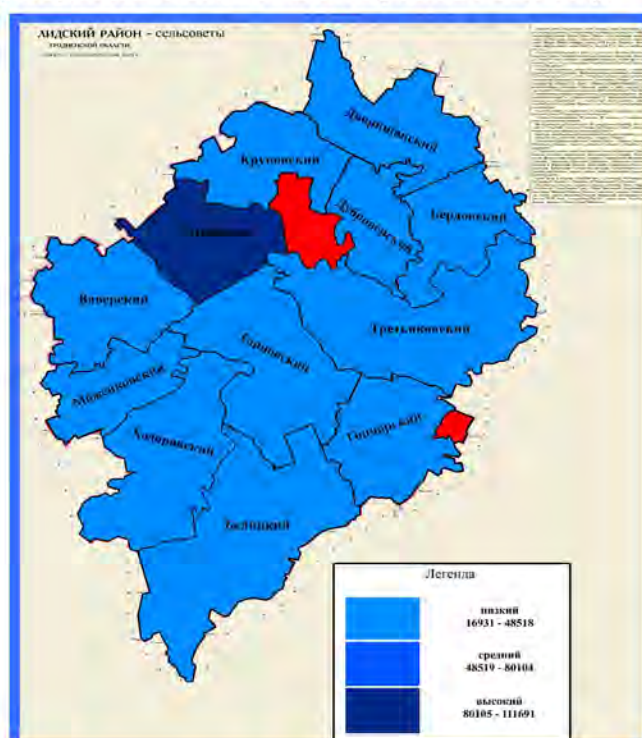


Рисунок 34. Уровень первичной неинфекционной заболеваемости всего населения, проживающего на территории сельсоветов Лидского района в 2019 году.



Картограмма 2. Уровень первичной неинфекционной заболеваемости всего населения, проживающего на территории сельсоветов Лидского района в 2019 году.

Согласно ранжированию микротерриторий к территории риска с высоким уровнем **первичной НИЗ всего населения** за 2019 год можно отнести Дитвянский сельсовет (111 691,3 на 100 000 населения при среднем показателе по сельсоветам 32 246,8), с низким (16 931 - 48 518 на 100 000) - территория 11

сельсоветов (Белицкий, Бердовский, Ваверский, Гончарский, Дубровенский, Дворищанский, Круповский, Можейковский, Тарновский, Третьяковский и Ходоровский) (картограмма 2). По структуре заболеваемости НИЗ первое ранговое место занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (33,1% от общего уровня первичной заболеваемости НИЗ); второе – болезни системы кровообращения (16,3%) и травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (4,8%). По Лидскому району в сельской местности ведущими причинами первичной НИЗ всего населения являются болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни системы кровообращения, а также травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (таблица 7).

Таблица 9. Структура первичной заболеваемости НИЗ всего населения с высоким уровнем заболеваемости.

	Дитвянский сельсовет	Лидский район
<b>I место</b>	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	болезни системы кровообращения
% от первичной НИЗ	33,1	
<b>II место</b>	болезни системы кровообращения	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
% от первичной НИЗ	16,3	
<b>III место</b>	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
% от первичной НИЗ	4,8	
Доля ведущих причин от первичной НИЗ	<b>54,2%</b>	<b>46,0%</b>

В разрезе административных территорий Лидского района в сельской местности **общая НИЗ населения моложе трудоспособного возраста** за 2019 год имела уровень выше среднего среди детей Белицкого, Бердовского, Ваверского, Можейковского и Ходоровского сельсоветов (рисунок 35).

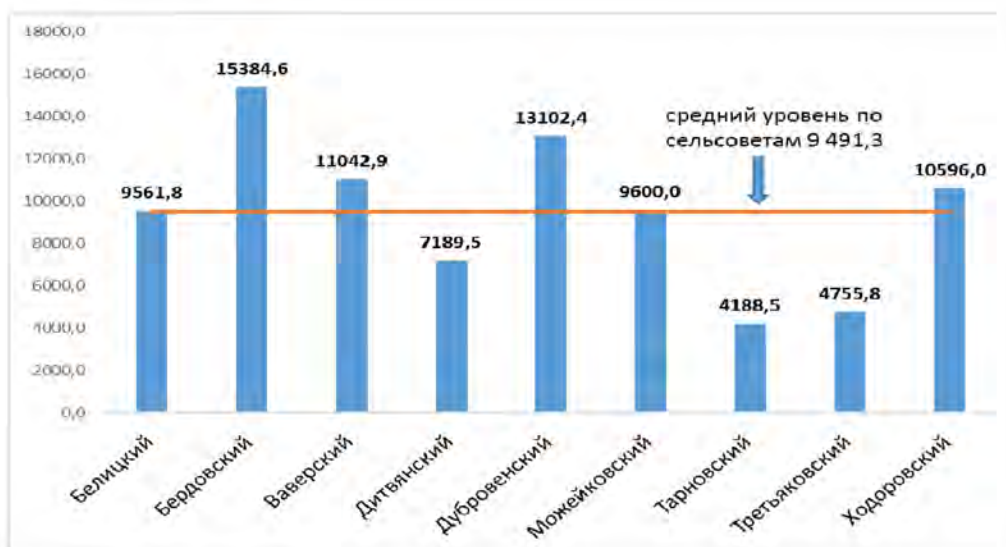
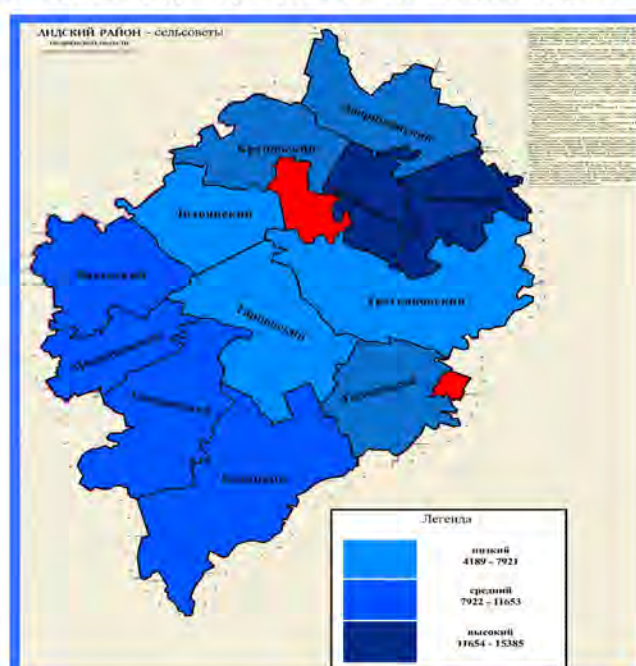


Рисунок 35. Уровень общей неинфекционной заболеваемости населения моложе трудоспособного возраста, проживающего на территории сельсоветов Лидского района за 2019 год



Картограмма 3. Уровень общей неинфекционной заболеваемости населения моложе трудоспособного возраста, проживающего на территории сельсоветов Лидского района в 2019 году.

Согласно ранжированию микротерриторий к территориям риска с высоким уровнем **общей НИЗ населения моложе трудоспособного возраста** в сельской местности за 2019 год можно отнести Бердовский и Дубровенский сельсоветы (15 384,6 и 13 102,4 на 100 000 населения при среднем показателе по сельсоветам 9 491,3) (картограмма 3). К территориям риска со средним уровнем общей НИЗ относятся Белицкий, Ваверский, Можейковский и Ходоровский сельсоветы (7 922 – 11 653 на 100 000), с низким – Дитвянский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы (4 189 – 7 921 на 100 000).

По структуре общей заболеваемости НИЗ населения моложе трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости первое ранговое место занимают болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, (68,2% от общей заболеваемости НИЗ в Бердовском) и болезни органов дыхания (43,7% - в Дубровенском сельсовете); второе – болезни органов пищеварения (18,2% в Бердовском), болезни крови,

кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, (19,5% в Дубровенском сельсовете) и третье – болезни органов дыхания (13,6% в Бердовском) и болезни нервной системы (16,1% в Дубровенском сельсовете). По Лидскому району ведущими причинами **общей НИЗ населения моложе трудоспособного возраста** являются болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни органов дыхания, а также травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (таблица 10).

**Таблица 10. Структура общей заболеваемости НИЗ населения моложе трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости.**

	Бердовский сельсовет	Дубровенский сельсовет	Лидский район
<b>I место</b>	болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	болезни органов дыхания	Болезни глаза и его придаточного аппарата
% от общей НИЗ	68,2	43,7	
<b>II место</b>	болезни органов пищеварения	болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	болезни органов дыхания
% от общей НИЗ	18,2	19,5	
<b>III место</b>	болезни органов дыхания	болезни нервной системы	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
% от общей НИЗ	13,6	16,1	
Доля ведущих причин от общей НИЗ	<b>100,0%</b>	<b>79,3%</b>	<b>48,8%</b>

В разрезе административных территорий Лидского района в сельской местности **первичная НИЗ населения моложе трудоспособного возраста** за 2019 год имела уровень выше среднего среди детского населения 0-17 лет Белицкого, Бердовского, Дубровенского, Можейковского и Ходоровского сельсоветов (рисунок 36).

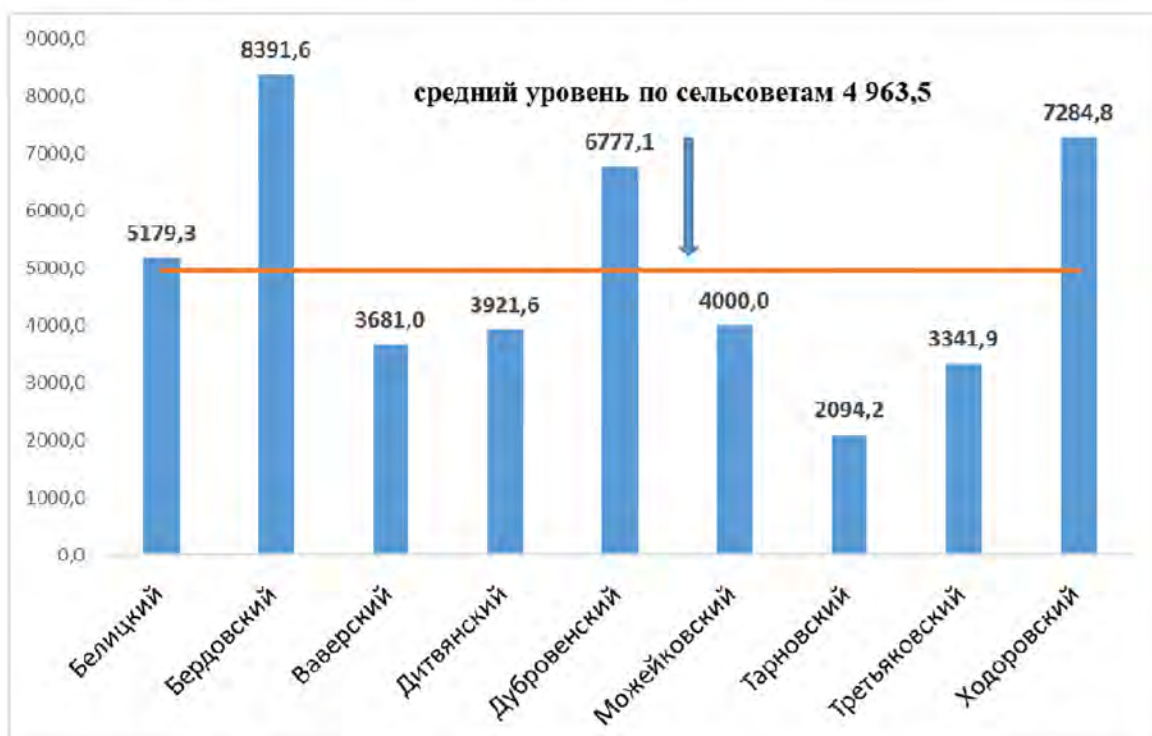
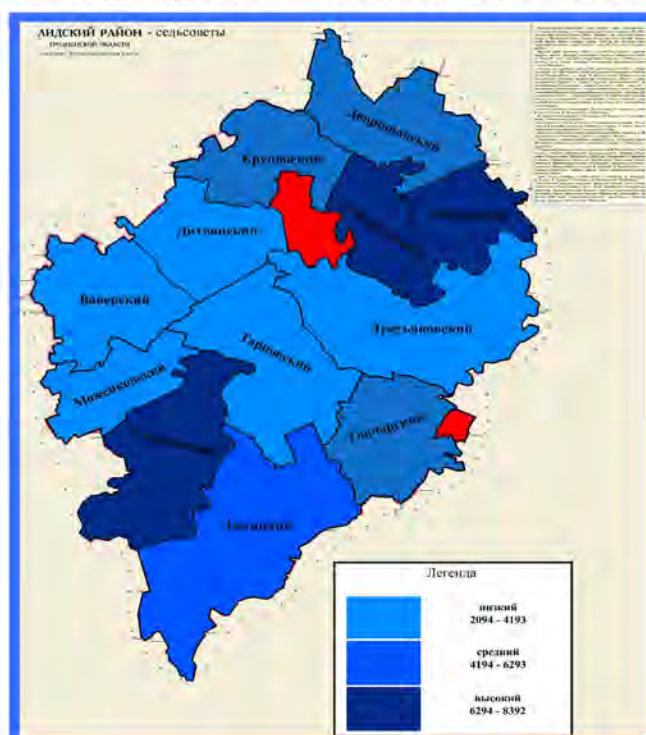


Рисунок 36. Уровень первичной заболеваемости НИЗ населения моложе трудоспособного возраста, проживающего на территории сельсоветов Лидского района за 2019 год.



Картограмма 4. Уровень первичной заболеваемости НИЗ населения моложе трудоспособного возраста, проживающего на территории сельсоветов Лидского района за 2019 год.

Согласно ранжированию микротерриторий к территории риска с высоким уровнем **первичной НИЗ населения моложе трудоспособного возраста** за 2019 год можно отнести Бердовский, Ходоровский и Дубровенский сельсоветы (8 391,6; 7 284,8 и 6 777,1 на 100 000 населения соответственно, при среднем показателе по сельсоветам 4 963,5) (картограмма 4). К территории риска со средним уровнем общей НИЗ относится Белицкий сельсовет (5 179,3 на 100 000), с низким – Ваверский, Дитвянский, Можейковский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы (2 094 – 4 193 на 100 000).

По структуре первичной заболеваемости НИЗ населения моложе трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости первое ранговое место занимают болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, (Бердовский – 75,0% от первичной заболеваемости НИЗ), болезни органов дыхания (Дубровенский и Ходоровский – 68,9% и 27,0% соответственно); второе - болезни органов дыхания (Бердовский – 25,0%), болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, (Дубровенский – 8,9%) и болезни глаза и его придаточного аппарата (Ходоровский – 18,2%) и третье - болезни мочеполовой системы (Дубровенский – 6,7% от общего уровня первичной заболеваемости НИЗ); болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (Ходоровский – 9,1%). По Лидскому району ведущими причинами первичной НИЗ населения моложе трудоспособного возраста являются болезни органов дыхания, болезни глаза и его придаточного аппарата и болезни органов пищеварения (таблица 11).

Таблица 11. Структура первичной заболеваемости НИЗ детского населения моложе трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости.

	Бердовский сельсовет	Дубровенский сельсовет	Ходоровский сельсовет	Лидский район
<b>I место</b>	болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	болезни органов дыхания		болезни органов дыхания
% от общей НИЗ	75,0	68,9	27,0	
<b>II место</b>	болезни органов дыхания	болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	болезни глаза и его придаточного аппарата	болезни глаза и его придаточного аппарата
% от общей НИЗ	25,0	8,9	18,2	
<b>III место</b>	-	болезни мочеполовой системы	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	болезни органов пищеварения
% от общей НИЗ	-	6,7	9,1	
Доля ведущих причин от общей НИЗ	<b>100,0%</b>	<b>84,5%</b>	<b>54,3%</b>	<b>92,1%</b>

В разрезе административных территорий Лидского района в сельской местности **общая НИЗ** населения 18 лет и старше за 2019 год имела уровень

выше среднего среди населения 18 лет и старше Бердовского, Ваверского, Дворищанского, Дитвянского и Ходоровского сельсоветов (рисунок 37).

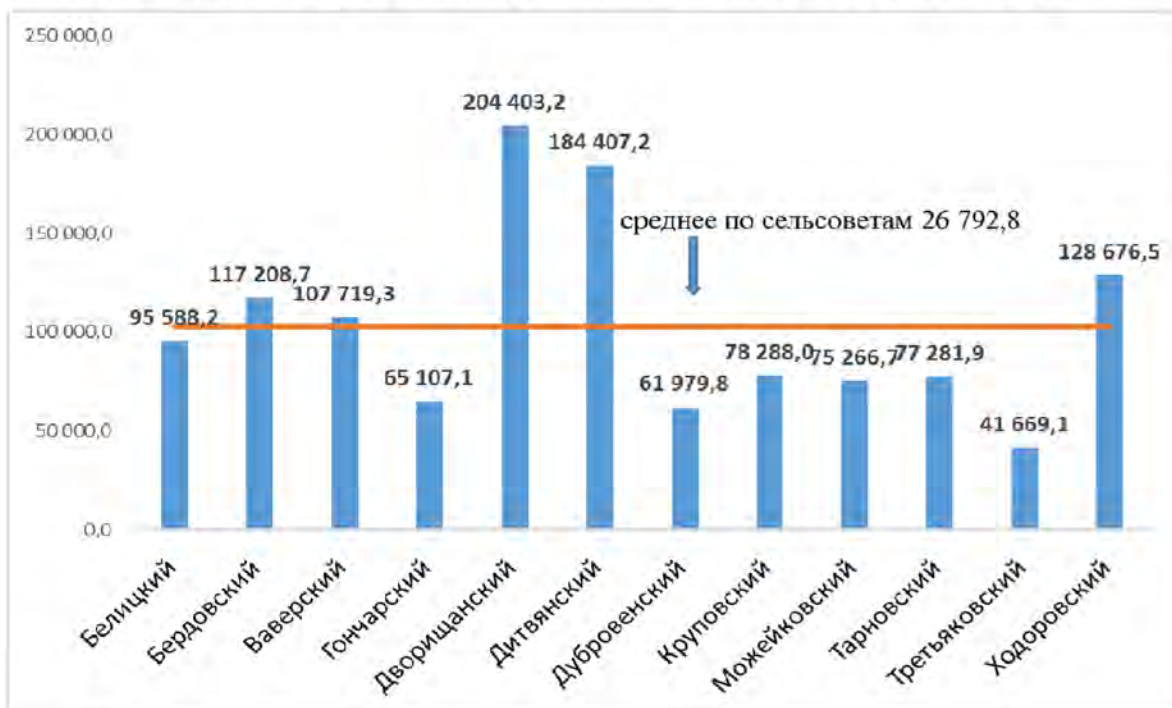
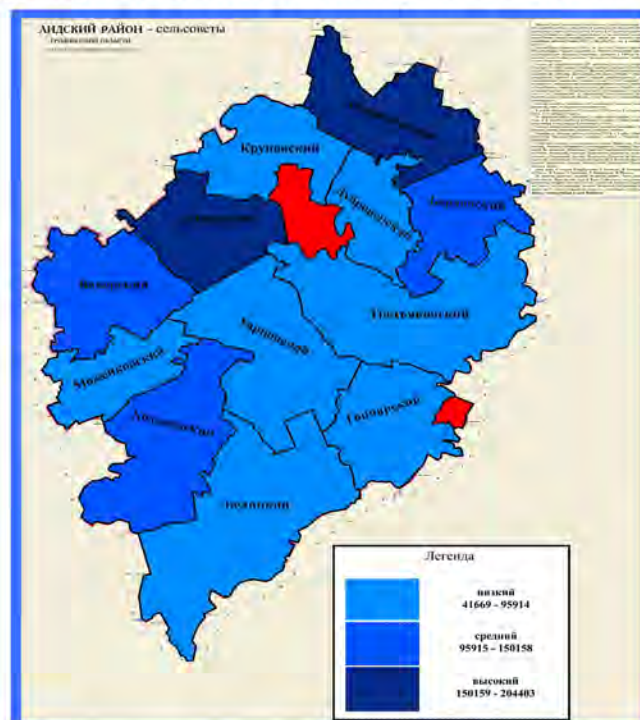


Рисунок 37. Уровень общей заболеваемости НИЗ населения 18 лет и старше на территории сельсоветов Лидского района за 2019 год.



Картограмма 5. Уровень общей заболеваемости НИЗ населения 18 лет и старше, проживающих на территории сельсоветов Лидского района в 2019 году.

Согласно ранжированию микротерриторий к территориям риска с высоким уровнем **общей НИЗ населения 18 лет и старше** в сельской местности за 2019 год можно отнести Дворищанский и Дитвянский сельсоветы (204 403,2 и 184 407,2 на 100 000 населения при среднем показателе по сельсоветам 103 133,0) (картограмма 5). К территориям риска со средним уровнем общей НИЗ (95 915 – 150 158 на 100 000) относятся Бердовский, Ваверский и Ходоровский сельсоветы, с низким (41 669 – 95 914 на 100 000) –

Белицкий, Гончарский, Дубровенский, Круповский, Можейковский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы.

По структуре общей заболеваемости НИЗ населения 18 лет и старше с высоким уровнем заболеваемости первое ранговое место занимают болезни системы кровообращения (57,1% и 50,0% от общей заболеваемости НИЗ в Дворищанском и Дитвянском сельсоветах соответственно); второе – болезни костно-мышечной системы (18,0% и 12,1% в Дитвянском и Дворищанском сельсоветах соответственно), и третье – болезни глаза и его придаточного аппарата (6,5% в Дворищанском) и болезни органов пищеварения (9,0% в Дитвянском сельсовете). По Лидскому району ведущими причинами общей НИЗ населения 18 лет и старше являются болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и болезни эндокринной системы (таблица 12).

**Таблица 1. Структура общей заболеваемости НИЗ населения 18 лет и старше с высоким уровнем заболеваемости.**

	Дворищанский сельсовет	Дитвянский сельсовет	Лидский район
<b>I место</b>	болезни системы кровообращения		Болезни системы кровообращения
% от общей НИЗ	57,1	50,0	
<b>II место</b>	болезни костно-мышечной системы		болезни костно-мышечной системы
% от общей НИЗ	18,0	12,1	
<b>III место</b>	болезни глаза и его придаточного аппарата	болезни органов пищеварения	Болезни эндокринной системы
% от общей НИЗ	6,5	9,0	
Доля ведущих причин от общей НИЗ	<b>81,6%</b>	<b>71,1%</b>	<b>50,3%</b>

В разрезе административных территорий Лидского района в сельской местности **первичная НИЗ населения 18 лет и старше** за 2019 год имела уровень выше среднего среди взрослых Бердовского, Ваверского, Дворищанского, Дитвянского и Ходоровского сельсоветов (рисунок 38).

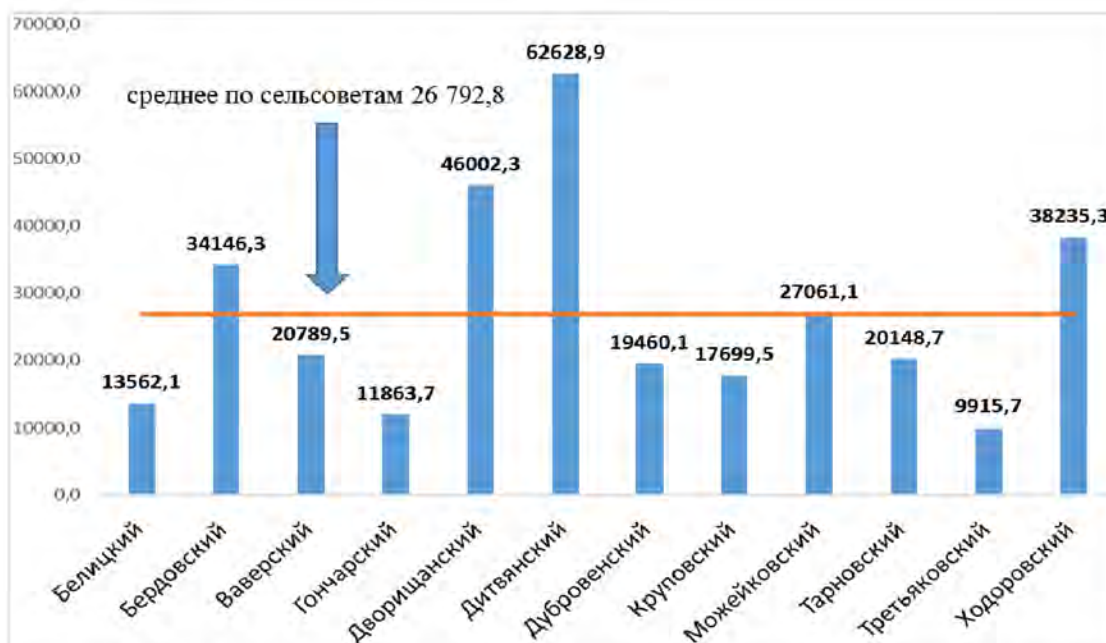
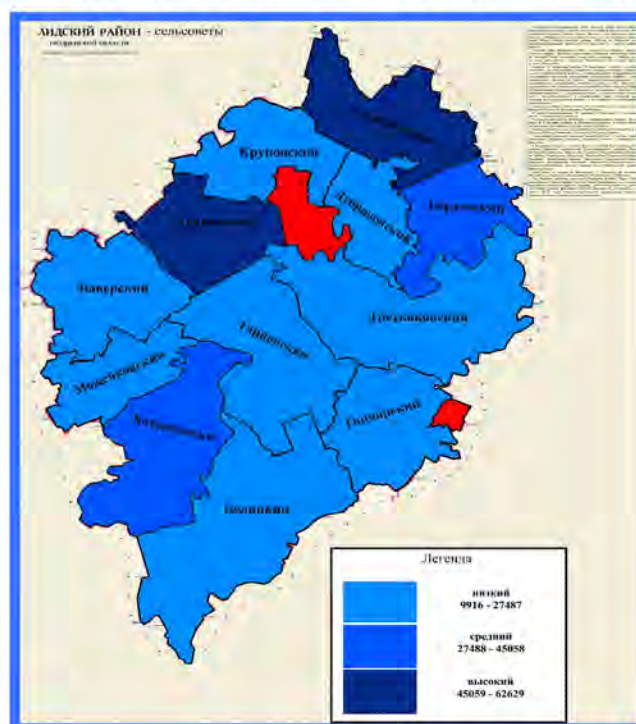


Рисунок 38. Уровень первичной заболеваемости НИЗ населения 18 лет и старше, проживающих на территории сельсоветов Лидского района в 2019 году.



Картограмма 6. Уровень первичной заболеваемости НИЗ населения 18 лет и старше, проживающих на территории сельсоветов Лидского района в 2019 году.

Согласно ранжированию микротерриторий к территориям риска с высоким уровнем **первичной НИЗ населения 18 лет и старше** в сельской местности за 2019 год можно отнести Дворищанский и Дитвянский сельсоветы (46 002,3 и 62 628,9 на 100 000 населения при среднем показателе по сельсоветам 26 792,8) (картограмма 6). К территориям риска со средним уровнем первичной НИЗ (27 488 – 45 058 на 100 000) относятся Бердовский и Ходоровский сельсоветы, с низким (9 916 – 27 487 на 100 000) – Белицкий, Ваверский, Гончарский, Дубровенский, Круповский, Можейковский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы.

По структуре первичной заболеваемости НИЗ населения 18 лет и старше с высоким уровнем заболеваемости первое ранговое место занимают болезни костно-мышечной системы (35,3% и 33,5% от первичной заболеваемости НИЗ в Дворищанском и Дитвянском сельсоветах соответственно); второе – болезни системы кровообращения (9,8% и 16,5% в Дворищанском и Дитвянском сельсоветах соответственно), и третье – болезни органов пищеварения (4,0% в Дворищанском) и болезни органов дыхания (10,8% в Дитвянском сельсовете). По Лидскому району ведущими причинами первичной НИЗ населения 18 лет и старше являются болезни костно-мышечной системы, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, а также болезни системы кровообращения (таблица 13).

Таблица 2. Структура первичной заболеваемости НИЗ населения 18 лет и старше с высоким уровнем заболеваемости.

	Дворищанский сельсовет	Дитвянский сельсовет	Лидский район
<b>I место</b>	болезни костно-мышечной системы		Болезни костно-мышечной системы
% от общей НИЗ	35,3	33,5	
<b>II место</b>	болезни системы кровообращения		травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
% от общей НИЗ	9,8	16,5	
<b>III место</b>	болезни органов пищеварения	болезни органов дыхания	Болезни системы кровообращения
% от общей НИЗ	4,0	10,8	
Доля ведущих причин от общей НИЗ	<b>49,1%</b>	<b>60,8%</b>	<b>45,1%</b>

В разрезе административных территорий Лидского района в сельской местности **общая НИЗ населения трудоспособного возраста** за 2019 год имела уровень выше среднего в Белицком, Бердовском, Ваверском, Третьяковском и Ходоровском сельсоветах (рисунок 39).

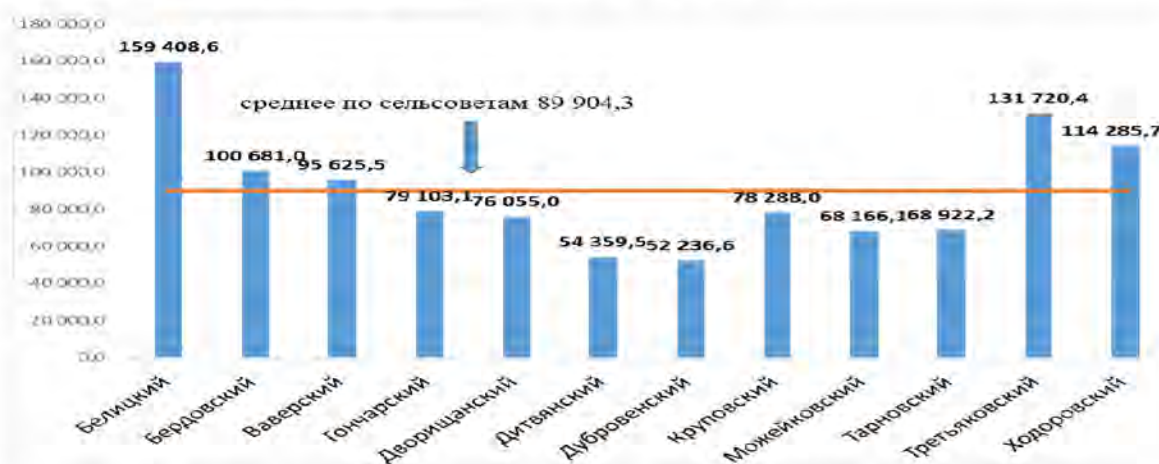
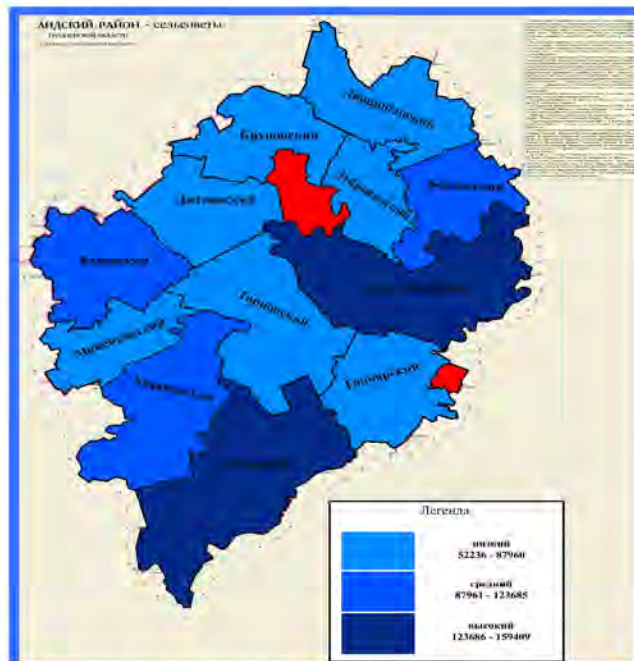


Рисунок 39. Уровень общей заболеваемости НИЗ населения трудоспособного возраста, проживающего на территории сельсоветов Лидского района в 2019 году.



Картограмма 7. Уровень общей заболеваемости НИЗ населения трудоспособного возраста, проживающего на территории сельсоветов Лидского района в 2019 году.

Согласно ранжированию микротерриторий к территориям риска с высоким уровнем **общей НИЗ населения трудоспособного возраста** в сельской местности за 2019 год можно отнести Белицкий и Третьяковский сельсоветы (159 408,6 и 131 720,4 на 100 000 населения при среднем показателе по сельсоветам 89 904,3) (картограмма 7). К территориям риска со средним уровнем первичной НИЗ (87 961 – 123 685 на 100 000) относятся Бердовский, Ваверский и Ходоровский сельсоветы, с низким (52 236 – 87 960 на 100 000) – Гончарский, Дворищанский, Дитвянский, Дубровенский, Круповский, Можейковский и Тарновский сельсоветы.

По структуре общей заболеваемости НИЗ населения трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости первое ранговое место занимают болезни системы кровообращения (64,6% и 49,0% от первичной заболеваемости НИЗ в Белицком и Третьяковском сельсоветах соответственно); второе – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (12,8% и 19,3% в Белицком и Третьяковском сельсоветах соответственно), и третье – болезни органов пищеварения (6,9% в Белицком) и болезни органов дыхания (6,6% в Третьяковском сельсовете). По Лидскому району ведущими причинами общей НИЗ населения трудоспособного возраста являются болезни системы кровообращения, психические расстройства и расстройства поведения, а также болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (таблица 14).

Таблица 3. Структура общей заболеваемости НИЗ населения трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости.

	Белицкий сельсовет	Третьяковский сельсовет	Лидский район
<b>I место</b>	болезни системы кровообращения		Болезни системы

% от общей НИЗ	64,6	49,0	кровообращения
<b>II место</b>	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани		Психические расстройства и расстройства поведения
% от общей НИЗ	12,8	19,3	
<b>III место</b>	болезни органов пищеварения	болезни органов дыхания	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
% от общей НИЗ	6,9	6,6	
Доля ведущих причин от общей НИЗ	<b>84,3%</b>	<b>74,9%</b>	<b>46,2%</b>

В разрезе административных территорий Лидского района в сельской местности **первичная НИЗ населения трудоспособного возраста** за 2019 год имела уровень выше среднего в Белицком, Бердовском, Дворищанском, Третьяковском и Ходоровском сельсоветах (рисунок 40).

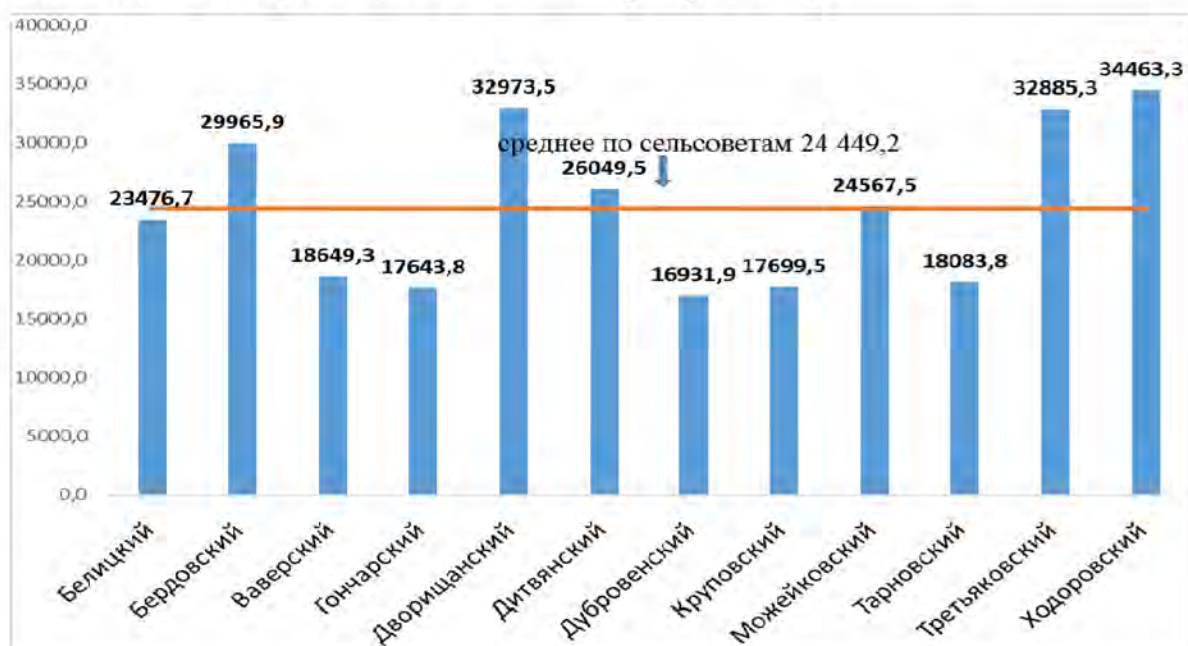
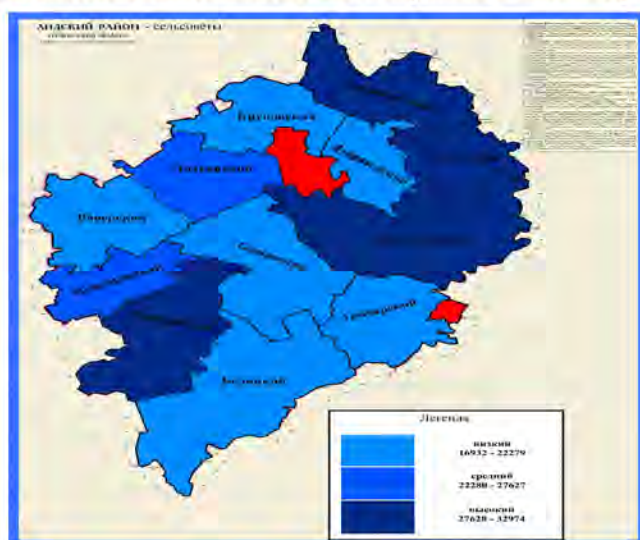


Рисунок 40. Уровень первичной заболеваемости НИЗ населения трудоспособного возраста, проживающего в сельсоветах Лидского района в 2019 году.



Картограмма 8. Уровень первичной заболеваемости НИЗ населения трудоспособного возраста, проживающего в сельсоветах Лидского района в 2019 году.

Согласно ранжированию микротерриторий к территориям риска с высоким уровнем **первичной НИЗ населения трудоспособного возраста** в

сельской местности за 2019 год можно отнести Бердовский, Дворищанский, Третьяковский и Ходоровский сельсоветы (29 965,9; 32 973,5; 32 885,3 и 34 463,3 на 100 000 населения при среднем показателе по сельсоветам 24 449,2) (картограмма 8). К территориям риска со средним уровнем первичной НИЗ (22 280 – 27 627 на 100 000) относятся Дитвянский и Можейковский сельсоветы, с низким (16 932 – 22 279 на 100 000) – Белицкий, Ваверский, Гончарский, Дубровенский, Круповский и Тарновский сельсоветы.

По структуре первичной заболеваемости НИЗ населения трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости первое ранговое место занимают болезни системы кровообращения (24,6% и 25,6% от первичной заболеваемости НИЗ в Бердовском и Третьяковском сельсоветах соответственно), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (39,3% в Дворищанском) и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (46,6% в Ходоровском); второе – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (18,9% и 35,7% в Бердовском и Дворищанском сельсоветах соответственно), болезни органов дыхания (19,6% в Третьяковском), болезни системы кровообращения (14,8% в Ходоровском) и третье – болезни мочеполовой системы (8,7% в Бердовском), болезни системы кровообращения (7,7% в Дворищанском), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (10,4% в Третьяковском) и травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (6,6% в Ходоровском сельсовете). По Лидскому району ведущими причинами первичной НИЗ населения трудоспособного возраста являются болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, а также болезни кожи и подкожной клетчатки (таблица 14).

**Таблица 4. Структура первичной заболеваемости НИЗ населения трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости.**

	Бердовский сельсовет	Дворищанский сельсовет	Третьяковский сельсовет	Ходоровский сельсовет	Лидский район
<b>I место</b>	болезни системы кровообращения	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	болезни системы кровообращения	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
% от общей НИЗ	24,6	39,3	25,6	46,6	
<b>II место</b>	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани		болезни органов дыхания	болезни системы кровообращения	травмы, отравления и некоторые другие последствия
% от общей	18,9	35,7	19,6	14,8	

НИЗ					воздействия внешних причин
<b>III место</b>	болезни мочеполовой системы	болезни системы кровообращения	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	Болезни кожи и подкожной клетчатки
% от общей НИЗ	8,7	7,7	10,4	6,6	
Доля ведущих причин от общей НИЗ	<b>52,2%</b>	<b>82,7%</b>	<b>55,6%</b>	<b>68,0%</b>	<b>46,1%</b>

В разрезе административных территорий Лидского района в сельской местности **общая НИЗ населения старше трудоспособного возраста** за 2019 год имела уровень выше среднего среди населения Бердовского, Дворищанского, Дитвянского и Ходоровского сельсоветов (рисунок 41).

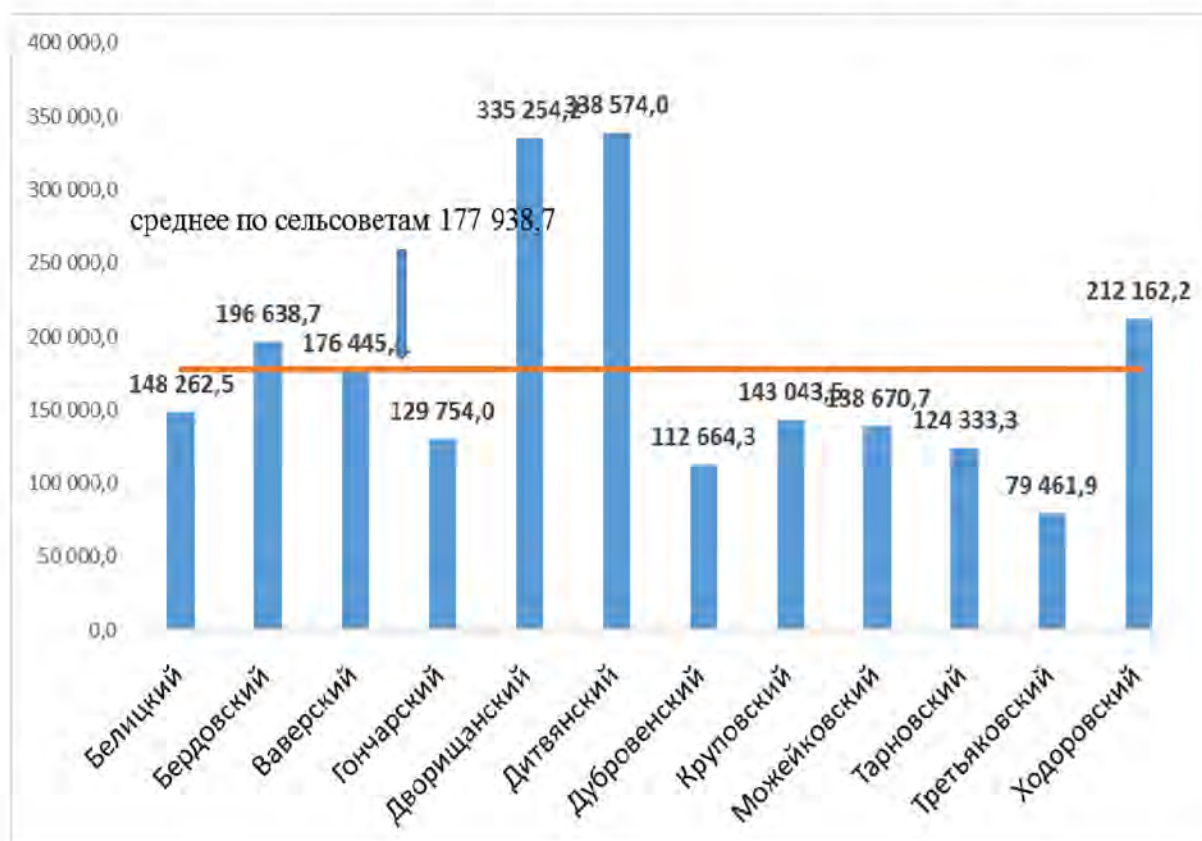
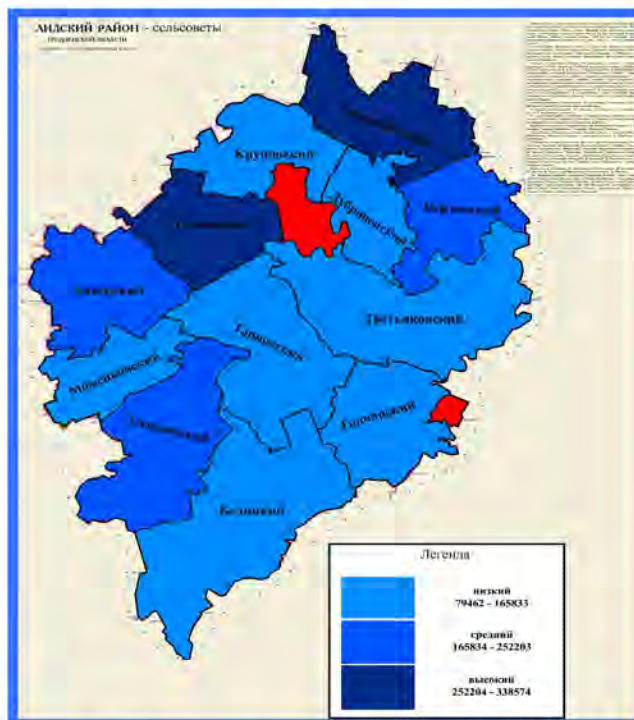


Рисунок 41. Уровень общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста, проживающего в сельсоветах Лидского района в 2019 году.



Картограмма 9. Уровни общей заболеваемости НИЗ населения старше трудоспособного возраста, проживающего в сельсоветах Лидского района в 2019 году.

Согласно ранжированию микротерриторий к территориям риска с высоким уровнем **общей НИЗ населения старше трудоспособного возраста** в сельской местности за 2019 год можно отнести Бердовский, Дворищанский, Дитвянский и Ходоровский сельсоветы (196 638,7; 335 254,2; 338 574,0 и 212 162,2 на 100 000 населения при среднем показателе по сельсоветам 177 938,7) (картограмма 9). К территориям риска со средним уровнем общей НИЗ (165 834 – 252 203 на 100 000) относятся Бердовский, Ваверский и Ходоровский сельсоветы, с низким (79 462 – 165 833 на 100 000) – Белицкий, Гончарский, Дубровенский, Круповский, Можейковский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы.

По структуре общей заболеваемости НИЗ населения старше трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости первое ранговое место занимают болезни системы кровообращения (68,4% и 56,5% от общей заболеваемости НИЗ в Дворищанском и Дитвянском сельсоветах соответственно); второе – болезни глаза и его придаточного аппарата (9,8% в Дворищанском) и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (15,9% в Дитвянском) и третье – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (4,8% в Дворищанском) и болезни органов пищеварения (7,6% в Дитвянском сельсовете). По Лидскому району ведущими причинами общей НИЗ населения старше трудоспособного возраста являются болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, а также новообразования (таблица 15).

Таблица 5. Структура общей заболеваемости НИЗ населения старше трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости.

	Дворищанский сельсовет	Дитвянский сельсовет	Лидский район
<b>I место</b>	болезни системы кровообращения		Болезни системы кровообращения
% от общей НИЗ	68,4	56,5	
<b>II место</b>	болезни глаза и его придаточного аппарата	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
% от общей НИЗ	9,8	15,9	
<b>III место</b>	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	болезни органов пищеварения	Новообразования
% от общей НИЗ	4,8	7,6	
Доля ведущих причин от общей НИЗ	<b>83,0%</b>	<b>80,0%</b>	<b>60,0%</b>

В разрезе административных территорий Лидского района в сельской местности **первичная НИЗ населения старше трудоспособного возраста за 2019 год** имела уровень выше среднего среди населения Бердовского, Дитвянского, Можейковского и Ходоровского сельсоветов (рисунок 42).

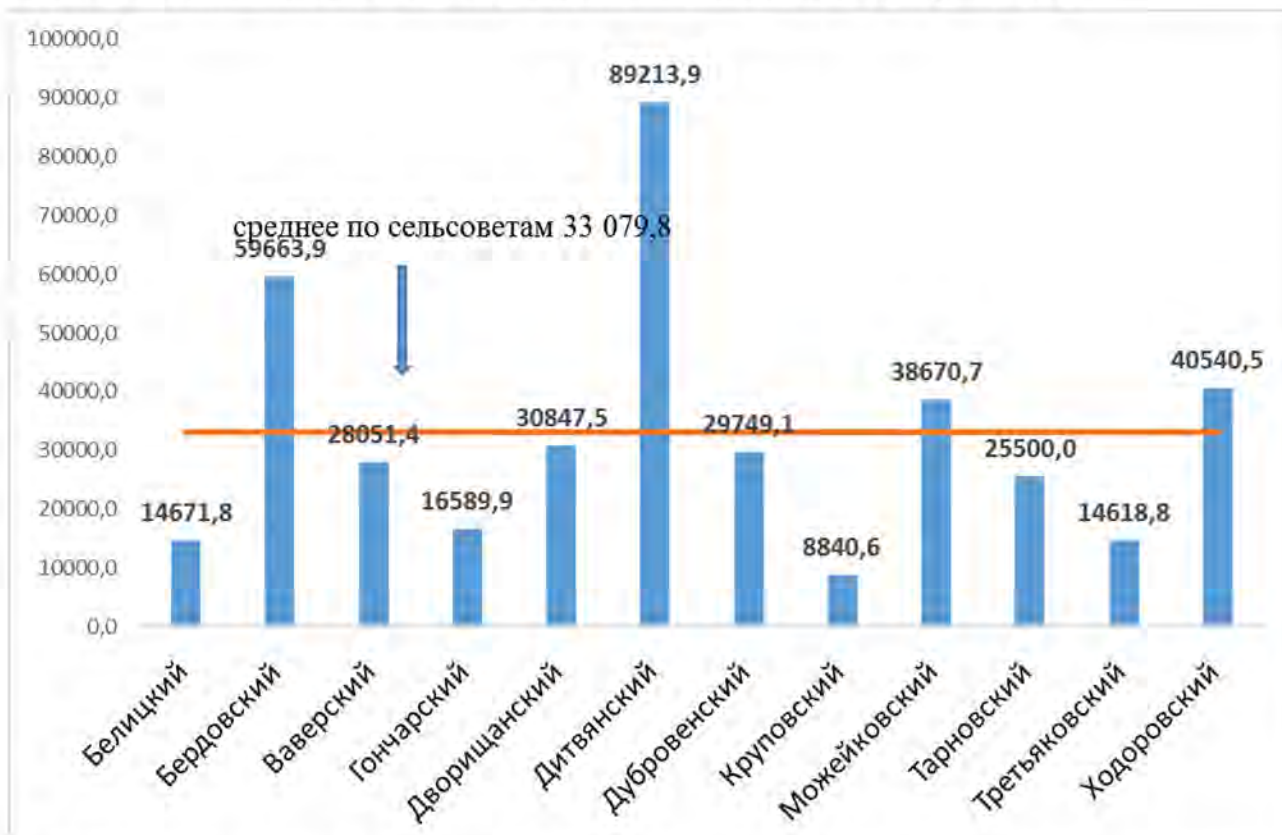
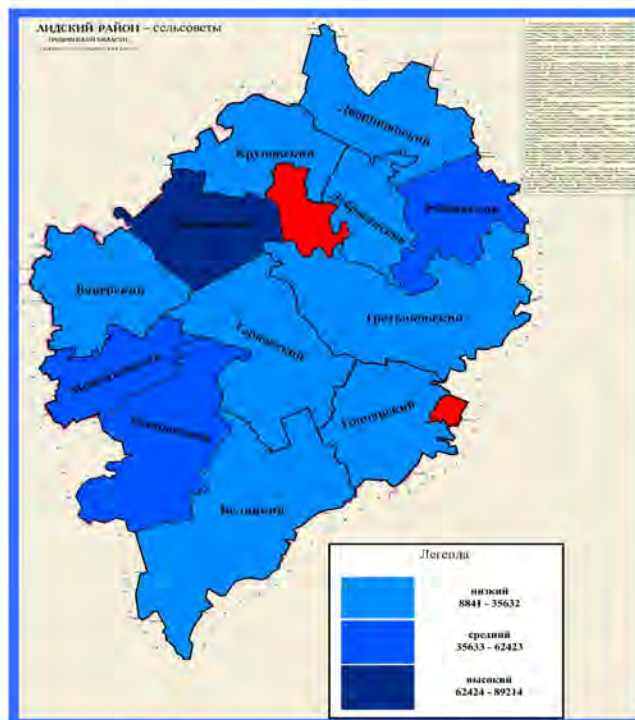


Рисунок 42. Уровень первичной заболеваемости НИЗ населения старше трудоспособного возраста, проживающего в сельсоветах Лидского района в 2019 году.



Картограмма 10. Уровень первичной заболеваемости НИЗ населения старше трудоспособного возраста, проживающего в сельсоветах Лидского района в 2019 году.

Согласно ранжированию микротерриторий к территориям риска с высоким уровнем **первичной НИЗ населения старше трудоспособного возраста** в сельской местности за 2019 год можно отнести Дитвянский сельсовет (89 213,9 на 100 000 населения при среднем показателе по сельсоветам 33 079,8) (картограмма 10). К территориям риска со средним уровнем первичной НИЗ (35 633 – 62 423 на 100 000) относятся Бердовский, Можейковский и Ходоровский сельсоветы, с низким (8 841 – 35 632 на 100 000) – Белицкий, Ваверский, Гончарский, Дворищанский, Дубровенский, Круповский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы.

По структуре первичной заболеваемости НИЗ населения старше трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости первое ранговое место занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (31,2% от общей заболеваемости НИЗ в Дитвянском сельсовете); второе – болезни системы кровообращения (20,3%) и третье – болезни органов пищеварения (10,5%). По Лидскому району ведущими причинами первичной НИЗ населения старше трудоспособного возраста являются болезни системы кровообращения, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, а также болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (таблица 16).

Таблица 6. Структура первичной заболеваемости населения старше трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости.

	Дитвянский сельсовет	Лидский район
<b>I место</b>	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	болезни системы кровообращения
% от первичной НИЗ	31,2	
<b>II место</b>	болезни системы кровообращения	травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
% от первичной НИЗ	20,3	
<b>III место</b>	болезни органов пищеварения	болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
% от первичной НИЗ	10,5	
Доля ведущих причин от первичной НИЗ	<b>62,0%</b>	<b>44,5%</b>

**Инвалидность населения** – одна из важнейших медико-социальных проблем в мире. Показатели инвалидности являются отражением как уровня здоровья и качества лечебно-профилактических мероприятий, так и состояния социальной защиты человека с дефектом здоровья.

В период 2014-2019 годов в Лидском районе, как и в Гродненской области отмечалась умеренная тенденция к росту показателей первичной инвалидности населения.

Темп роста среди населения в возрасте 18 лет и старше по Лидскому району за указанный период составил 0,3 на 10 000 населения (по Гродненской области 0,2), среди населения трудоспособного возраста – плюс 0,1 (по Гродненской области 0,2), среди детского населения 0 -17 лет – 0,8 (по Гродненской области 0,2).

Показатель распространенности инвалидности среди населения 18 лет и старше, а также среди населения трудоспособного возраста за указанный период в Лидском районе превышает аналогичный показатель по Гродненской области, среди детского населения – имеет волнообразный характер (превышение отмечается только в 2015-2017 и в 2019 году). Динамика инвалидности среди возрастных групп населения показана на рисунках 43,44,45.



Рисунок 43. Динамика инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше в Лидском районе и Гродненской области за период 2014-2019 г.г.



Рисунок 44. Динамика инвалидности среди населения трудоспособного возраста в Лидском районе и Гродненской области за период 2014-2019 г.г.

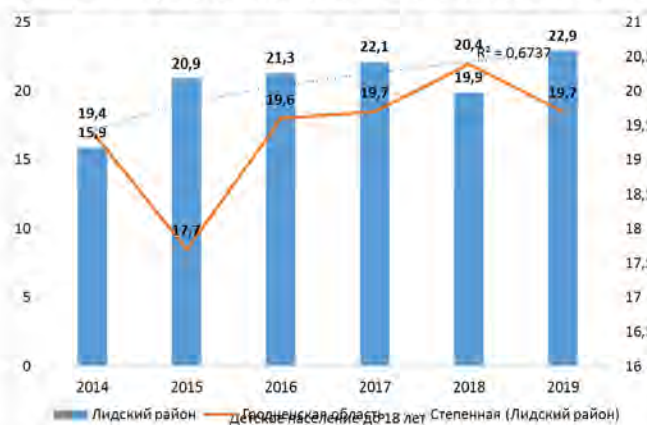


Рисунок 45. Динамика инвалидности населения моложе трудоспособного возраста в Лидском районе и Гродненской области за период 2014-2019 г.г.

В 2019 году в Лидском районе впервые признаны инвалидами 889 человек (рост по сравнению с 2018 годом на 18 человек или на 2,0%). Показатель первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше в Лидском районе за 2019 год составил 84,8 на 10 тысяч населения, что выше показателя по Гродненской области (74,4) на 10,4 на 10 тысяч.

Первичная инвалидность среди населения трудоспособного возраста в Лидском районе в абсолютных числах составила 301 человек и по сравнению с 2018 годом снизилась. Показатель первичной инвалидности населения в трудоспособном возрасте в Лидском районе за 2019 год составил 40,6 на 10 тысяч населения, что выше показателя по Гродненской области (39,3) на 1,3 на 10 тысяч.

Первичная инвалидность населения моложе трудоспособного возраста в Лидском районе в абсолютных числах составила 62 человека, по сравнению с 2018 годом возросла. Показатель первичной инвалидности населения моложе

трудоспособного возраста в Лидском районе за 2019 год составил 22,9 на 10 тысяч населения, что выше показателя по Гродненской области (19,7) на 3,2 на 10 тысяч.

В Лидском районе за последние 6 лет наблюдается общая тенденция роста инвалидности по всем возрастным группам, как и в целом по Гродненской области.

### **ВЫВОДЫ:**

1. Показатели общей заболеваемости населения Лидского района, как и Гродненской области, в период 2010-2019 годов характеризовались умеренной тенденцией к росту, показатели первичной заболеваемости – незначительной тенденцией к росту и были ниже среднереспубликанского уровня.

2. В период 2010-2019 годов показатели общей заболеваемости населения 18 лет и старше в Лидском районе и Гродненской области характеризовались умеренной тенденцией к росту; первичной заболеваемости – незначительной тенденцией к росту, по Гродненской области – незначительной тенденцией к снижению.

3. К территориям риска с высоким уровнем общей НИЗ всего населения можно отнести Дитвянский сельсовет, со средним уровнем - Дворищанский и Белицкий сельсоветы. К территориям с низким уровнем общей НИЗ относится территория 9 сельсоветов Лидского района (Бердовский, Ваверский, Дубровенский, Круповский, Можейковский, Тарновский, Третьяковский, Гончарский и Ходоровский).

4. К территории риска с высоким уровнем первичной НИЗ населения 18 лет и старше можно отнести Дитвянский сельсовет, с низким - территорию 11 сельсоветов (Белицкий, Бердовский, Ваверский, Гончарский, Дубровенский, Дворищанский, Круповский, Можейковский, Тарновский, Третьяковский и Ходоровский). По структуре первое ранговое место занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; второе – болезни системы кровообращения и травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

5. К территориям риска с высоким уровнем первичной НИЗ населения трудоспособного возраста в сельской местности можно отнести Бердовский, Дворищанский, Третьяковский и Ходоровский сельсоветы. К территориям риска со средним уровнем первичной НИЗ относятся Дитвянский и Можейковский сельсоветы, с низким – Белицкий, Ваверский, Гончарский, Дубровенский, Круповский и Тарновский сельсоветы. По структуре первое ранговое место занимают болезни системы кровообращения; второе – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, и третье – болезни органов пищеварения.

6. К территориям риска с высоким уровнем общей НИЗ населения моложе трудоспособного возраста в сельской местности можно отнести Бердовский и Дубровенский сельсоветы. К территориям риска со средним уровнем общей НИЗ относятся Белицкий, Ваверский, Можейковский и Ходоровский сельсоветы, с низким – Дитвянский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы. По структуре первое ранговое место занимают болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, и болезни

органов дыхания; второе – болезни органов пищеварения, болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, и третье – болезни органов дыхания и болезни нервной системы.

7. К территории риска с высоким уровнем первичной НИЗ населения моложе трудоспособного возраста можно отнести Бердовский, Ходоровский и Дубровенский сельсоветы. К территории риска со средним уровнем первичной НИЗ относится Белицкий сельсовет, с низким – Ваверский, Дитвянский, Можейковский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы. По структуре первое ранговое место занимают болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, и болезни органов дыхания; второе - болезни органов дыхания, болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, и болезни глаза и его придаточного аппарата и третье - болезни мочеполовой системы и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани.

8. К территориям риска с высоким уровнем общей НИЗ населения 18 лет и старше в сельской местности можно отнести Дворищанский и Дитвянский сельсоветы. К территориям риска со средним уровнем общей НИЗ относятся Бердовский, Ваверский и Ходоровский сельсоветы, с низким – Белицкий, Гончарский, Дубровенский, Круповский, Можейковский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы. По структуре первое ранговое место занимают болезни системы кровообращения; второе – болезни костно-мышечной системы, и третье – болезни глаза и его придаточного аппарата и болезни органов пищеварения.

9. К территориям риска с высоким уровнем первичной НИЗ населения 18 лет и старше в сельской местности можно отнести Дворищанский и Дитвянский сельсоветы. К территориям риска со средним уровнем первичной НИЗ относятся Бердовский и Ходоровский сельсоветы, с низким – Белицкий, Ваверский, Гончарский, Дубровенский, Круповский, Можейковский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы. По структуре первое ранговое место занимают болезни костно-мышечной системы; второе – болезни системы кровообращения и третье – болезни органов пищеварения и органов дыхания.

10. К территориям риска с высоким уровнем общей НИЗ населения трудоспособного возраста в сельской местности можно отнести Белицкий и Третьяковский сельсоветы. К территориям риска со средним уровнем первичной НИЗ относятся Бердовский, Ваверский и Ходоровский сельсоветы, с низким – Гончарский, Дворищанский, Дитвянский, Дубровенский, Круповский, Можейковский и Тарновский сельсоветы. По структуре первое ранговое место занимают болезни системы кровообращения; второе – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани и третье – болезни органов пищеварения и органов дыхания.

11. По структуре первичной заболеваемости НИЗ населения трудоспособного возраста с высоким уровнем заболеваемости первое ранговое место занимают болезни системы кровообращения, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; второе – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни органов дыхания и

болезни системы кровообращения и третье – болезни мочеполовой системы, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани и травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин.

12. К территориям риска с высоким уровнем общей НИЗ населения старше трудоспособного возраста в сельской местности можно отнести Бердовский, Дворищанский, Дитвянский и Ходоровский сельсоветы. К территориям риска со средним уровнем общей НИЗ относятся Бердовский, Ваверский и Ходоровский сельсоветы, с низким – Белицкий, Гончарский, Дубровенский, Круповский, Можейковский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы. По структуре первое ранговое место занимают болезни системы кровообращения; второе – болезни глаза и его придаточного аппарата и болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани и третье – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани и болезни органов пищеварения.

13. К территориям риска с высоким уровнем первичной НИЗ населения старше трудоспособного возраста в сельской местности можно отнести Дитвянский сельсовет. К территориям риска со средним уровнем первичной НИЗ относятся Бердовский, Можейковский и Ходоровский сельсоветы, с низким – Белицкий, Ваверский, Гончарский, Дворищанский, Дубровенский, Круповский, Тарновский и Третьяковский сельсоветы. По структуре первое ранговое место занимают болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; второе – болезни системы кровообращения и третье – болезни органов пищеварения.

14. В период 2014-2019 годов в Лидском районе, как и в Гродненской области, отмечалась умеренная тенденция к росту показателей первичной инвалидности населения.

15. Показатель распространенности инвалидности среди населения 18 лет и старше, а также среди населения трудоспособного возраста за указанный период в Лидском районе превышает аналогичный показатель по Гродненской области, среди детского населения – имеет волнообразный характер.

### ***Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности***

На основании базы данных социально-гигиенического мониторинга проведен эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости и смертности населения Лидского района по параметрам обусловленности гигиеническим качеством окружающей среды и качеством социальной среды обитания (далее – эпиданализ) в соответствии с индикаторами управленческих решений, определенных в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь №1178 от 15.11.2018 г. №1178 «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития».

Среди патологий, превышающих средние показатели заболеваемости по району, в агрогородке Едки выделяются: болезни глаза и его придаточного аппарата (143,1 на 1000 населения) или в 1,3 раза выше фоновой

заболеваемости; болезни уха и сосцевидного отростка (74,6 на 1000 населения) или в 2,1 раза выше фоновой заболеваемости; болезни системы кровообращения (264,5 на 1000 населения) или в 1,2 раза выше фоновой заболеваемости; болезни органов дыхания (167,2 на 1000 население) или в 2,5 раза выше фоновой заболеваемости; болезни кожи и подкожной клетчатки (11,8 на 1000 население) или в 1,3 раза выше фоновой заболеваемости.

Структура заболеваемости органов дыхания среди всего населения агрогородка Едки следующая: 62% составляли дети до 18 лет, 24% - трудоспособное население и 14% - население старше трудоспособного возраста. 54% болели с диагнозом «острый бронхит» и «острый бронхит неуточненный».

Проведен расчет относительного эпидемиологического риска для отдельных территорий в пределах Лидского района. Как территориальные образования взяты города Лида и Березовка, а также сельские населенные пункты (в целом).

Самый высокий относительный эпидемиологический риск за последние пять лет зафиксирован в г. Березовка по первичной заболеваемости, в то же время фоновая заболеваемость населения моложе трудоспособного возраста в г. Березовка превышает таковую в г. Лида и в сельской местности (в 1,2 и 1,7 раза соответственно).

В г. Березовка с ноября 2014 года на ОАО «Стеклозавод «Неман» введена в эксплуатацию линия по производству стекловаты, приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха которой являются аммиак, фенол и формальдегид. При кратковременном воздействии этих веществ органами-мишенями являются органы дыхания и орган зрения, при хроническом воздействии – те же органы, а также сердечно-сосудистая система, почки, печень и центральная нервная система.

При расчете относительного эпидемиологического риска заболеваний органов дыхания среди населения моложе трудоспособного возраста г. Березовка установлено, что он превышает риск заболеваемости данной патологией среди населения моложе трудоспособного возраста г. Лида и села, и фоновый уровень заболеваемости в г. Березовка в 1,3 выше, чем среди детей г. Лида и в 1,5 раза выше, чем среди сельских детей.

При расчете относительного эпидемиологического риска заболеваний органа зрения и его придаточного аппарата среди населения моложе трудоспособного возраста г. Березовка установлено, что в 2019 году уровень общей заболеваемости органов зрения у детей г. Березовка превышал фоновый в 2,5 раза.

Вышеуказанные расчетные данные относительного эпидемиологического риска неинфекционной заболеваемости указывают на вероятную зависимость риска заболеваемости населения моложе трудоспособного возраста г. Березовка от воздействия ОАО «Стеклозавод «Неман» в г. Березовка по классу заболеваний органов дыхания и глаза и его придаточного аппарата.

**Заболеваемость населения моложе трудоспособного возраста** (как общая, так и первичная) в динамике за 5-летний период (2015-2019) имеет тенденцию к снижению (темп снижения общей заболеваемости составляет

минус 1,43 (по Гродненской области – минус 0,51), первичной – минус 1,33 (по Гродненской области – минус 0,42).

Основной вклад в структуру общей заболеваемости населения моложе трудоспособного возраста Лидского района в 2019 году внесли болезни глаза и его придаточного аппарата (6,29% от общей заболеваемости), органов дыхания (4,06%) и болезни органов пищеварения (3,57%); в структуру первичной заболеваемости - болезни глаза и его придаточного аппарата (5,89% от общей заболеваемости), органов дыхания (3,24%) и болезни органов пищеварения (1,96%).

Среди болезней глаза и его придаточного аппарата лидирует миопия (13,4% в общей заболеваемости данной нозоформой и 12,5% - в первичной заболеваемости данной нозоформой), среди болезней органов дыхания – пневмония и астма, астматический статус (30,8% и 38,6%, 13,3% и 1,6% соответственно), среди болезней органов пищеварения – болезни полости рта, слюнных желез, челюстей; гастрит и дуоденит (60,1% и 69,2%; 22,8% и 9,2% соответственно).

Удельный вес населения моложе трудоспособного возраста по группам здоровья определяется следующими тенденциями (рисунок 19):

увеличение доли детей 0-17 лет, относящихся к I группе здоровья (2015 г. – 27,4%, в 2019 г. – 32,3%);

уменьшение доли детей 0-17 лет, относящихся ко II группе здоровья (2015 г. – 65,6%; 2019 г. – 60,7%);

увеличение доли детей 0-17 лет, относящихся к III-IV группе здоровья (2015 г. – 6,9%; 2018 г. – 7,0%).



Рисунок 46. Динамика распределения детей Лидского района по группам здоровья за период 2015 - 2019 г.г.

В Лидском районе за 5 лет количество впервые выявленных при осмотрах детей с понижением остроты зрения уменьшилось (2015 г. – 21,6; 2019 г. – 15,4 на 1000), с нарушениями остроты слуха не изменилось (2015 и 2019 г. – по 0,1 на 1000), значительно увеличилось число детей с дефектом речи (2015 г. – 11,5; 2019 г. – 23,3 на 1000 или рост в 2 раза), в то же время с нарушением осанки показатели уменьшились почти в три раза (2015 г. – 11,3; 2019 г. – 3,8 на 1000).

Распределение школьников Лидского района по группам здоровья в 2019 году: 1 группа -32,5%, 2 -62,4%, 3-3,8%, 4- 1,3%.

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

### Питьевая вода.

В 2019 году удельный вес проб воды из всех источников централизованного водоснабжения по сравнению с 2018 годом в целом ухудшился и составил:

по микробиологическим показателям – 3,7 % (в 2018 году – 0,0 %);

по санитарно-химическим показателям – 78,6 % (в 2018 году – 67,9%),

при этом:

*по коммунальным водопроводам:*

по микробиологическим показателям – 0,0 % (в 2018 году – 0,0 %);

по санитарно-химическим показателям – 1,1 % (в 2018 году – 0,5%);

*по ведомственным водопроводам:*

по микробиологическим показателям – 7,7 % (в 2018 году – 4,6%);

по санитарно-химическим показателям – 38,3% (в 2018 году – 45,1%).

Качество воды, подаваемой населению, за период с 2010 по 2019 годы по санитарно-химическим показателям имеет общую тенденцию к ухудшению (таблица 17, рисунок 47). Основной проблемой качества водопроводной воды в районе является высокий уровень содержания железа.

Таблица 17.

Качество воды из коммунальных и ведомственных водопроводов хозяйственно-питьевого водоснабжения района за период 2010-2019 г.г.

Годы	Удельный вес проб воды, не отвечающий гигиеническим требованиям (%)			
	По санитарно-химическим показателям		По микробиологическим показателям	
	Коммунальные	Ведомственные	Коммунальные	Ведомственные
2010	6,5	17,4	0,3	0,8
2011	1,4	35,6	0,3	1,9
2012	4,4	23,8	0,1	6,7
2013	0,6	14,6	0,1	3,2
2014	0,7	29,9	0,0	0,0
2015	2,7	40,5	0,0	0,0
2016	4,0	28,4	0,0	0,0
2017	1,5	21,1	0,0	4,8
2018	0,5	45,1	0,0	4,6
2019	1,1	38,3	0,0	7,7

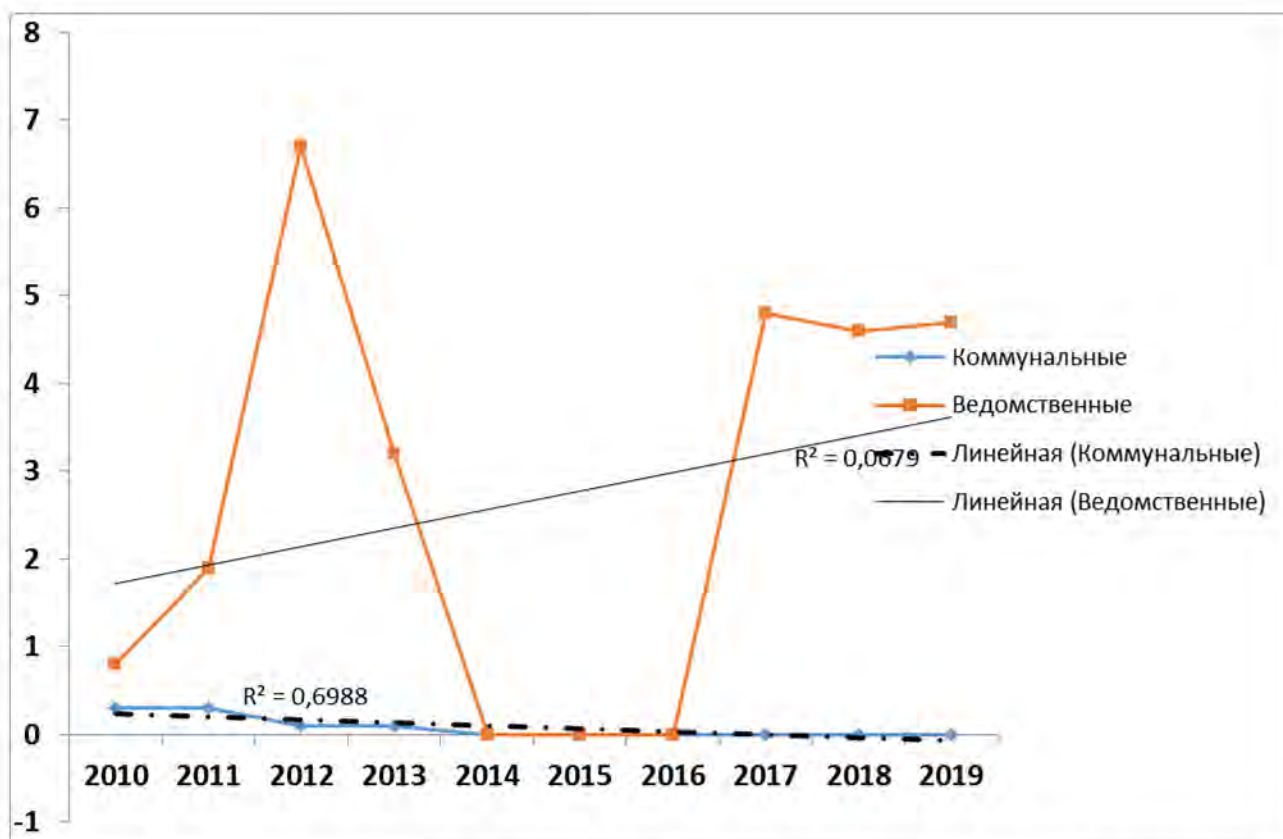


Рис.47. Динамика качества питьевой воды коммунальных и ведомственных водопроводов Лидского района по микробиологическим показателям за период 2010-2019 годы.



Рис.48. Динамика качества питьевой воды коммунальных и ведомственных водопроводов Лидского района по санитарно-химическим показателям за период 2010-2019 годы.

В 2019 году питьевая вода из разводящей сети коммунального водопровода не соответствовала гигиеническим требованиям по органолептическим показателям и содержанию железа (0,8% и 1,1% соответственно; в 2018 - по 0,05%), из разводящей сети ведомственных водопроводов – по железу (38,3%), по органолептическим показателям (16,1%; в 2018 – 46,2%) и нитратам (9,2%; в 2018 – 0%).

В 2019 году удельный вес нестандартных проб воды из источников децентрализованного водоснабжения, по сравнению с 2018 годом, увеличился и составил:

по санитарно-химическим показателям – 65,0 % (в 2018 году – 61,4%);

по микробиологическим показателям – 61,2 % (в 2018 году – 1,43%).

Качество воды, подаваемой населению из источников децентрализованного водоснабжения за 10 лет по санитарно-химическим показателям (нитратное загрязнение) и микробиологическим показателям – значительно ухудшилось (таблица 18).

**Таблица 18. Качество воды в источниках децентрализованного водоснабжения Лидского района за 2010-2019 годы**

Годы	Удельный вес проб воды, не отвечающий гигиеническим требованиям (%)	
	По санитарно-химическим показателям	По микробиологическим показателям
2010	51,8	9,4
2011	65,5	2,4
2012	0,0	0,0
2013	21,7	0,0
2014	48,1	0,0
2015	62,2	0,0
2016	0,0	46,2
2017	0,0	10,3
2018	61,4	1,43
2019	65,0	61,2

В ходе реализации подпрограммы 5 «Чистая вода» в рамках Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда», а также для улучшения качества питьевой воды централизованного водоснабжения по химическим показателям (основной загрязнитель – железо) в 2019 году построены станции обезжелезивания контейнерного типа в 3 сельских населенных пунктах Лидского района (поселок Первомайский, агрогородки Дворище и Песковцы).

Основной проблемой качества воды в источниках нецентрализованного водоснабжения является загрязненность нитратами, значительно возросшая за последние годы. Ситуация по нитратному загрязнению источников нецентрализованного водоснабжения в 2019 году представлена в таблице 19.

**Таблица 19. Нитратное загрязнение источников нецентрализованного водоснабжения в 2019 году**

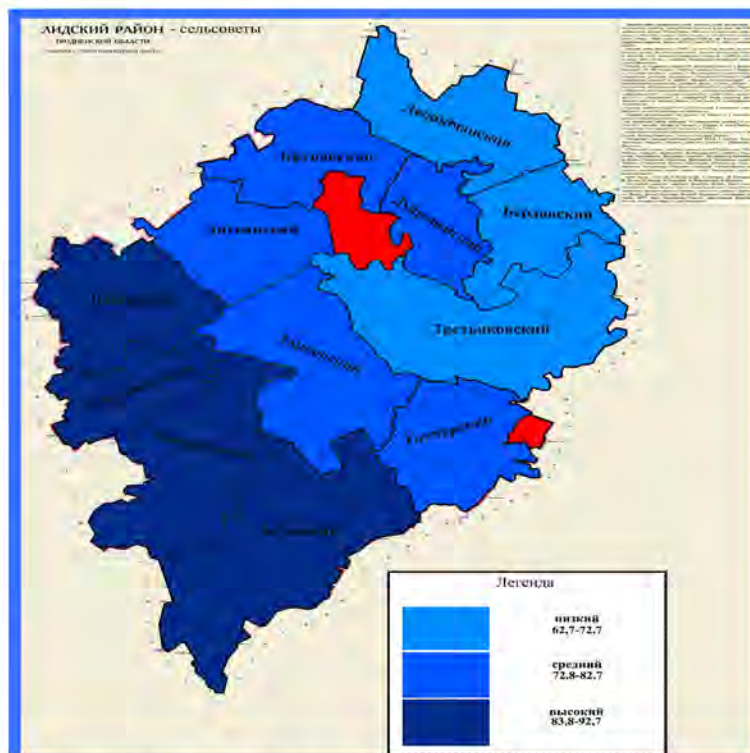
<i>Среднее и максимальное содержание нитратов в источниках нецентрализованного водоснабжения в 2019 году (мг/дм<sup>3</sup>)</i>			
<i>Наименование сельского совета</i>	<i>среднее</i>	<i>MAX</i>	<i>количество населенных пунктов и их наименование, в которых зафиксировано максимальное содержание нитратов</i>
Белицкий СС	89,4	200,0	в 5 н.п. из 17 или 29% (Бутилы, Збляны, Лозяны, Осово, Поречье)
Бердовский СС	66,4	200,0	в 1 н.п. из 6 или 16,7% (Волковцы)
Ваверский СС	92,7	200,0	в 2 н.п. из 19 или 10,5% (Дылево, Серафины)
Гончарский СС	76,8	200,0	в 2 н.п. из 15 или 13,3% (Дитрики, Огородники)
Дворищанский СС	62,7	186,0	в 1 н.п. из 17 или 5,9% (Бенейки)

Дитвянский СС	77,2	200,0	в 1 н.п. из 11 или 9,1% (Заполье)
Дубровенский СС	81,1	201,0	в 1 н.п. из 18 или 5,6% (Былинские)
Круповский СС	75,1	199,0	в 1 н.п. из 19 или 5,3% (Бернуги)
Можейковский СС	91,1	218,0	в 1 н.п. из 12 или 8,3% (Лебеда)
Тарновский СС	77,6	200,0	в 2 н.п. из 15 или 13,3% (Белогруда, Фальковичи)
Третьяковский СС	65,1	200,0	в 2 н.п. из 25 или 8,0% (Бискупцы, Велички)
Ходоровский СС	90,8	214,0	в 1 н.п. из 9 или 11,1% (Малыши)

Проведен анализ нитратного загрязнения воды шахтных колодцев Лидского района с расчетом риска в разрезе сельсоветов Лидского района (таблица 20).

**Таблица 20. Расчет риска здоровью населения от нитратного загрязнения воды шахтных колодцев Лидского района за период 2015-2019 г.г.**

Наименование сельсовета	С среднее по сельсовету	Risk по С среднему	Risk при С min-max	min/max средняя С нитратов	превышение Risk при С максимальном над С средним
1	2	3	4	5	6
Белицкий	89,4	0,03405	0,00860-0,05573	143,0/200,0	3,82
Бердовский	66,4	0,02540	0,01637-0,04580	77,1/200,0	4,47
Ваверский	92,7	0,03528	0,01136-0,04765	43,4/200,0	4,53
Гончарский	76,8	0,02932	0,01056-0,04867	26,0/200,0	2,73
Дворищанский	62,7	0,02400	0,00591-0,03834	32,0/186,0	3,03
Дитвянский	77,2	0,07277	0,01423-0,04849	60,0/200,0	3,01
Дубровенский	81,1	0,06809	0,00252-0,04790	10,3/199,0	2,54
Круповский	75,1	0,02868	0,00062-0,04517	4,0/197,0	3,67
Можейковский	91,1	0,03400	0,02317-0,04993	64,2/218,0	2,44
Тарновский	77,6	0,02962	0,01652-0,05412	67,6/212,0	2,82
Третьяковский	65,1	0,02491	0,00313-0,03393	15,5/200,0	2,42
Ходоровский	90,8	0,03457	0,02921-0,04373	116,0/214,0	2,29



**Картограмма 11. Уровень нитратного загрязнения питьевой воды шахтных колодцев в сельсоветах Лидского района в 2019 году.**

Согласно расчетам, ни в одном сельсовете потенциальный Risk неспецифических токсических эффектов, связанный с нитратным загрязнением, не имеет приемлемого уровня, фактически везде он «удовлетворительный» (0,02 – 0,16 в долях единицы). При таком уровне загрязнения хотя и возможны частые случаи жалоб населения на различные дискомфортные состояния, связанные с воздействием оцениваемого фактора, тенденция к росту общей заболеваемости, обычно отслеживаемая по данным медицинской статистики или при проведении специальных исследований, как правило, не носит достоверного характера.

Необходимо отметить тот факт, что на территории сельсоветов в населенных пунктах уровень нитратного загрязнения в отдельных колодцах может сильно различаться: от значений значительно ниже ПДК до 3-4 и выше ПДК. Поэтому было рассчитано превышение риска при минимальном и максимальном среднем содержании нитратов (графа 6 таблица 20), которое составило от 2,29 в Ходоровском до 4,47 раза в Бердовском сельсоветах.

Кроме нитратного в питьевой воде шахтных колодцев Лидского района регистрируется аммиачное загрязнение, являющееся результатом антропогенного воздействия на незащищенные грунтовые воды.

Анализ показал, что в 2019 году данный вид химического загрязнения присутствовал в шахтных колодцах всех сельсоветов со средним уровнем содержания аммиака 0,17 мг/дм<sup>3</sup>. В разрезе сельсоветов средний уровень содержания аммиака колебался от 0,78 мг/дм<sup>3</sup> в Тарновском (в 4,6 раза больше среднего уровня в сельской местности) до 0,08 мг/дм<sup>3</sup> – в Можейковском сельсоветах (таблица 21).

**Таблица 21. Средняя концентрация аммиака в воде шахтных колодцев за 2019 год.**

Наименование сельсовета	Среднее содержание аммиака, мг/дм <sup>3</sup>
Тарновский	0,78
Бердовский	0,17

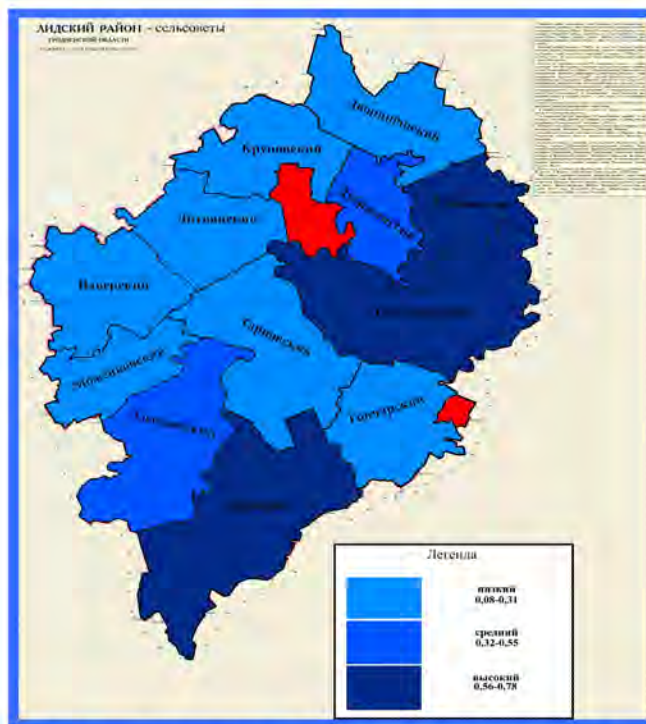
Третьяковский	0,14
Дубровенский	0,13
Белицкий	0,12
Гончарский	0,11
Круповский	0,11
Ходоровский	0,11
Дворищанский	0,09
Дитвянский	0,09
Ваверский	0,08
Можейковский	0,08
<b>Среднее</b>	<b>0,17</b>

В отдельных сельских населенных пунктах на территории сельсоветов максимальное содержание аммиака превышало гигиенический норматив в 1,9 ÷ 1,3 раза (Белицкий – д. Бояры Смолодские, Третьяковский – д. Бискупцы и Бердовский – д. Кирьяновцы), в остальных сельсоветах максимальное содержание аммиака находилось в пределах от 0,9 ПДК до 0,2 ПДК (таблица 22).

**Таблица 22. Максимальное содержание аммиака в населенных пунктах сельсоветов Лидского района.**

Наименование сельсовета	Максимальное содержание аммиака, мг/дм <sup>3</sup>	Содержание аммиака в долях ПДК	Название населенного пункта
Тарновский	3,7	1,9	Бояры Смолодские
Бердовский	3,5	1,8	Бискупцы
Третьяковский	2,6	1,3	Кирьяновцы
Дубровенский	1,8	0,9	Семашки
Белицкий	1,5	0,8	Нетечь
Гончарский	1,4	0,7	Малейковщина
Круповский	1,3	0,7	Жомойди
Ходоровский	0,8	0,4	Реклевцы
Дворищанский	0,8	0,4	Паперня
Дитвянский	0,6	0,3	Заполье
Ваверский	0,4	0,2	Гимбуты
Можейковский	0,3	0,2	Репники

Уровни загрязнения аммиаком воды питьевой в шахтных колодцах на территории Лидского района представлены на картограмме 12.



Картограмма 12. Уровни загрязнения воды шахтных колодцев аммиаком на территории Лидского района в 2019 году.

### Атмосферный воздух.

Атмосферный воздух в районе контролируется на содержание пыли, окиси углерода, аммиака, сероводорода, хлористого водорода, сернистого газа, окислов азота, формальдегида и фенола (далее – загрязнители атмосферного воздуха).

В 2019 году в Лидском районе превышение максимальных разовых предельно-допустимых концентраций (ПДК) загрязнителей атмосферного воздуха в г. Лида и г. Березовка, а также в сельских населенных пунктах, не регистрировалось.

В целом превышения ПДК загрязнений атмосферного в район не регистрируются с 2014 года (таблица 23).

Таблица 23. Качество атмосферного воздуха (превышение ПДК) в Лидском районе по результатам исследований за период 2013-2019 годы

Показатели	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК
Пыль	110	0	148	0	248	0	112	0	140	0	302	0
Сернистый газ	118	0	188	0	108	0	112	0	140	0	0	-
Окись углерода	120	0	46	0	108	0	112	0	142	0	302	0
Окись азота	118	0	198	0	108	0	0	0	140	0	302	0
Фенол	112	0	140	0	132	0	112	0	128	0	28	0

Формальдегид	112	0	140	0	132	0	112	0	128	0	166	0
Аммиак	8	0	34	0	0	-	8	0	28	0	302	0
Прочие	0	-	24	0	0	-	0	-	60	0	0	-
Всего:	728	0	918	0	984	0	568	0	906	0	1402	0

В 2019 году стационарными источниками выброшено в атмосферу 2,148 тысяч тонн загрязняющих веществ, что незначительно ниже уровня 2018 года.

### Почва.

Загрязненность почвы сверх установленных гигиенических нормативов в 2019 году в Лидском районе не регистрировалась.

В целом степень загрязненности почвы сверх установленных гигиенических нормативов за период с 2013 по 2019 годы стабильно (таблица 24).

Таблица 24. Загрязненность почвы (превышение ПДК) в Лидском районе по результатам исследований за период 2013-2018 годы

Показатели	2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК	всего	выше ПДК
Пестициды	81	0	23	0	48	0	44	0	26	0	6	0	8	0
Соли тяжелых металлов	217	0	271	0	106	0	75	0	45	0	6	0	16	0
Бактериологические показатели	10	0	18	0	5	0	11	0	12	0	0	-	8	0
Гельминты	416	0	398	1	186	0	201	0	162	0	0	-	121	0
Другие химические вещества	217	0	271	0	167	0	75	0	45	0	6	0	0	-
Всего:	416	0	398	0	186	0	201	0	162	0	6	0	153	0

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

Анализ показывает, что по состоянию на 2019 год благоустройство жилищного фонда в районе (обеспечение водопроводом, канализацией, центральным отоплением, горячим водоснабжением, ваннами (душами), газом, напольными электроплитами) в среднем имеет тенденцию к улучшению на 0,1%, благоустройство жилфонда в сельской местности улучшается более быстрыми темпами – 0,8%.

Удельный вес обеспеченности жилищ водопроводом в районе (79,3%), при этом обеспеченность водопроводом домашних хозяйств сельской местности района составляет всего 45,9%, городской – 89,2%.

Удельный вес домашних хозяйств, проживающих в квартирах (домах), оборудованных газом в районе составил 89,1% в 2019 году, причем в городской местности – 88,6, а в сельской – 90,2%.

Гендерная среда на территории района (соотношение мужчин/женщин) (число женщин на 1000 мужчин) характеризуется преобладанием женщин (51,8%).

Количество аборт на 1000 женщин фертильного возраста в районе увеличилось с 9,4 в 2018 году до 9,9 в 2019 году.

При этом количество аборт на 100 родов в районе в 2018 году осталось на уровне 2017 года и составило 15,6.

Транспортная инфраструктура включает разветвленную сеть автомобильных дорог общего пользования (826,6 километра, из них республиканского значения – 163,5 километра, местного - 663,1 километра), железнодорожный узел международного значения в г. Лиде. В 2020 году после передачи части дорог из коммунальной собственности протяженность республиканских автомобильных дорог увеличится на 9,9 км и составит 173,4 км. Плотность республиканских автомобильных дорог составляет 10,4 км на 100 км<sup>2</sup>. Удельный вес автомобильных дорог с усовершенствованным покрытием равен 100%.

Удельный вес автомобильных дорог с усовершенствованным покрытием в общей протяженности местных автомобильных дорог составляет 43,1%, что ниже уровня в целом по области – 44,0%.

Уровень зарегистрированной безработицы на конец 2019 года в районе соответствовал среднеобластному показателю 0,4 % к численности рабочей силы.

Основными направлениями развития сферы «Охрана окружающей среды, рациональное природопользование и наведение порядка на земле» являются: улучшение качества атмосферного воздуха, обеспечение сокращения сброса сточных вод в поверхностные водные объекты, в том числе недостаточно очищенных сточных вод, предотвращение загрязнения подземных и поверхностных вод, снижение объема накопления отходов 1-3 класса.

С целью сокращения сброса недостаточно-очищенных сточных вод в водные объекты в 2019 г. закончены наладочные работы на введенных в эксплуатацию очистных сооружениях п. Первомайский Лидского района. Лидское ГУП ЖКХ реализует «Проект по очистке и отведению сточных вод г. Лида», в рамках которого подписано проектное соглашение между Лидским ГУП ЖКХ и Европейским банком развития и реконструкции в размере 6 млн. евро.

Согласно графику ликвидационного тампонажа неэксплуатируемых водозаборных скважин по Гродненской области на 2019-2021 годы, утвержденному первым заместителем Гродненского облисполкома И.А. Жуком, в Лидском районе в 2020 будет затампонировано 5 водозаборных скважин.

Для сдерживания роста выбросов от стационарных источников в выдаваемых предприятиям разрешениях на выбросы устанавливаются условия по снижению выбросов загрязняющих веществ путем проведения мероприятий по строительству, реконструкции, модернизации газоочистных установок, выполнение иных мероприятий, направленных на снижение выбросов.

Согласно решению коллегии Минприроды «Об итогах работы Министерства природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Беларусь за 2018 год и задачах на 2019» № 12-Р от 22.02.2019г. необходимо обеспечить сокращение выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух на 0,7 тыс. тонн в Гродненской области, соответственно в Лидском районе эта цифра составила 0,1 тыс. тонн.

В соответствии с ЭкоНиП 17.01.06-001-2017 «Экологические нормы и правила. Охрана окружающей среды и природопользование. Требования экологической безопасности» при планировании и осуществлении хозяйственной и иной деятельности, связанной с проведением озеленения, созданием и содержанием озелененных территорий нормативы озелененности территорий в населенных пунктах (застроенной части населенного пункта) должен быть не менее 40%, по представленной информации управления жилищно-коммунального хозяйства Гродненского областного исполнительного комитета на территории г. Лида данный показатель составляет 28 %. В период с 2019 по 2020 годы запланировано увеличение площади озелененных территорий до 40 %.

Дополнительно необходимо отметить, что, в Лидском районе разработан и утвержден заместителем председателя облисполкома В.А. Лисковичем План мероприятий по озеленению территорий населенных пунктов по Гродненской области на 2019 год. Лидским районным исполнительным комитетом принято решение «Об утверждении Плана мероприятий по наведению порядка на земле» № 176 от 18.02.2019. Запланировано проведение 24 мероприятий с целью наведения порядка на земле, все мероприятия выполнены.

В районе продолжается процесс накопления отходов производства. Темпы роста использования некоторых видов отходов значительно ниже темпов их образования. Не решена проблема накопления крупнотоннажных и опасных отходов.

Увеличение объемов накопления опасных отходов производства связано с созданием новых производств (производство стекловаты на ОАО «Стеклозавод «Неман» в г. Березовка), выводом из эксплуатации оборудования, содержащего ПХБ, с отсутствием технологий по переработке осадков очистных сооружений сточных вод.

В Лидском районе имеется 1 объект захоронения отходов (полигон твердых коммунальных отходов Лидского ГУП ЖКХ около д. Хоружевцы), мини-полигоны в Лидском районе отсутствуют.

Хранение отходов, содержащих ПХБ, организовано на 8 предприятиях, в том числе: на ОАО «Лидахлебопродукт», ОАО «Лакокраска», ОАО «Лидский молочно-консервный комбинат», Лидское ГУП ЖКХ, ОАО «Лидаагропромаш», филиале Лидские электрические сети РУП

«Гродноэнерго», ОАО «Стеклозавод «Неман», «Управляющая компания холдинга «Лидсельмаш».

Объектами хранения собственных отходов производства в Лидском районе являются также шламонакопитель, иловые площадки очистных сооружений и поля фильтрации очистных сооружений ОАО «Стеклозавода «Неман» в г. Березовка, а также иловые пруды городских очистных сооружений Лидского ГУП ЖКХ в д. Островля.

Актуальной остается проблема отдельного сбора и переработки коммунальных отходов. Доля извлечения вторичных материальных ресурсов из коммунальных отходов не превышает 24 процентов.

#### **2.4. Анализ рисков здоровью**

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что к 2019 году на территории района имеются условия для формирования следующих рисков здоровью на популяционном уровне.

1. Для населения, проживающего в сельской местности.

Обоснование:

Анализ динамики общей смертности в разрезе сельских советов Лидского района за 2014-2019 г.г. показал, что смертность в Третьяковском, Дубровенском и Тарновском сельских советах превышает средний уровень в 2,4; 1,4 и 1,2 раза соответственно.

случаи ухудшения качества питьевой воды по санитарно-химическим показателям (в основном по нитратам) шахтных колодцев выявлялись практически по всем сельским советам (в среднем в 1,9 раза выше нормы).

2. Для трудоспособного населения.

Обоснование:

Анализ темпа прироста (убыли) показателей смертности трудоспособного населения Лидского района за 5 лет показал, что самый высокий прирост показателя смертности фиксируется от болезней дыхания, органов пищеварения и системы кровообращения.

высокое число работающих от числа обследованных под воздействием шума (31,95%), пыли и аэрозолей (1,5%), микроклимата (0,3%);

положительный темп прироста реализации водки (плюс 4,2), а также коньяка, коньячных напитков и бренди (плюс 21,6%). Общий прирост реализации алкогольных и слабоалкогольных напитков в 2019 году составляет 7,6%.

3. Для детей, посещающих школу:

Обоснование:

Число школьников 1 класса с первой группой здоровья составляет в целом по району 17,4% и снижается до 15,2% к 11 классу.

Также, с ростом школьного стажа, снижается число учащихся со второй группой здоровья на 14,6% с одновременным ростом числа учащихся с третьей группой здоровья на 17,8%.

Среди городских учреждений образования количество школьников основной группы здоровья в 2019 по сравнению с 2018 годом снизилось на 1,5%, среди сельских – на 0,5%.

Среди городских учреждений образования количество школьников подготовительной группы и освобожденных от физкультуры возросло на 1,0 и 0,5% соответственно, среди сельских – количество школьников подготовительной и специальной группы и освобожденных от физкультуры возросло на 0,2%, 1,0% и 0,1% соответственно.

### **III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ РАЙОНА**

#### **3.1. Гигиеническое обеспечение воспитания и обучения детей и подростков**

В районе на 2019 год имеется 34 учреждения общего среднего образования (16 городских и 18 сельских) и 41 дошкольных учреждения (32 городских и 9 сельских).

В районе разработан Комплексный план мероприятий на 2016-2020 годы по созданию безопасных условий пребывания детей в учреждениях образования Лидского района, утвержденный решением Лидского РИК от 27.11.2015 №1157 (в редакции решения Лидского РИК от 22.12.2017 №1330). За этот период проведен ремонт 7 пищеблоков учреждений образования (в 2019 году на 2-х) с перепланировкой производственных цехов для соблюдения поточности технологических процессов, с заменой плиточного покрытия и полной заменой изношенного холодильного и торгово-технологического оборудования. Проведен ремонт буфетов и обеденных залов при пищеблоках с приобретением новой мебели. Установлено современное технологическое оборудование – пароконвектоматы. Всего на пищеблоках 11 учреждений образования (6 – общего среднего (СШ №1 г. Лиды, СШ №12 г. Лиды, СШ №14 г. Лиды, СШ №15 г. Лиды, СШ №16 г. Лиды, Гимназия №1 г. Лиды), 3 – дошкольного (ясли-сад №40 г. Лида, ясли-сад №41 г. Лида, ДЦРР №1 г. Лида), 1 – профессионально-технического (училище олимпийского резерва), 1 в оздоровительном лагере с круглосуточным пребыванием детей "Березка" имеются пароконвектоматы.

Всего на пищеблоки учреждений образования Лидского района за учебный 2018/2019 год приобретено 85 единицы торгово-технологического и холодильного оборудования (в предыдущем году 83 единицы, включая 1 пароконвектомат). Для механизации процесса - измельчения сырой и прошедшей тепловую обработку овощной продукции приобретены овощерезательно - протирочные машины для 3-х учреждений образования (полностью решен вопрос обеспечения пищеблоков отдельным оборудованием для измельчения сырой и прошедшей тепловую обработку овощной продукции).

Мониторинг организации питания в учреждениях образования проводится в составе постоянно действующей комиссии по контролю за организацией питания обучающихся. Ежемесячно у заместителя председателя Лидского районного исполнительного комитета согласовывается План работы этой комиссии. Ежеквартально заслушивается вопрос качества организации питания на межведомственном Совете по организации питания в учреждениях образования при зампреда Лидского РИК.

В 2019 году улучшено санитарно-техническое состояние пищеблоков учреждений образования: проведены капитальные ремонты на 2 пищеблоков - ГУО «Средняя школа № 16 г. Лиды», ГУО "Ясли-сад д. Огородники", проведен ремонт туалетов с заменой плиточного покрытия, санитарно-технического оборудования и оборудовани ем полукабинок в 6 учреждениях общего среднего образования - ГУО «Средняя школа №9 г. Лиды», ГУО «Средняя школа №15 г. Лиды», ГУО «Средняя школа №17 г. Лиды», ГУО «Круповский УПК детский сад- средняя школа», ГУО «Можейковский УПК детский сад-средняя школа», ГУО "Первомайская средняя школа" (в 2018 году - в 5 учреждениях образования).

В ноябре 2019 года в микрорайоне "Индустриальный" веден в эксплуатацию ГУО «Ясли-сад №41 г. Лида», рассчитанный на 230 детей.

Комплексным планом мероприятий на 2016-2020 годы по созданию безопасных условий пребывания детей в учреждениях образования Лидского района (в 2019-2020 годах) предусмотрена реконструкция 2-х пищеблоков учреждений образования: ГУО "Средняя школа №17 г. Лиды", ГУО "Ясли-сад №18 г. Лиды".

Благодаря совместной с управлением образования работе по приведению среды обитания детей в организованных коллективах в соответствие с гигиеническими требованиями (в начальных классах всех учреждений образования оборудованы шкафы или индивидуальные шкафчики-ячейки для хранения школьных принадлежностей, решен вопрос по обеспечению конторками 1-7 классов учреждений образования Лидского района для снятия статической нагрузки во время учебных занятий.

Достижение устойчивого развития района в части сохранения и укрепления здоровья детей и подростков населения в условиях пребывания в учреждениях образования в районе в 2019 году регулировалось Комплексным планом мероприятий на 2016-2020 годы по созданию безопасных условий пребывания детей в учреждениях образования Лидского района, утвержденным решением Лидского РИК от 27.11.2015 №1157.

Вместе с тем, на протяжении ряда лет в более половины оздоровительных лагерей (в 2019 г. – в 80,3%, 2018 г. - в 92,0%) выявляются нарушения санитарных норм и правил. Как и в предыдущие годы, большую часть от всех выявленных нарушений составляют нарушения в организации питания –57,1%, (в 2018г – 64,3%), при этом основную долю составляют нарушения санитарно-противоэпидемического режима.

В ходе надзора за проведением оздоровительной кампании с положительной стороны следует отметить улучшение качества питания. Рационы питания разработаны с учетом рекомендаций санитарно–эпидемиологической службы с включением блюд из овощей и фруктов, ограничением макаронных, крупяных и кондитерских изделий. В о/лагерь «Березка» приобретено на пищеблок современное технологическое оборудование - пароконвектомат, что позволило значительно улучшить качество приготавливаемых блюд, также в этом лагере внедрена новая форма организации питания детей – предварительный заказ блюд.

Результаты анализа заболеваемости в оздоровительных лагерях свидетельствуют о снижении, в сравнении с прошлым годом, уровня соматической и инфекционной заболеваемости. В основном дети болели острыми респираторными заболеваниями. Случаев острого бронхита, ангины, кори, краснухи, инфекционного гепатита, кишечных инфекций о/лагерях не зарегистрировано.

В то же время эффективность мониторинга здоровья школьников недостаточна 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 на должном уровне оказывается консультативная помощь администрации учреждений образования, преподавателям физического воспитания, классным руководителям в организации дифференцированного подхода к ученикам с учетом состояния здоровья и особенностей развития;

не проводится работа по индивидуальным реабилитационным мероприятиям, направленных на восстановление здоровья, психологического статуса и работоспособности ребенка.

### 3.2. Гигиена производственной среды

#### Временная нетрудоспособность.

Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности (далее – ВН) по данным формы государственной статистической отчетности 4-нетрудоспособность по 77 строке показал, что в 2019 году зарегистрировано 29301 случай временной нетрудоспособности (52,35 случая на 100 работающих), в результате чего в отраслях экономики было потеряно 328 055 календарных дней (586,12 дня на 100 работающих). В сравнении с уровнем заболеваемости за 2018 год (61,32 случая и 643,38 дней на 100 работающих) наблюдается его снижение на 9 случаев (14,6%) и 57,3 дня (8,9 %) на 100 работающих (таблица 25 и рисунок 49).

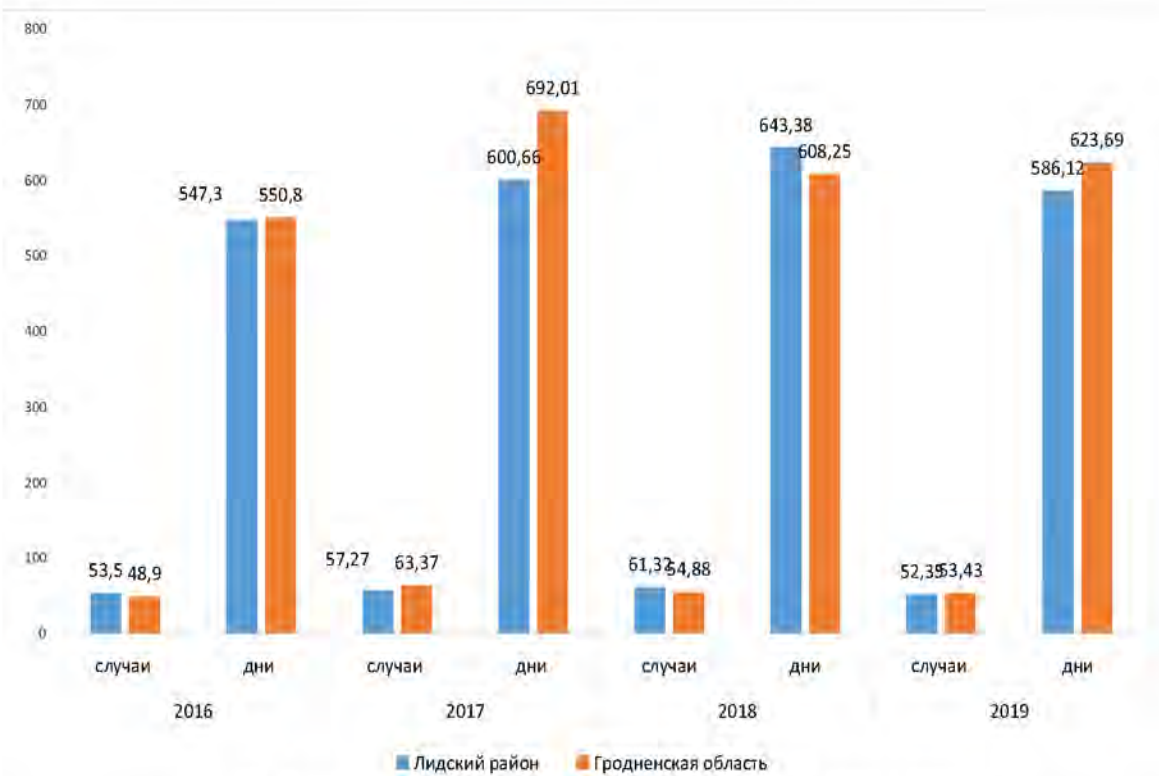
Заболеваемость работающих с ВН Лидского района ниже показателей заболеваемости по Гродненской области по случаям на 1,1 (– 2%) на 100 работающих и выше по дням на 37,6 дней на 100 работающих (+ 6%) (таблица 25).

Таблица 25.

Анализ трудопотерь вследствие временной нетрудоспособности по календарным дням на 100 работающих в 2016-2019гг.

	2016		2017		2018		2019	
	случаи на 100 раб	дни на 100 раб	случаи на 100 раб	дни на 100 раб	случаи на 100 раб	дни на 100 раб	случаи на 100 раб	дни на 100 раб
Лидский район	53,5	547,3	57,27	600,66	61,32	643,38	52,35	586,12
Гродненская	48,9	550,8	63,37	692,01	54,88	608,25	53,43	623,69

область								
---------	--	--	--	--	--	--	--	--



**Рис. 49. Динамика временной нетрудоспособности за 2016 – 2019 г.г. в сравнении с Гродненской областью.**

В структуре заболеваемости с ВН в 2019 году наибольший удельный вес занимают (без учета больничных по уходу за больными):

первое ранговое место – болезни органов дыхания (40,3% от всех случаев и 25,5% от всех дней заболеваемости в сравнении с 77 строкой);

второе ранговое место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (19,5% в случаях и 21,1% в днях);

третье ранговое место – травмы, не связанные с производственным фактором, (11,1% в случаях и 18,6% в днях);

четвертое – болезни системы кровообращения (6,5% в случаях и 9,1% в днях);

пятое – болезни органов пищеварения (4,4% в случаях и 4,5% в днях);  
по дням - новообразования (6,6%) (рисунок 50).

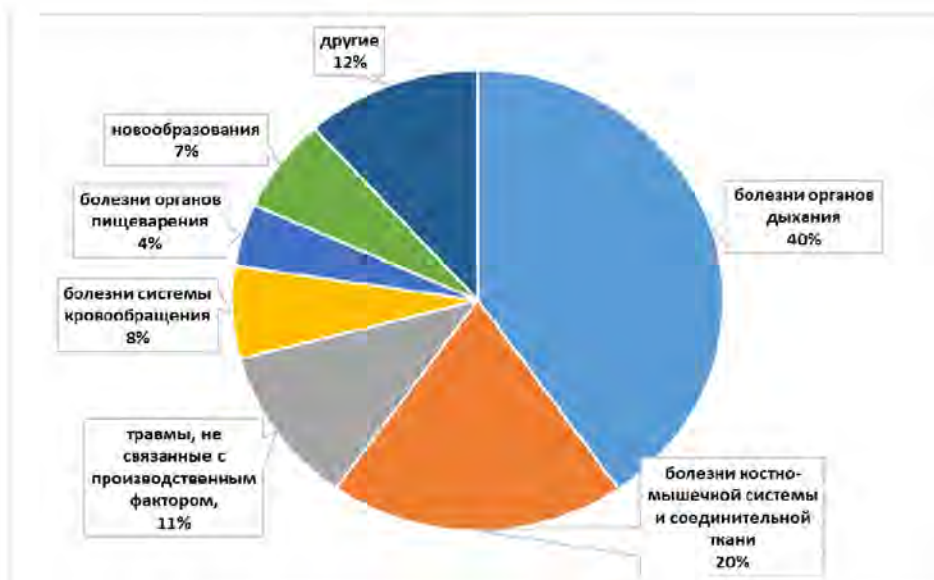


Рис. 50. Удельный вес в структуре заболеваемости с ВН по случаям в 2019 году.

По данным областного фонда соцзащиты (форма №4-Фонд) показатель заболеваемости с ВН за 2019 год в целом по району составил 763,5 дня на 100 работающих, в сравнении с аналогичным периодом 2018 года (748,3 дня) вырос на 15,2 дня (+2%).

Уровень заболеваемости с ВН выше среднегогородского показателя (763,5 дня на 100 работающих) в организациях: ООО «ФУДПАК» (1646,5 дня на 100 работающих), ОАО «Лидский завод электроизделий» (1312,6 дня), ОАО «Лидский литейно – механический завод» (1286,2 дня), КСУП «Белица-агро» (1265,9 дня), РСУП «совхоз «Лидский» (1205,7 дня), Филиал «Лидский хлебозавод» ОАО «Гроднохлебопром» (1279,9 дня), ОАО «Лидские пищевые концентраты» (1194,8 дня), ОАО «Лидастройматериалы» (1190,8 дня), КСУП «Бердовка-Агро» (1173,5 дня), ОАО «Стеклозавод «Неман» (1144,4 дня), ИЧТПУП «Эвелида» (1137,8 дня), ЛРСУП «Можейково» (1132,3 дня), ОАО «Стройвектор» г. Лида (1123,2 дня), ОАО «Минойтовский ремонтный завод» (1119,9 дня), ДСУП «Лидская ДСПМК - 72» (1091,0 день), ОАО «Лидаагротехсервис» (1106,4 дня), КСУП «Едки - Агро» (1033,0 дня), ОАО «Торфобрикетный завод Дитва» (1045,2 дня),

Ниже среднего по району заболеваемости с ВН: ОАО «Завод «Оптик» (580,8 дня), СЗАО «ЛИПЛАСТ-СПб» (544,8 дня), Дорожно-строительное управление №24 ОАО «ДСТ№ 6» (729,0 дней), Лидский лесхоз (384,3 дня), КСУП «Песковцы» (695,4 дня).

### Условия труда работающего населения.

В Лидском районе в 2019 году количество работающих с превышением неблагоприятных факторов производственной среды по сравнению с 2018 годом снизилось и составляет:

- по шуму – 5032 человек (в 2018 году – 5262 человек);
- по пыли – 201895 (в 2018 году – 2025);
- по вибрации – 270 (в 2018 году – 280);
- по химическим веществам – 2950 (в 2018 году – 3114).

Состояние производственной среды на рабочих местах по удельному весу проб, не соответствующих гигиеническим параметрам, в 2019 году характеризовалось:

по шуму – 22,45% (2018 год – 31,95%) (превышения шума регистрировались в ОАО «Стеклозавод «Неман», ОАО «Торфобрикетный завод Лидский», ОАО «Торфобрикетный завод Дитва», ОАО «Кореличи-лен», ОАО «Минойтовский ремонтный завод», РУП «Белмедпрепараты», ГП «Лидастройконструкция», ИП «Белтекс Оптик» и др.);

по запыленности – 2,76% (2018 год – 1,5%) (ОАО «Торфобрикетный завод Дитва», ОАО «Торфобрикетный завод Лидский», ОАО «Кореличи-лен»);

по микроклимату – 0,38% (2018 год – 0,3%) (Лидские тепловые сети ОАО «Гродноэнерго»);

по освещенности – 1,29 % (2018 год – 0,33%) (ОАО «Стеклозавод «Неман», КСУП «Ваверка - Агро»);

по загазованности – 0,3% (2018 год – 0%) (Лидский цех УП «Гродновторчермет» -1 р/место)

по вибрации – 2,9 % (2018 год – 0%) (ДЭУ -55 РУП «Гродноавтодор») (рисунок 51).

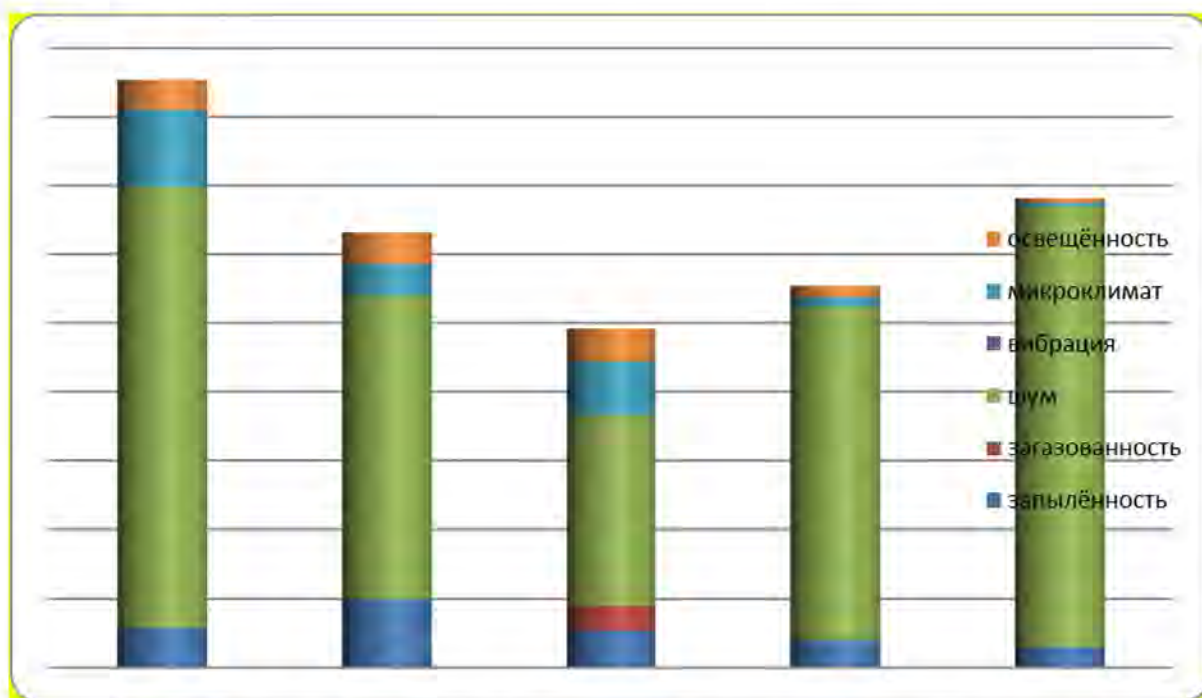


Рис. 50. Процент лабораторных исследований, не соответствующих санитарным нормам по вредным производственным факторам.

Инновационная деятельность является приоритетным направлением развития Лидского региона.

Внедрение прогрессивных инновационных технологий и современного высокотехнологичного оборудования позволяет создать условия для производства качественной и конкурентоспособной продукции, соответствующей требованиям мировых стандартов, и увеличения объемов ее производства и наращивания экспортного потенциала.

В Лидском районе в 2019 году государственный санитарный надзор осуществлялся на 207 промышленных предприятиях всех форм собственности,

в том числе на 9 объектах сельского хозяйства с общей численностью работающих по району 41060 человек, в том числе 14110 женщин (34,36%).

Численность работающих на промышленных объектах 38615 человек, в том числе 12590 женщин, на сельскохозяйственных объектах – 2445 человек, в том числе 1520 женщин.

В 2019 году в плановом порядке по письму госконтроля Лидского района приняли участие в проведении 1 выборочной проверки на ОАО «СМТ №19». Мониторингом и мероприятиями технического (поверочного) характера охвачено 196 объектов (94,7%), нарушения выявлялись на 134 объектах (68,4%).

### **Мониторинг здоровья работающих.**

Медицинский осмотр работников района проводится на базе Лидской районной и городской поликлиник. Необходимый объем лабораторных и функциональных исследований выполняется.

В 2019 году подлежало медосмотру и осмотрено 5718 человек, в том числе 1625 женщин. Процент охвата составил 100% (в 2018 – 100%). Выявлено лиц с общими заболеваниями, препятствующими продолжению работы в контакте с вредными факторами - 2 человека. Лиц, с подозрением на профзаболевание, не выявлено (2018 - 1 человек). Все работающие с выявленными рисками для здоровья охвачены соответствующими медицинскими услугами.

В 2019 году случаи профессиональных заболеваний не зарегистрированы (в 2018, 2017, 2016 – не регистрировались).

### **Улучшение условий труда работающих.**

На рабочих местах с вредными и опасными условиями труда работает 9820 человек – 23,9%, в том числе 2950 женщин – 20,9 %, и, по сравнению с 2018 годом, несколько снизилась (в 2018 году – 24,4% и 21,3% соответственно).

Для достижения устойчивого гигиенического обеспечения рабочих мест на промышленных, сельскохозяйственных объектах в 2019 году выполнен комплекс оздоровительных мероприятий по приведению условий труда в соответствие с нормативами.

Выполнение мероприятий позволило улучшить условия труда на 353 рабочих местах для 560 работающих, в том числе 107 женщин. Приведено к требованиям гигиенических нормативов 305 рабочих места для 356 работающих, в том числе 67 женщин.

Мероприятия по улучшению условий труда проведены на предприятиях:

филиал РУП «Гродноэнерго» Лидские электрические сети проведена реконструкция базы Лидского РЭС (производственные и бытовые помещения, мех мастерские, гаражи), производственной базы ОЭП «Белица» Лидского района. Закуплено 23 единицы нового оборудования (металлообрабатывающие станки, стол сварщика, 2 сварочных инвертора, мойка высокого давления и др.), автотехника, прицепная техника для выполнения ремонтных работ электросетей;

филиал РУП «Гродноэнерго» Лидские электрические сети - проведена установка вытяжных систем «Лиана УВС-160» на постоянных местах

проведения огневых работ, проводимых в химцехе, котельной «Неман», ремонтно - механическом участке, котлотурбинном цеху; на участке сварочного отделения РМУ взамен металлических перегородок установлены газосиликатные;

ОАО «Завод «Оптик» проведена модернизация оборудования: стекловаренной печи и 2 станков, проведен ремонт пола и окон в помещении котельной, замена окон на участке прессования пластмассы цеха №7 и на участке волоконной оптики цеха №4;

ОАО «Лидагропроммаш» проведен ремонт сварочного участка инструментального цеха, ремонт цеха сборки комбайнов, проведена замена 2 единиц оборудования: станки (термопластавтоматы) на полимерном участке ЦИПТ;

ОАО «Лидский литейно-механический завод» проведены мероприятия по снижению уровней шума - проведен технический ремонт формовочных машин на формовочном участке литейного цеха, проведена расстановка оборудования на обрубном участке;

ОАО «Торфобрикетный завод Дитва» проведены мероприятия по замене устаревшего оборудования с целью снижения запыленности (замена системы обеспыливания сушилки «Цемаг»);

ЛРСУП «Можейково» в РММ агрогородка Можейково проведен ремонт кровли на участке ПТО автомобилей;

КСУП «Ходоровцы» в РММ агрогородка Ходоровцы проведена замена 5 окон;

СООО «Бел-Пласт Интернешнл» для модернизации производства приобретено 9 единиц нового оборудования (литьевые машины, погрузчики, укладчики бутылок и др.).

Закуплено оборудование также в Лидском лесхозе (19 единиц для валки и вывоза леса), ОАО «Стройвектор» (9 единиц для проведения строительных работ), ЗАО «Агропромсельмаш» (новый сварочный полуавтомат);

Проведен ремонт: ОАО «Лакокраска» (3 санитарно-бытовых помещений с заменой сантехоборудования), Локомотивном депо Лида (в бытовых помещениях цехов № 16,20,23); РУП «Белмедпрепараты» (в 2 кабинетах, проведена замена сантехоборудования в 2 комнатах приема пищи для работников цеха №16, проведен ремонт женских и мужских душевых в цехе №16); ОАО «СМТ № 19» (2 помещений комнат приема пищи, 3 бытовок с оборудованием необходимого теплового и холодильного оборудования); ОАО «Стеклозавод «Неман» (душевой литейно-механического цеха), Лидская дистанция пути (бытовые помещения 4 участков), ОАО «ТБЗ Лидский» (приобретены 2 душевые кабины на участок добычи торфа и мини-завод), ОАО «Завод «Оптик» (капремонт в санузлах на 2 этаже производственного корпуса); ЛРСУП «Можейково» (оборудована комната приема пищи в РММ агрогородка Можейково, в РММ д. Радивонишки установлен умывальник с водонагревателем); КСУП «Ходоровцы» в РММ агрогородка Ходоровцы (оборудованы душевые на 2 сетки с подведением горячей и холодной воды) и др.

### 3.3. Гигиена питания и потребления населения

В Лидском районе имеется 8 картофелехранилищ емкостью 15 тысяч тонн, 8 овощехранилищ емкостью 9 тысяч тонн, что обеспечивает хранение валового сбора овощей в полном объеме. Для хранения фруктов имеется 3 хранилища на 4,6 тысяч тонн.

В хозяйствах функционирует 61 животноводческая ферма, из которых 35 молочно-товарных, из них 12 молочно-товарных ферм с производством молока в доильных залах, на которых содержится более 50% дойного стада. Производство молока на этих фермах составляет 60% от общего объема производства района.

Имеется два комплекса по производству свинины, фермы по выращиванию бройлеров.

Перерабатывающая промышленность представлена: ОАО «Лидахлебопродукт», ОАО «Лидский молочно-консервный комбинат», ООО «ЭкоФермер», ОАО «Лидское пиво», ОАО «Лидские пищевые концентраты», филиал Лидский хлебозавод ОАО «Гроднохлебпром».

Торговое обслуживание жителей Лидского района осуществляют 749 магазинов с торговой площадью 69,9 тыс. кв. метров, 424 павильона, 7 торговых центров с торговой площадью 17,4 тыс. кв. метра, 9 рынков на 1562 торговых места, 9 объектов придорожного сервиса.

Сельское население района обслуживают 94 магазина. Доставку потребительских товаров жителям в населенные пункты осуществляют 12 автомагазинов, из них 7 - Лидского филиала Гродненского облпотребобщества.

В районе функционирует 141 объект общественного питания на 10,3 тыс. мест, в том числе 86 объектов общедоступной сети на 4,6 тыс. мест. Школьных столовых и буфетов – 47 на 4,2 тыс. мест, столовых при производственных организациях 16 на 1,1 тыс. мест.

Обеспеченность местами в общедоступных объектах общественного питания составляет 35,1 мест на 1000 населения.

Результаты мониторинга пищевых продуктов, производимых и реализуемых в Лидском районе, по показателям безопасности свидетельствуют о низком уровне содержания контаминантов на протяжении последних лет.

Учитывая эпидемическую значимость заболеваемости острыми кишечными инфекциями, большое внимание уделяется исследованиям пищевых продуктов по микробиологическим показателям.

В 2019 году удельный вес нестандартных проб по микробиологическим показателям составил 1,2%, исследовано 3938 проб (2018 - 0,5%), по химическим показателям – 0.

Наиболее загрязненными по микробиологическим показателям остается мясо, птица, яйца (1,18%) и кондитерские изделия (2,6%).

В 2019 году нестандартных проб растениеводческой продукции по содержанию нитратов не выявлено (исследовано 172 пробы).

Фактов превышения гигиенических нормативов по содержанию солей тяжелых металлов (ртуть, свинец, кадмий, мышьяк, медь и цинк), пестицидов, микотоксинов, антибиотиков, патулина в пищевых продуктах в 2019 году не установлено.

ОАО «Лидский молочно-консервный комбинат».

Проведена замена: емкостей в аппаратном участке консервного цеха, вентсистем с монтажом обслуживающей площадки в цехе СОМ. Проведен ремонт помещения маслоучастка с обустройством комнат для мастера и лаборанта. На участке пастеризации в цехе СОМ осуществлен монтаж комнаты для аппаратчиков, установлены компьютеры. Проведена дефектоскопия емкостей в цехе СОМ и на маслоучастке консервного цеха. Проведен ремонт душевой в санпропускнике цеха СМП. Приобретен анализатор соматических клеток в молоке «ЕКОМЛКSCAN» и вытяжной шкаф.

ОАО «Лидские пищевые концентраты».

Проведена модернизация склада готовой продукции, производственного корпуса №2 с заменой окон, фасадов производственного корпуса №1 и цеха кукурузной палочки. Проведена модернизация бытовых помещений производственного корпуса №2.

Приобретено технологическое оборудование в количестве 83 единиц в рамках проектов: линия производства пищевых концентратов первых и вторых обеденных блюд; линия производства пряностей; линия расфасовки и упаковки крупяных и овсяных хлопьев; линия производства кукурузных и крупяных хлопьев; линия приготовления сахарного сиропа для производства сухих завтраков (палочек кукурузных глазированных). Приобретено 7 единиц холодильного оборудования.

Освоены 7 видов новой продукции («Суп чечевичный», комплексная пищевая добавка «Разрыхлитель теста», желе со вкусом «Кола», палочки кукурузные глазированные «Тутти-фрутти микс», палочки кукурузные глазированные «Сладкая свежесть», смесь панировочная универсальная со специями «Хрустящая корочка»). Освоены на производстве пищевые концентраты, обогащенные микронутриентами. В частности, выпускается продукция функционального назначения (обогащенная полиненасыщенными жирными кислотами): кисель быстрого приготовления с клетчаткой льняной «Лянок», палочки кукурузные с клетчаткой льняной, какао-напиток быстрого приготовления с клетчаткой льняной.

ОАО «Лидское пиво».

Проводится модернизация производства с внедрением энергосберегающего оборудования. Проводится возведение и реконструкция зданий и сооружений: музей пивоварения и центр для посетителей (работы запланированы до 2021 года).

Филиал Лидский хлебозавод ОАО "Гроднохлебпром".

Установлена новая полуавтоматическая линия для нарезки и упаковки хлебобулочных изделий, бараночной машины с автоматической перекладкой на лист. Проведена модернизация бытовых помещений вспомогательных служб в здании хлебного цеха.

Для создания требуемых условий при транспортировке пищевой продукции в 2019 году приобретено 91 единица автотранспорта (в том числе 45 рефрижераторов, 16 изотерм). Приобретено 185 единиц холодильного оборудования и 117 единиц технологического оборудования. В 14 торговых объектах оборудованы зоны здорового питания.

Следствием проводимых специалистами центра плановых проверок, целевого мониторинга, постоянного информирования субъектов хозяйствования о результатах обследований явилось положительное реагирование руководителей предприятий в виде принятых мер по улучшению сантехсостояния объектов. По направленным предписаниям и рекомендациям в 2019 году улучшили санитарно-техническое состояние: 3 предприятия пищевой промышленности, 17 объектов торговли, 11 объектов общественного питания, 9 МТФ.

### 3.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения.

Атмосферный воздух в районе контролируется на содержание пыли, окиси углерода, аммиака, сероводорода, сернистого газа, окислов азота, формальдегида и фенола (далее – загрязнители атмосферного воздуха).

В атмосферный воздух Лидского района предприятиями и организациями выбрасывается 144 наименования загрязняющих веществ. Согласно реестру выбросов АИС «Атмосфера» вещества 1 класса опасности составляют 0,01%, 2 – 3,7%, 3 – 20,6%, 4 – 75,3%, ОБУВ – 0,4% (массовая доля в валовом выбросе).

Приоритетные загрязнители атмосферного воздуха представлены в таблице 26.

Таблица 26.

Загрязняющие атмосферный воздух вещества за 2019 год  
(согласно отчетам о выбросах загрязняющих веществ и углерода оксида в атмосферный воздух от стационарных источников)

территория	Ранг	Загрязняющее вещество	% в доле общего выброса
Лидский район	I	Метан	52,6
	II	Аммиак	10,4
	III	Углеводороды предельные алифатического ряда C <sub>1</sub> -C <sub>10</sub>	9,1
г. Лида	I	Метан	40,0
	II	Углеводороды предельные алифатического ряда C <sub>1</sub> -C <sub>10</sub>	20,1
	III	Ксилолы (смесь изомеров о-, м-, п-)	5,6
г. Березовка	I	Твердые частицы	36,1
	II	Аммиак	25,9
	III	Метан	14,1
Гродненская область	I	Метан	65,0
	II	Аммиак	15,9
	III	Твердые частицы	4,3

Мониторинг атмосферного воздуха г. Лида в 2019 году проводился также на двух пунктах наблюдений Национальной системы мониторинга окружающей среды с дискретным режимом отбора проб.

По результатам стационарных наблюдений, состояние воздуха в г. Лида по-прежнему оценивалось как стабильно хорошее.

В 76,5 % проанализированных проб концентрации твердых частиц (недифференцированная по составу пыль/аэрозоль) варьировались в диапазоне 0,1-0,5 ПДК. Увеличение содержания в воздухе твердых частиц до 0,7-0,8 ПДК

отмечено только в периоды без осадков. Уровень загрязнения воздуха углерода оксидом, азота диоксидом и формальдегидом сохранялся низким.

Максимальные концентрации азота диоксида и углерода оксида составляли 0,2 ПДК.

Превышение норматива качества по формальдегиду (в 1,3 раза) зарегистрировано только единожды в районе ул. Мицкевича. Сезонные изменения концентраций основных загрязняющих веществ незначительны. Как и в предыдущие годы, концентрации загрязняющих веществ в районе ул. Мицкевича были выше, чем в районе ул. Чапаева.

Содержание в воздухе свинца, кадмия и бенз/а/пирена сохранялось стабильно низким.

### **3.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения.**

В 2019 году отремонтировано с заменой насосов и промывкой 10 скважин. Разработаны проекты зон санитарной охраны для всех водозаборов Лидского района.

В настоящее время 100% артезианских скважин имеют ограждение зон строгого режима, не соответствуют санитарным требованиям из-за отсутствия необходимого комплекса очистных сооружений 21 источник централизованного водоснабжения, а именно: 13 – на коммунальных сельских водопроводах и 8 – на ведомственных водопроводах (7 водопроводов сельскохозяйственных организаций и 1 водопровод предприятия пищевой промышленности).

В Лидском районе для оказания банных услуг оборудовано 17 общественных бань, в том числе 5 бань сельхозорганизаций и 10 сельских и 2 городских – Лидского ГУП ЖКХ. В 2019 году функционировало только 6 бань: 2 городские и 4 сельские, находящиеся на балансе Лидского ГУП ЖКХ. Остальные бани не работали по той или иной причине (необходимость проведения капитальных ремонтов, экономическая нецелесообразность и т.д.).

Лидским районным исполнительным комитетом разработан План мероприятий по обеспечению населения Лидского района доступными и качественными услугами бань и душевых (решение от 29.10.2018 №1187).

ГУ «Лидский зональный ЦГЭ» осуществляет контроль качества воды из мониторинговых точек населенных мест, в т.ч. из шахтных колодцев.

Осуществляется контроль зон отдыха населения на открытых водоемах. За 2019 год нестандартных проб из зон рекреации по санитарно-химическим и микробиологическим показателям не зафиксировано, постановления об ограничении либо запрете купания не выносились.

В целях дальнейшего совершенствования обращения с отходами в городе Лида и Лидском районе закрыты и рекультивированы все мини-полигоны.

В соответствии с решением Гродненского облисполкома от 22 апреля 2019 г. № 248 «О реализации Директивы Президента Республики Беларусь от 4 марта 2019 г. № 7» Лидским районным исполнительным комитетом начата работа по разработке региональной схемы обращения с твердыми коммунальными отходами (далее – ТКО), предусматривающей создание регионального центра по обращению с ТКО на базе Лидского района с

объединением 6 районов (Вороновского, Дятловского, Ивьевского, Кореличского, Лидского и Новогрудского).

Доля сбора вторичных материальных ресурсов от объема их образования по Лидскому району в 2020 году прогнозируется на уровне 25 %.

Уровень озеленения города Лида в настоящее время составляет 28%.

**Благоустройство** территорий населенных пунктов. Удельный вес освещенных улиц к 2020 году составит 93,0%.

Удельный вес улиц с усовершенствованным покрытием к 2020 году составит 65,5 %. Для достижения данного показателя реализованы следующие мероприятия:

реконструкция улицы Свердлова в городе Лиде;

реконструкция моста по улице Носкова в городе Лиде;

благоустройство территории городского парка по улице Корзюка в городе Березовка.

Построено новое городское кладбище в районе деревни Обрубы Круповского сельского Совета Лидского района за счет местного бюджета.

Все мероприятия, включенные в раздел «Жилищно-коммунальное хозяйство» Комплексного плана ускоренного развития Лидского района на 2019 – 2020 годы будут способствовать повышению эффективности и надежности работы объектов жилищно-коммунального назначения, улучшению качества предоставляемых услуг при обязательном снижении затрат на их оказание, реализацию Государственной программы, направленной на обеспечение комфортных условий проживания и благоприятной среды обитания населения.

## IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

### 4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Лидского района.

На территории Лидского района в 2019 году уровень общей инфекционной заболеваемости (без гриппа и острых респираторных вирусных инфекций) суммарный показатель инфекционной заболеваемости (без гриппа и ОРЗ) остался практически на уровне прошлого года и составил 204,02 случая на 100 тысяч населения (заболеваемость детей до 18 лет снизилась на 28%).

В структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости, исключая грипп и острые респираторные инфекции, наибольший удельный вес занимают воздушно-капельные инфекции – 53,3%; паразитарные и заразно-кожные заболевания – 23,4%; инфекции, передающиеся половым путем – 13,0%; кишечные инфекции – 10,3%.

Общая заболеваемость и смертность населения района по инфекционно-паразитарной патологии имеет тенденцию к снижению (рисунок 52).

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

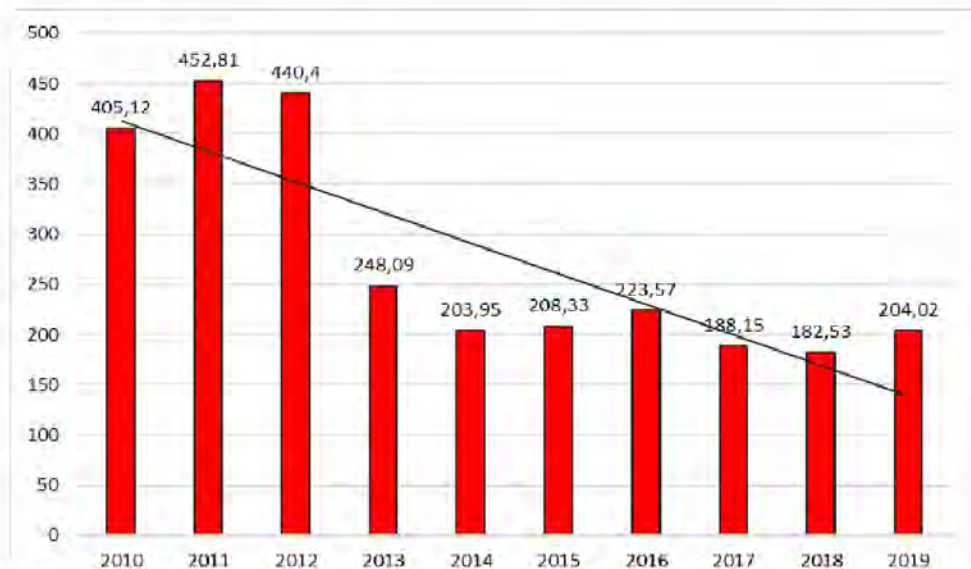


Рис.52. Суммарная заболеваемость всеми видами инфекционной и паразитарной патологии населения Лидского района за период 2010-2019 годы.

Отмечались характерные для инфекционных патологий сезонные колебания.

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

По сумме случаев инфекционно-паразитарной патологии за 2019 год зонированные территории распределилась следующим образом (таблица 27):

Таблица 27. Территориальное распределение количества случаев инфекционных и паразитарных болезней в Лидском районе в 2019 году

Территория (с/с)	Количество случаев инфекций (показатель на 1000 населения)	Количество обслуживаемого населения
Белицкий с/с	1,9	2087
Ваверский с/с	3,8	1303
Тарновский с/с	1,1	1670
Дитвянский с/с	2,0	1858

Бердовский с/с	7,9	881
Третьяковский с/с	0,5	4217
Дубровеньский с/с	3,3	3331
Гончарский с/с	2,1	1403
Круповский с/с	1,5	2691
Дворищанский с/с	5,6	1019
Ходоровский с/с	3,2	1239
Можейковский с/с	2,5	1156

Таким образом, распространенность инфекционной и паразитарной патологии более выражена на территориях Ходоровского, Ваверского, Гончарского, Бердовского, Дубровеньского и Дворищанского сельсоветов.

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

### **Воздушно-капельные инфекции**

**Ветряная оспа.** В 2019 году показатель составил 378,05 на 100 тысяч населения (областной 594,8 на 100 тысяч 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.

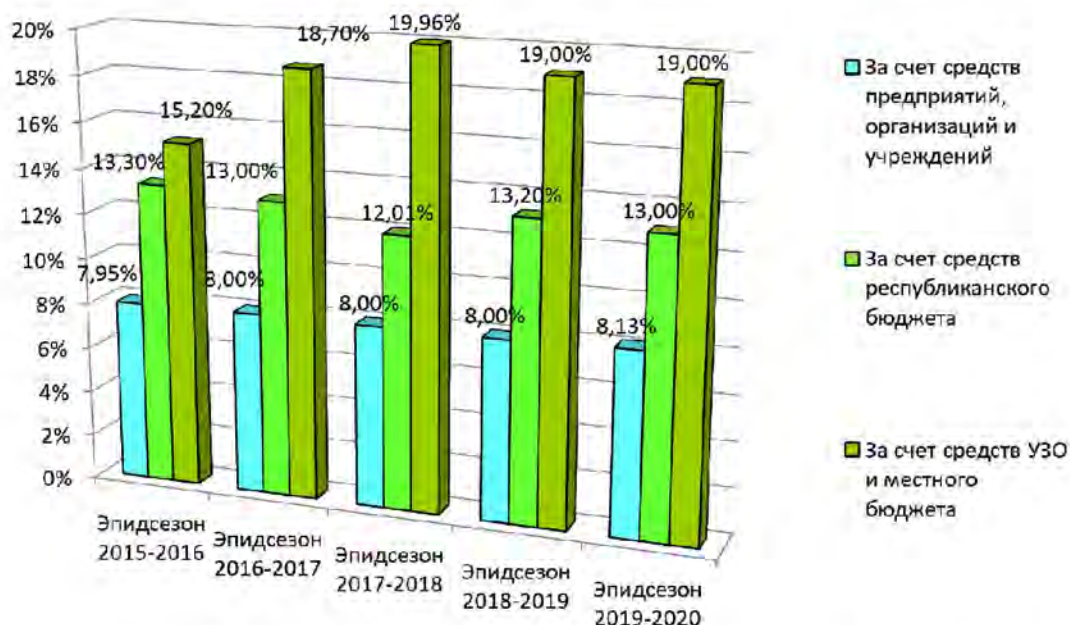
**Скарлатина.** Заболеваемость по Лидскому району в 2019 году составила 4,6 на 100 тысяч населения (областной показатель составил 18,9 на 100 тысяч населения). Заболеваемость скарлатиной регистрируется, в основном, среди детей, посещающих организованные коллективы, и характеризуется естественными многолетними циклическими колебаниями эпидпроцесса без особенностей в сравнении с областным и республиканским характеристиками, ситуация эпидемиологически благополучная.

**Менингококковая инфекция.** Заболеваемость за последние 5 лет не регистрировалась, ситуация эпидемиологически благополучная.

#### **Иммуноуправляемые воздушно-капельные инфекции.**

В 2019 году иммунизация населения Лидского района в рамках Национального календаря профилактических прививок позволила обеспечить охват вакцинацией детского и взрослого населения на оптимальных уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения, и поддерживать благополучную эпидемиологическую ситуацию по «**вакциноуправляемым**» инфекциям: не регистрировались случаи заболевания дифтерией, столбняком, полиомиелитом, краснухой, эпидемическим паротитом.

В 2019 году в Лидском районе было привито против гриппа 40,13% населения, в том числе за счет республиканского бюджета – 13,0%, за счет средств местных бюджетов – 19,0%, за счет средств предприятий и организаций и личных средств граждан – 8,13% (рисунок 53).



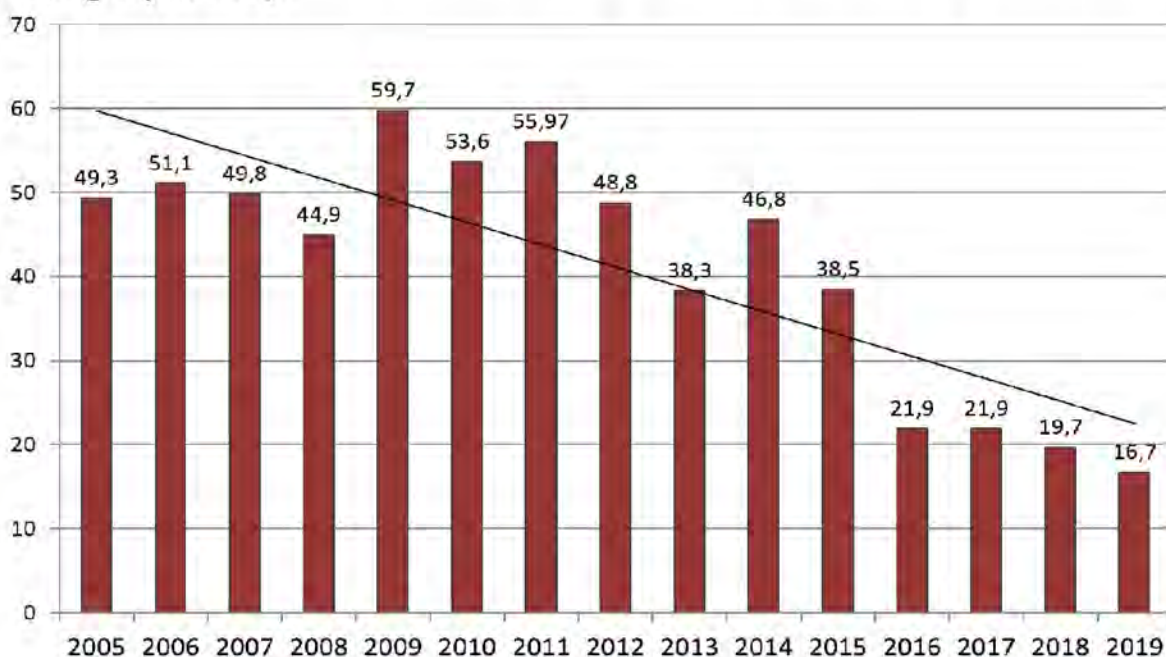
**Рис.53. Охват вакцинацией против гриппа населения Лидского района в 2015-2020 годах**

Охват профилактическими прививками контингентов из группы риска неблагоприятных последствий заболевания гриппом в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок в целом по району составил – 75,0%, среди группы риска высокого заражения гриппом – 43,9%.

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 Лидском районе имеют тенденцию к снижению с 2012 года (рисунок 54).



**Рис. 54. Заболеваемость туберкулезом по Лидскому району за 2005-2019 гг.**

Заболеваемость туберкулезом в 2019г. в сравнении с 2018 г. снизилась на 15,2 %.

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

### **Острые кишечные инфекции**

В Лидском районе, как и по Республике Беларусь, в целом отмечаются стабилизация показателей заболеваемости по сумме острых кишечных инфекций с тенденцией к росту и нарастание значимости ОКИ вирусной этиологии.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями суммарно снизилась на 9% (79 случаев, показатель заболеваемости составил 58,18 на 100 тысяч населения) по сравнению с 2018 годом (87 случаев, показатель заболеваемости 64,08 на 100 тысяч населения).

Удельный вес вирусных кишечных инфекций составил 40,5% (32 случая), в том числе ротавирусной инфекции – 27,8% (22 случая), отмечено уменьшение на 15%; энтеровирусной инфекции – 5,1% (4 случая) – уменьшение в 4 раза; норовирусной инфекции – 7,6% (6 случаев, 2018 г. – 5 случаев).

На ОКИ бактериальной этиологии пришлось 51,9% (41 случай), острые кишечные инфекции, вызванные неустановленным возбудителем – 7,6% (6 случаев).

В возрастной структуре заболеваемости острыми кишечными инфекциями преобладают дети в возрасте 0 -14 лет - 73 случая (92,4%). Среди заболевших детей основная часть приходится на неорганизованных детей, удельный вес которых составил 84,8% (67 случаев); детей, посещающих дошкольные учреждения, – 7,6% (6 случаев).

Среди заболевших преобладают жители города - 89,9% (71 случай), сельское население - 10,1% (8 случаев).

По факторам передачи ОКИ преобладают овощи, фрукты, ягоды - 30 случаев (37,9%), молочные продукты – 28 случаев (35,4%), мясные продукты - 13 случаев (16,5%), салаты, винегреты – 2 случая (2,5%), куриные яйца и изделия из них - 3 случая (3,8%), готовые горячие блюда (1 случай - 1,27%), контактно-бытовой путь (1 случай – 1,27%), фактор передачи не установлен в 1 случае – 1,27%.

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

### **Сальмонеллезные инфекции**

Заболеваемость сальмонеллезом населения Лидского района находится на уровне показателя прошлого года. Зарегистрировано 23 случая, показатель заболеваемости составил 16,94 случая на 100 тысяч населения, показатель заболеваемости остался на уровне 2018 года (рисунок 55).

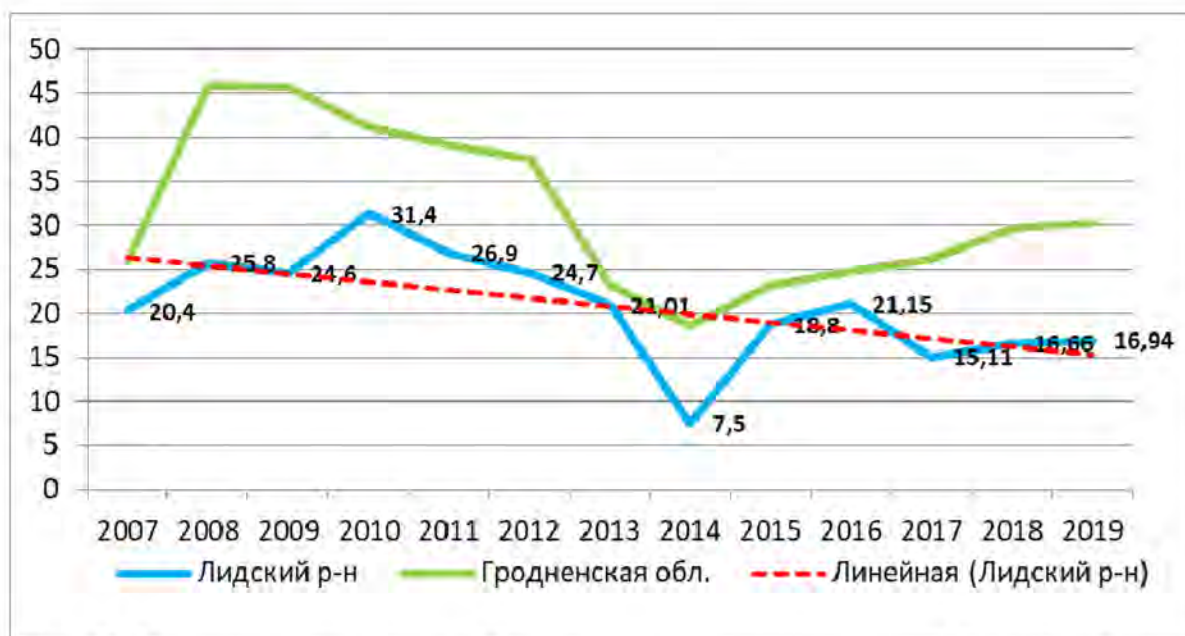


Рис. 55. Многолетняя динамика заболеваемости сальмонеллезами в Лидском районе и Гродненской области в 2007-2019 г.г.

### Вирусные гепатиты.

Заболеваний вирусными гепатитами с фекально-оральным механизмом передачи в 2019 году не регистрировалось.

Отмечена стабилизация показателя заболеваемости острыми парентеральными вирусными гепатитами, зарегистрирован 1 случай заболевания острым вирусным гепатитом В., показатель на 100 тысяч населения составил 0,75.

Отмечено снижение на 25% заболеваемости первично-хроническими гепатитами.

В структуре первично хронических гепатитов преобладает первично хронический гепатит С, на долю которого приходится 72,7%, на гепатит В – 27,3%.

Проведение плановой иммунизации против вирусного гепатита В (начатой с 1986 года) новорожденным, детям в 13 лет и отдельным контингентам риска (медработникам, контактным в домашних очагах) способствовало снижению уровня заболеваемости вирусным гепатитом В и отсутствия носительства маркеров вирусного гепатита В, соответственно увеличилась доля заболеваемости гепатитом С.

Носителей парентеральных вирусных гепатитов в 2019 году не выявлено.

### ВИЧ-инфекция

За 2019 год в Лидском районе зарегистрировано 37 случаев ВИЧ-инфекции (2018 год – 21), показатель распространенности составил 242,3 на 100 тысяч населения. Распространенность ВИЧ-инфекции в Лидском районе превышает областной показатель (91,6 на 100 тысяч населения).

Всего в Лидском районе проживает 318 ВИЧ-положительных человек. В эпидемический процесс вовлечены преимущественно возрастные группы: 30-39 лет, 40-49 лет и 50 лет и старше (таблица 28).

**Таблица 28. Распределение случаев ВИЧ-инфекции по возрастным группам в Лидском районе.**

Возрастные группы	2019 год			
	мужчины	женщины	всего	Удельный вес
0-14	0	0	0	-
15-19	0	0	0	-
20-24	1	1	2	(5,4%)
25-29	1	2	3	(8,1%)
30-39	12	3	15	(40,5%)
40-49	7	5	12	(32,4%)
50 и старше	4	1	5	(13,5%)
<b>ИТОГО</b>	25	12	37	100%

Деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции в Лидском районе осуществляется в соответствии с государственной подпрограммой «Профилактика ВИЧ-инфекции» программы «Здоровье населения и демографическая безопасность в Республике Беларусь на 2016-2020 гг.».

Анализ путей инфицирования ВИЧ в 2019 году показывает, что в 91,3% случаях заражение произошло половым путем, в 2,7% - инъекционным путем при введении наркотических веществ. По каждому случаю проведено эпидемиологическое расследование.

**Паразитарные, заразные кожные, венерические и природно-очаговая заболеваемость, инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.**

Заболеваемость **аскаридозом** в 2019 году составила 2,21 на 100 тысяч населения группой риска являются неорганизованные дети 1-3 года (более 55,6%).

Заболеваемость **энтеробиозом** в 2019 году составила 93,54 на 100 тысяч населения, в сравнении с 2018 году рост на 30%. Группой риска по энтеробиозу являются организованные дети 3-6 лет (34,1%).

Заболеваемости **трихоцефалезом** не регистрируется с 2014 года.

В 2019 году отмечается снижение заболеваемости чесоткой на 11%, показатель заболеваемости составил 5,89 на 100 тысяч населения. Удельный вес детей в возрасте до 17 лет среди заболевших чесоткой составляет 66,7%. Болело чесоткой преимущественно городское население – 77,8%.

Показатель заболеваемости микроспорией по сравнению с 2018 годом снизился на 7,1% и составил 19,2 случая на 100 тысяч населения. Удельный вес детей до 14 лет в общей структуре заболеваемости микроспорией в 2019 году составляет 89,3%. Болело микроспорией преимущественно городское население – 82,1%.

На территории Лидского района в 2019 году выявлено 4 случая **сифилиса** и 6 - **гонореи**. Эпидемиологический процесс венерических болезней в Лидском районе не имеет территориальных особенностей в сравнении с областными и республиканскими характеристиками.

Случаев заболеваний **туляремией, лептоспирозом, бруцеллёзом** за последние 10 лет в районе не регистрировалось. Случаи иерсиниозной инфекции носят спорадический характер, в 2018 году зарегистрирован 1 случай заболевания, показатель заболеваемости составил 0,75 на 100 тысяч населения, в 2019 году случаи иерсиниозной инфекции не регистрировались.

В районе эпизоотологическая ситуация по заболеваемости **бешенством животных** улучшилась, но оставалась напряженной. Количество больных бешенством животных снизилось в 1,9 раза по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и составило 10 случаев (в 2018 году – 19).

Основным резервуаром бешенства являются дикие животные, среди них зарегистрировано 6 случаев заболевания (60,0 % от всех случаев), в том числе среди лисиц – 3 случая, 3 – среди енотовидных собак, 1 – среди домашних животных (собака), 3 – среди сельскохозяйственных животных (телята). За аналогичный период прошлого года удельный вес диких животных составил 73,7 %.

Инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в 2019 году в Лидском районе не зарегистрировано.

#### **4.2. Эпидемиологический прогноз**

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Лидского района показывает, что эпидпроцесс по всем нозологическим формам не имеет территориальных особенностей в сравнении с областным и республиканским 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 республике, в целом, 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 75% до 83% от всех заболевших ОРВИ и гриппа.

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

Из-за потенциально высокой (до 90%) степени вовлечения в эпидпроцесс детского населения, необходима 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, в связи с чем эта инфекция по-прежнему относится к неуправляемым инфекциям. Поэтому прогнозы для вирусного гепатита А достаточно неблагоприятные, вплоть до возврата к уровням 90-х годов.

Сохраняется прогноз роста хронизации и инвалидизации населения вследствие парентеральных вирусных гепатитов.

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 становиться 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 прогноза по этим инфекциям.

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

## V. ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РИСКИ И УПРАВЛЕНИЕ ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Проблема распространения среди населения неинфекционных заболеваний (далее - НИЗ) (как ведущих причин общей заболеваемости, общей смертности, смертности в трудоспособном возрасте, инвалидизации, заболеваемости детского населения) является актуальной и для Лидского региона.

Анализ распространенности поведенческих факторов риска здоровью трудоспособного населения Лидского района (по итогам проведенного в июне месяце 2019 года социологического опроса) свидетельствует о широком их распространении:

курит постоянно 9,5 % женщин и 40,6 % мужчин;

ежедневно употребляют алкогольные напитки (включая пиво): 3,1 % мужчин, 2-3 раза в неделю – 3,2% женщин, 11,5% мужчин;

35% населения добавляет соль или соленые соусы в пищу;

36 % оценивает свой вес выше нормы;

только 42% мужчин и женщин ежедневно употребляют в своем рационе овощи;

только 40,1% населения занимается ежедневно (в течение 20 минут) физической активностью.

При этом 39,3% населения часто испытывает чувство напряженности, стресса или сильной подавленности, не знают свой уровень сахара в крови 33,7% женщин, 55,2% мужчин; холестерина – 37,9% женщин, 65,6% мужчин.

Усилия специалистов Лидского зонального ЦГЭ в работе по формированию здорового образа жизни были направлены на выполнение государственных профилактических программ, пропаганду физической активности, здорового питания, предупреждение факторов риска неинфекционных заболеваний.

В 2019 году отделом общественного здоровья Лидского зонального ЦГЭ проведено 13 акций (2018 – 11), 35 дней и праздников здоровья (2018 году – 49), 171 диспут и информационных встреч (против 138), 3 заседания круглых столов (против 11), 92 лекции.

Суммарное количество населения Лидского района, принявшего участие в массовых мероприятиях (13), составило в 2019 году 24596 человек.

Проведено 76 (93 в 2018 году) выступлений по телевидению, 218 (191 в 2018 году) радиовыступлений в программе «Новости» и 75 (97 в 2018 году) публикаций в печати.

Психологом Лидского зонального ЦГЭ организована постоянная рубрика "Житейский перекресток" в редакции "Лидская газета", в которой жители Лидского района могут задать любой интересующий их вопрос и получить ответ; подготовлено (как и в 2018 году) 48 статей.

Задействованы ведомственные радиосети рынка, автовокзала, станции Лида, ОАО "Завод Оптик" (в 2019 году организовано радиовыступления по 25 темам).

Организованы и цикловые формы обучения. Продолжают свою работу: лектории «ЗОЖ и Я» для учащихся, посещающих детские комнаты «Дружба» и «Мечта», проведено 10 мероприятий с охватом 32 человека;

- киновидеолектории для учащихся, посещающих ЛОЛ:
- «Летний карнавал здоровья» (на базе ГУО «Средняя школа №13 г.Лиды»;
- «Летом по тропе здоровья...» (на базе ГУО «Средняя школа №11 г. Лиды»), проведено 8 занятий, охвачено 222 человека.

Лидским зональным ЦГЭ с сентября 2017 года разработан и реализуется информационно-образовательный проект «Здоровый старт – успешное будущее!» для учащихся 1 курса Лидского колледжа учреждения образования «Гродненский государственный университет им. Я. Купалы»: период работы проекта сентябрь - июнь 2017-2018, 2018-2019, 2019-2020 учебных годов. Ежегодно участниками проекта являются учащиеся первого курса Лидского колледжа, общее количество составляет от 30 до 60 человек (возраст 16-17 лет). В ходе реализации проекта ежегодно проводится ряд мероприятий, как теоретической, так и практической направленности. Для оценки результатов проекта применяется метод итогового анкетирования учащихся. Респондентам предлагается 2 анкеты: «Что я знаю о здоровом образе жизни?» и «Анкета по оценке информационно-образовательного проекта». Согласно полученным данным, можно говорить о том, что задачи проекта в течение 2017-2018, 2018-2019 годов выполнены.

В настоящее время проект продолжает работать (сентябрь 2019 - июнь 2020 учебного года) с аудиторией учащихся 1 курса (гуманитарное отделение, специальность «Дошкольное образование»), количество участников 30 человек, проведено 5 занятий.

В Лидском районе в 2019 году реализуются также областные проекты (2), авторами и организаторами которых является Гродненский областной ЦГЭиОЗ:

информационно-образовательный проект «Цифры здоровья: артериальное давление» в Гродненской области в 2019 году» среди населения Лидского района, проведено за 2019 год 73 мероприятия с участием 1892 чел.,

профилактический проект «Твори свое здоровье сам» среди учащихся учреждений дополнительного образования, проведено 8 мероприятий с участием 161 чел.

Работа по формированию здорового образа жизни проводится в партнерстве с различными ведомствами, организациями и отделами Лидского райисполкома, ГКОО «БРСМ», центром творчества детей и молодежи, Белорусской православной и католической церквями, СМИ.

Информационный материал (133) размещается на страницах Интернет - сайтов центра гигиены и эпидемиологии, Лидского райисполкома, предприятий и организаций Лидского района (2018 год – 146 материалов).

Издательская деятельность в 2019 году:

всего издано сотрудниками центра 118 информационно-образовательных материалов общим тиражом 16150 экз. (2018 - 97, тиражом 8876 экз.), в том числе типографским способом – 4, тиражом 1400 экз. (2018 – 4, тиражом 2000 экз.).

Всего на деятельность по формированию здорового образа жизни израсходовано 1810,41 руб.– 1,15% от внебюджетной прибыли, однако, рекомендуемый приказом МЗ РБ 3% от суммы прибыли, полученной в результате хозяйственной деятельности, не выполнен (2018 – 2504,27 руб.– 1,7%).

Обучение кадров является главенствующим направлением в информационно-образовательной работе с населением.

На постоянно действующем семинаре по вопросам общественного здоровья и формирования здорового образа жизни (кол-во занятий 7, охвачено 312 чел.) обучены: работники ЛГУП ЖКХ (269 чел.), работники ОАО "Литейно-механический завод" (43 чел.).

Проведено 4 университета здоровья (305 чел.) для работников учреждений образования.

По различным тематикам здорового образа жизни проведено 28 обучающих семинаров, обучено 883 чел. (2018 – 112 семинаров (2 528 чел.)). Семинары проходят с демонстрацией фильмов и раздачей малых носителей информации для размещения на объектах, сопровождаются социологическими исследованиями.

В работе широко используются интерактивные методики общения: игры, викторины, диспуты, вечера вопросов и ответов, физкультминутки, ситуационные задачи, тренинги, показы видеороликов, обсуждение статей.

Используется населением потенциал отдела общественного здоровья в плане консультирования психологом и валеолога по вопросам сохранения здоровья. Проведено 307 (2018 год – 540) консультаций, в т.ч. 170 индивидуальных (2018 год – 202), 137 (2018 год – 338) групповых; 189 (в 2018 году – 223) консультаций по телефону, организованных ООЗ "прямых" линий. Было организовано 21 прямая телефонная линия (2018 – 25). Основные темы обращений - семейные проблемы и консультации психолога по корректровке психоэмоционального состояния, профилактике стрессовых ситуаций, табакокурения, рационального питания, профилактике гриппа, клещевого энцефалита, ВИЧ- инфекции и др.

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

### **6.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья, качества среды обитания населения в Лидском районе в 2019 году**

#### ***По медико-демографической ситуации.***

В Лидском районе в 2019 году сохранилась тенденция к сокращению численности населения. Возрастная структура населения соответствует регрессивному типу с преобладанием удельного веса взрослого населения над удельным весом детей, сохраняется высокий уровень демографической старости.

Темп естественной убыли населения Лидского района в 1,6 раза выше областного, наблюдается тенденция к снижению показателя рождаемости среди городского и сельского населения.

Среди сельского населения негативные демографические процессы более выражены: «дефицит» женского населения фертильного возраста, низкая рождаемость, высокая смертность, в том числе населения в трудоспособном возрасте.

В структуру причин смертности населения основной вклад внесли болезни системы кровообращения, новообразования, болезни нервной системы и органов чувств, внешние причины смерти. В структуре смертности населения в трудоспособном возрасте первые ранги занимали болезни системы кровообращения, внешние причины смерти, новообразования, болезни органов пищеварения и органов дыхания.

Уровень детской смертности по территориальным образованиям Лидского района имеет выраженную тенденцию к снижению, кроме г. Березовка и Белицкого сельсовета, где наблюдается выраженный прирост данного показателя.

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении характеризовалась тенденцией к росту. Сохраняется значительный разрыв в величине показателя у женщин и мужчин (9,9 года), связанный с высоким уровнем преждевременной смертности мужчин.

К территориям «риска» в сельской местности Лидского района отнесены по:

низкой доле детского населения – Можейковский сельсовет;

высокой доле лиц населения старше трудоспособного возраста – Тарновский, Ходоровский и Ваверский сельсоветы;

уровню общей смертности населения – Белицкий, Бердовский, Ваверский, Дубровенский, Можейковский, Тарновский и Ходоровский сельсоветы.

В период 2010-2019 годов показатели общей заболеваемости взрослого населения Лидского района и Гродненской области характеризовались умеренной тенденцией к росту, первичной заболеваемости – незначительной тенденцией к росту, по Гродненской области – незначительной тенденцией к снижению.

К территориям риска с высоким уровнем общей и первичной НИЗ всего населения можно отнести Дитвянский сельсовет.

К территориям риска с высоким уровнем первичной НИЗ трудоспособного населения в сельской местности можно отнести Бердовский, Дворищанский, Третьяковский и Ходоровский сельсоветы.

К территориям риска с высоким уровнем общей НИЗ детского населения 0-17 лет в сельской местности можно отнести Бердовский и Дубровенский сельсоветы, первичной - Бердовский, Ходоровский и Дубровенский сельсоветы.

К территориям риска с высоким уровнем общей и первичной НИЗ взрослого населения с 18 лет и старше в сельской местности можно отнести Дворищанский и Дитвянский сельсоветы.

К территориям риска с высоким уровнем общей НИЗ трудоспособного населения в сельской местности можно отнести Белицкий и Третьяковский сельсоветы.

К территориям риска с высоким уровнем общей НИЗ населения старше трудоспособного возраста в сельской местности можно отнести Бердовский, Дворищанский, Дитвянский и Ходоровский сельсоветы, первичной - Дитвянский сельсовет.

В период 2014-2019 годов отмечалась умеренная тенденция к росту показателей первичной инвалидности населения. Показатель распространенности инвалидности среди населения 18 лет и старше, а также среди населения трудоспособного возраста за указанный период в Лидском районе превышает аналогичный показатель по Гродненской области, среди детского населения – имеет волнообразный характер.

#### ***По социально-экономической ситуации.***

Социально-экономическая ситуация в районе по состоянию на 2019 год свидетельствует о наличии рисков общественному здоровью.

Обеспеченность жилищ водопроводом не превышает 79,3%.

Удельный вес домашних хозяйств, проживающих в квартирах (домах), оборудованных газом в районе составляет 89,7%.

Трудовые ресурсы (*удельный вес населения трудоспособного возраста*) в районе в 2019 году составляли 56,2% (в 2018 году – 56,1%), однако с 2015 года идет устойчивая тенденция к уменьшению этого показателя.

Удельный вес учащихся общеобразовательных учреждений, занимающихся в I смену, не превышает 80,8%.

Удельный вес автомобильных дорог с усовершенствованным покрытием в общей протяженности местных автомобильных дорог составляет только 45,1%.

Санитарно-гигиеническая и эпидемиологическая ситуация в районе по состоянию на 2019 год свидетельствует об актуальности улучшения деятельности субъектов социально-экономической деятельности по уменьшению рисков здоровью населения для повышения устойчивости развития территории.

### **6.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2020 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания населения для достижения показателей Целей устойчивого развития на территории Лидского района:**

снижение доли детей, посещающих ДДУ, и школьников в заболеваемости ОКИ вирусной этиологии;

увеличение доли детей, отнесенных к I группе здоровья;

снижение доли детей с нарушением осанки, остроты зрения, органов пищеварения, с миопией;

увеличение доли оздоровленных детей и подростков в летний период;

снижение уровня общей и первичной НИЗ всего населения на территории Дитвянского сельсовета;

снижение уровня первичной НИЗ трудоспособного населения в сельской местности на территории Бердовского, Дворищанского, Третьяковского и Ходоровского сельсоветов;

снижение уровня общей НИЗ детского населения 0-17 лет на территории Бердовского и Дубровенского сельсоветов, первичной - Бердовского, Ходоровского и Дубровенского сельсоветов;

снижение уровня общей и первичной НИЗ взрослого населения с 18 лет и старше на территории Дворищанского и Дитвянского сельсоветов;

снижение уровня общей НИЗ трудоспособного населения на территории Белицкого и Третьяковского сельсоветов;

снижение уровня общей НИЗ населения старше трудоспособного возраста на территории Бердовского, Дворищанского, Дитвянского и Ходоровского сельсоветов, первичной - Дитвянского сельсовета.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>I. ВВЕДЕНИЕ</b>	4
<i>Выполнение целевых показателей государственной программы и реализация приоритетных направлений.</i>	5
<i>Цели устойчивого развития</i>	6
<i>Интегральные оценки уровня здоровья населения</i>	8
<b>II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ</b>	9
<b>2.1. Состояние популяционного здоровья</b>	9
<i>Медико-демографический статус</i>	9
<i>Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности</i>	56
<i>Детская заболеваемость</i>	57
<b>2.2. Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения</b>	59
<b>2.3. Социально-экономическая индикация качества среды жизнедеятельности для улучшения популяционного здоровья</b>	66
<b>2.4. Анализ рисков здоровью</b>	69
<b>III. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ</b>	70
<b>3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков</b>	70
<b>3.2. Гигиена производственной среды</b>	72
<b>3.3. Гигиена питания и потребления населения</b>	78
<b>3.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения</b>	80
<b>3.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения</b>	81
<b>IV. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ</b>	83
<b>4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Лидского района</b>	83
<b>4.2. Эпидемиологический прогноз</b>	89
<b>V. ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РИСКИ И УПРАВЛЕНИЕ ФОРМИРОВАНИЕМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ</b>	91
<b>VI. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЦЕЛЕЙ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ</b>	93