**Показатель 3.3.1 Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту.**

В районе продолжается работа для достижения целевых показателей по профилактике ВИЧ инфекции. На 01.01.2022 года на территории Дрибинского района зарегистрировано 24 случая **ВИЧ-инфекции** (9- городское население, 15- сельское население). За 2021 год выявлено 5 новых случаев ВИЧ-инфекции (в 2020 году – новые случаи не выявлялись). Показатель заболеваемости в 2021 г. составляет 24,6 на 100 тыс. населения при областном показателе 16,9 на 100 тыс. населения. Относительный показатель заболеваемости ВИЧ- инфекцией на 1000 неинфицированных составил 2016г. -0,09 ; 2017г. – 0,30; 2018 г. -0; 2019г- 0,10; 2020г -0, 2021г- 0,53(2018г -0 случаев, 2019 г.-1случай, 2020 г. -0 случаев; 2021г-5 случаев).

Целевой показатель 2020 г. -0 (республиканский- 0,25, областной -0,17). Целевой показатель в 2020 году достигнут. В 2021г целевой показатель составил-0,53.

В структуре заболеваемости лица 20-29 лет составляют 37,5%, 30-39 лет – 37,5%, 40лет и старше – 16,6%, показатель в возрастной категории 0-14 лет составляет -8,3% .

В структуре путей передачи за весь период преобладает гетеросексуальный путь – 70,8%. За весь период наблюдения за пределы Республики Беларусь выбыл 1 пациент, за пределы области 1 пациент, находится в МЛС -1 пациент, умерли 4 пациента.

 На 01.01.2022 ЛЖВ составляют 18пациентов. Из них 17 пациентов наблюдаются в УЗ "Могилевская инфекционная больница". АРВ-терапию получали 15 пациентов (2-е "95" - 88%), из них имеет неопределяемую вирусную нагрузку 11 пациентов (3-и "95" 73%). Следует продолжать активную работу по мотивации пациентов к приему АРВТ при индивидуальных консультациях и контролировать приверженность пациентов к терапии.

Охват скринингом на ВИЧ населения Дрибинского района за 2021 год ниже среднеобластного показателя (12,4%) и составляет **10,1 %** (2020 -9,3%). Не смотря на то, что с 2019 по 2021год наблюдается положительная динамика роста процента скрининговых обследований, показатель остается неудовлетворительным. Наблюдается рост по кодам 100,104, 113.

Нет работы с контактными лицами – ни одного теста по 115 коду, что может свидетельствовать о низкой настороженности врачей в вопросах диагностики ВИЧ.

 Эпидпроцесс по ВИЧ-инфекции в 2021 году характеризуется вовлечением в эпидемический процесс более младшей возрастной группы – 20-29 лет. Самые высокие показатели заболеваемости выявлены в возрастных группах 20-29 лет и 30-39 лет.

Для достижения первой цели «95» создана система, обеспечивающая всеобщую доступность консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию. В алгоритм диагностики включено использование экспресс-теста по крови, что позволяет сократить время от момента сдачи крови до установления диагноза и вовлечения пациента в процесс лечения. Внедрено самотестирование населения на ВИЧ.

Для достижения второй цели «95» с 1 января 2018 г. предоставляется лечение всем пациентам независимо от клинической стадии ВИЧ-инфекции по принципу «Выявил – лечи».

По профилактике ВИЧ-инфекции проводится информационная работ, направленная на повышение грамотности населения, снижение стигмы и формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, популяризацию тестирования на ВИЧ среди населения.

За 2021 год опубликовано 7 статей, подготовленных специалистами рай ЦГЭ, озвучено 7 выступлений перед населением, проведен тематический вечер «СПИД. Узнай больше о ВИЧ-инфекции», организован конкурс на лучший плакат, размещены статьи на сайте рай ЦГЭ. Специалисты рай ЦГЭ организовывают и проводят профилактические акции, такие как «Узнай больше о СПИД», «Красная ленточка» и другие.

***Задачи по достижению показателя ЦУР 3.3.1. «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных»:***

**1.Обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией, в том числе, в пенитенциарной системе:**

* повышение уровней охвата тестированием на ВИЧ представителей ключевых группах населения;
* достижение полноты охвата антиретровирусной терапией всех нуждающихся ВИЧ-позитивных пациентов;

**2.Предупреждение заболеваемости и смертности от туберкулеза среди людей, живущих с ВИЧ:**

* обеспечение своевременного обследования на туберкулез ВИЧ-позитивных пациентов;

**3. Элиминация вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку:**

* обеспечение всеобщего охвата диагностикой и антиретровирусной терапией ВИЧ-позитивных беременных женщин и ВИЧ-экспонированных детей;
* оптимизация диагностики ВИЧ инфекции у беременных женщин за счет внедрения экспресс-тестирования и ПЦР-диагностики в сложных диагностических случаях;
* обеспечение заместительным вскармливанием на первом году жизни детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями;

**4. Элиминация случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи:**

* соблюдение требований санитарно-эпидемиологического законодательства при оказании медицинской помощи пациентам;
* обеспечение высокоэффективными современными средствами индивидуальной защиты специалистов, осуществляющих инвазионные процедуры;

**5. Снижение распространения ВИЧ в ключевых группах населения:**

* внедрение эффективной системы перенаправления лиц из ключевых групп населения (между пунктами предоставления услуг по профилактике ВИЧ-инфекции на базе общественных организаций и организациями здравоохранения, а также из системы МВД в пункты предоставления услуг по профилактике ВИЧ-инфекции);
* внедрение системы раннего выявления туберкулеза у лиц из групп населения с высоким риском инфицирования и перенаправление их в противотуберкулезные учреждения;

**6. Обеспечение устойчивости профилактики ВИЧ-инфекции на основе межведомственного взаимодействия:**

 − организация профилактических мероприятий на основе межведомственного взаимодействия между ведомствами и общественными и организациями;

**7. Развитие национальной системы мониторинга ситуации по ВИЧ-инфекции и оценки эффективности принимаемых мер:**

* проведение социологических исследований по оценке эффективности мероприятий по противодействию ВИЧ-инфекции; по изучению уровня стигмы и дискриминации среди общего населения, медицинских работников и сотрудников правоохранительных органов по отношению к ключевым группам населения;

**8. Повышение эффективности информационно-образовательных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции:**

* обеспечение проведения информационно-образовательной работы среди населения в соответствии с утвержденной Информационной стратегией по ВИЧ/СПИДу на 2019-2023 годы;
* проведение социальных кампаний, акций по снижению стигмы и дискриминации по отношению к ключевым группам населения;
* расширение волонтерского движения в области профилактики ВИЧ-инфекции;
* расширение охвата программами профилактики ВИЧ-инфекции различных слоев населения (школьников, учащейся молодежи, лиц, занятых на рабочих местах государственного и частного секторов; детей, живущих с ВИЧ, подростков рискованных форм поведения);
* проведение обучения специалистов разных сфер деятельности по программам профилактики ВИЧ-инфекции.

**Показатель 3.3.3**  **Заболеваемость малярией на 1000 человек**

Одним из показателей, определенных на национальном уровне, для организации реализации Целей устойчивого развития в области профилактики болезней и формированию здорового образа жизни, является показатель заболеваемости малярией на 1000 человек. В Дрибинском районе случаи малярии за 2021 г. не регистрируются.

Целевой показатель 2021 г.- 0,01. Целевой показатель в районе в 2021 году достигнут.

 Все это достигнуто благодаря слаженной работе санитарной службы, лечебной сети и заинтересованных ведомств:

1) обеспечена индивидуальная информационно-образовательная работа с лицами, выезжающими за рубеж с туристическими и иными не профессиональными целями,

2) в договора включен пункт под роспись «***с санитарно-эпидемической обстановкой в стране пребывания ознакомлен, памятка получена***»;

3) *аптечные сети* обеспечены доксициклином для организации химиопрофилактики малярии в отношении выезжающих за рубеж в эндемичные по малярии страны;

4) актуальная информация, направляемая из вышестоящей организации размещается на сайте райЦГЭ, направляется в организации здравоохранения;

5) в райЦГЭ проведен учет и паспортизация водоемов на территории населенных пунктов Дрибинского района по их потенциальной анафилогенности, определен порядок дезинсекции водоемов и зданий на территории населенных пунктов в случае возникновения риска заражения местной малярией, обеспечен ежегодный контроль состояния водоемов. Проводится ежегодный энтомологический надзор за выплодом комаров, динамикой их численности, видовым составом. Осуществляются плановые обследования водоемов, расчет сроков малярийного сезона. Оценка степени риска маляриогенности территории.

Основные мероприятия чтобы закрепить достижение показателя в Дрибинском районе:

-обеспечение индивидуальной информационно-образовательной работы с лицами, выезжающими за рубеж с туристическими и иными не профессиональными целями;

-обеспечение организаций здравоохранения туристических организаций, организаций, направляющими работников за рубеж в эндемичные по малярии страны, информационно-образовательными материалами по профилактике малярии в местах пребывания пациентов, размещением актуальной информации на сайтах (страницах сайтов) в сети Интернет;

-учет и паспортизация водоемов на территории Дрибинского района по их потенциальной анафилогенности.

**Показатель 3.3.4. Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек**

Закономерным проявлением эпидемического процесса **парентеральных вирусных гепатитов** (ПВГ) является превалирование хронических клинических форм заболевания. В рамках Национального календаря прививок вакцинация новорожденных, отдельных контингентов риска позволила снизить заболеваемость острыми формами вирусного гепатита В – на территории района не регистрируется, с 2005 положительная динамика прогресса.

Целевой показатель 2021 г. – не более 9,5. Целевой показатель в 2021 году в районе достигнут- 0,0.

Косвенные индикаторы (дополнительные) по достижению показателя ЦУР 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек»:

обеспечен 100% охват лабораторным обследованием контактных лиц во вновь выявленных очагах ПВГ, исключены факты отказа населения от лабораторного обследования;

выполнен показатель охвата контактных лиц от вакцинации против ВГВ;

в 2021 году среди медицинских работников учреждений здравоохранения случаи профессионального инфицирования медицинских работников вирусом гепатита В не регистрировались;

случаев вертикальной передачи гепатита В от матери ребенку в 2017-2021 гг. не зарегистрировано.

УЗ «Дрибинский райЦГЭ» проводилась профилактическая работа, в т.ч. в рамках Единого Дня здоровья - «Всемирный день борьбы с гепатитом» осуществлялась трансляция видеороликов по профилактике ПВГ на плазменном экране размещенном на центральной площади, регулярно размещаются и обновляются информационно-образовательные материалы на сайтах УЗ «Дрибинский райЦГЭ», УЗ «Дрибинская ЦРБ», районной газеты «Савецкая веска», проводятся индивидуальные и групповые консультирования.

Для сохранения положительной динамики снижения заболеваемости гепатитом В на территории Дрибинского района, достижения показателей Целей устойчивого развития необходимо продолжить работу по**:**

поддержанию необходимого охвата лабораторным обследованием на маркеры ПВГ контактных лиц в очагах ПВГ;

обеспечению показателей охвата вакцинацией против вирусного гепатита В подлежащих контингентов на высоком уровне (не менее 90%);

совершенствованию эпидемиологического слежения за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи;

проведению мониторинга и оценке основных, дополнительных и экспертных косвенных показателей Целей устойчивого развития по направлению профилактики вирусного гепатита В.

**Показатель ЦУР 3.9.1. «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха»**

Данные для демонстрации отсутствуют.

 В связи с постоянным развитием автотранспорта существенна доля выбросов, поступающих в атмосферу от подвижных источников: грузовых и легковых автомобилей, тракторов. К основным загрязняющим атмосферу веществам относятся оксид углерода и оксиды азота, поступающие в атмосферу с выхлопными газами.

Количество выбросов загрязняющих веществ в атмосферу на территории Дрибинского района не превышает предельно - допустимых концентраций и не влияет на заболеваемость населения по группе органов дыхания, о чем свидетельствует устойчивое снижение по данной нозологической группе.

Задачей межведомственного взаимодействия являетсядостижение к 2030 году устойчивого улучшения качества атмосферного воздуха посредством усиления межведомственного взаимодействия на региональном и местном уровнях для сокращения выбросов от стационарных и мобильных источников.

Целью интеграции достижения показателя по формированию здорового образа жизни являетсяпропаганда участия населения в сокращении «углеродного следа» для снижения выбросов в атмосферный воздух парниковых газов как фактора повышения загрязненности воздуха вне и внутри помещений и предупреждения дополнительных рисков здоровью.

 На протяжении ряда лет сложилась определенная система работы по формированию здорового образа жизни на территории района для населения. Трудно переоценить пользу в нашей жизни велосипеда, а у жителей нашего города он на особом счету, так как считается самым популярным видом транспорта. Жители Дрибинского района ездят на таком экологическом виде транспорта на работу и обратно, многие увлекаются велотуризмом и велоспортом.

**Показатель 3.d.1. Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения**

Основной принцип ММСП-2005 – упреждающее управление риском, направленное на раннее выявление и ликвидацию вспышки до формирования международной угрозы.

 С целью обеспечения готовности организаций здравоохранения к работе в условиях выявления лиц с симптомами заболеваний, имеющих международное значение, издан приказ по УЗ «Дрибинская ЦРБ» от 10.01.2021 № 12 «Об обеспечении готовности организаций здравоохранения к работе в условиях выявления инфекций, имеющих международное значение в 2020 году», в районе разработан и утвержден Комплексный план по санитарной охране территории Дрибинского района от заноса и распространения ИЗИМЗ утвержден 02.03.2016г. заместителем председателя Дрибинского РИК (ежегодно проводится его корректировка).

 В организациях здравоохранения района ежегодно проводится теоретическая и практическая подготовка медицинского персонала, ревизия неснижаемых запасов средств лечебной терапии и экстренной профилактики, необходимого количества и комплектности защитной одежды, другого материально-технического оснащения, необходимого для диагностики, лечения и профилактики особо опасных инфекций.

На заседаниях медико-санитарных советов рассмотрены вопросы готовности к выявлению лиц с симптомами, не исключающими инфекционные заболевания, имеющие международное значение (решение №18 от 29.04.2021г).

Ежегодно специалистами органов государственного санитарного надзора проводятся мониторинг и проверки организаций здравоохранения, в том числе в сельских населенных пунктах, по оценке их готовности к выявлению лиц с симптомами заболеваний, оказанию им медицинской помощи и проведению соответствующих санитарно-противоэпидемических мероприятий.

 Микробиологической лабораторией проводятся исследования воды открытых водоемов, на холерный вибрион. Культуры (холерный вибрион), не выявлены.

 В результате проводимой целенаправленной работы за последние годы не регистрировались случаи заболеваний людей инфекциями, имеющими международное значение, бешенством, туляремией, бруцеллезом, сибирской язвой, ГЛПС, а также чрезвычайные ситуации, связанные с радиационным и химическим факторами и требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории.

В рамках достижения показателя Цели устойчивого развития 3.d.1. «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения» необходимо: продолжить действенный контроль за готовностью к реализации комплекса мер, направленных на предупреждение заноса и распространения на территории района инфекционных заболеваний, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения и иметь международное значение в соответствии с Международными медико-санитарными правилами; обеспечить проведение практических занятий по осуществлению санитарно-противоэпидемических мероприятий на случай выявления больных с проверкой теоретических знаний во всех структурных подразделениях организаций здравоохранения.

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

Данные для демонстрации отсутствуют.

 Для обеспечения населения качественной питьевой в а. г. Черневка Дрибинского района построена станция обезжелезивания второго подъема.

 В адрес председателя Дрибинского районного исполнительного комитета направлена информация по результатам анализа выполнения Комплекса мероприятий по благоустройству агрогородков.

В 2021 г. в рамках выполнения плановых заданий «Плана действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателя ЦУР» по реализации целевого ориентира (показателя) по улучшению на 15 % к уровню 2020 г. доступа к централизованным источникам водоснабжения на селе, увеличению количества домовладений, использующих нецентрализованное водоснабжение путем проведения водопровода к частным домам за собственные средства граждан. Проведена замена водопроводных сетей централизованного водоснабжения в д. Трилесино с дальнейшим присоединением к системе централизованного водоснабжения с водой нормативного качества (к централизованной водопроводной сети от имеющегося водозабора со станцией водоочистки).

В 2021 г. в связи с реализацией целевого ориентира (показателя) по улучшению на 15% к уровню 2020 г. качества питьевой воды, подаваемой населению из разводящей сети от централизованных источников водоснабжения и уменьшению количества нестандартных проб по содержанию железа проводятся плановые промывки всех централизованных систем водоснабжения Дрибинского участка ВКХ Дрибинского района Филиала «Могилевводоканал» УПКП ВКХ «Могилевоблводоканал», в т.ч. по инициативе санитарной службы проведено 11 внеочередных (внеплановых) промывок водопроводных сетей.

 В 2021 г. для реализации целевого ориентира (показателя) по улучшению качества питьевой воды из нецентрализованных источников водоснабжения, уменьшению количества нестандартных проб по содержанию нитратов, проведены ремонтно-восстановительные работы на 36 источниках нецентрализованного водоснабжения (в т.ч. по рекомендациям райЦГЭ), а также проведена откатка, очистка и дезинфекция 63 шахтных колодцев (в т.ч. по предписаниям райЦГЭ). Проведена ликвидация 79 шахтных колодцев по причине не востребованности у населения. В 2021 году приостановлена эксплуатация 2 шахтных колодца для использования населением в питьевых целях.

 О качестве питьевой воды для информирования заинтересованных в соответствии с постановлением Советов Министров Республики Беларусь от 05.06.2019 № 456 «О порядке предоставления информации в области питьевого водоснабжения» и принятия соответствующих мер по обеспечению населения питьевой водой соответствующей гигиеническим нормативам направлено 2 информации в Дрибинский районный исполнительный комитет и сельские исполнительные комитеты Дрибинского района.

На заседании Президиума Дрибинского районного Совета депутатов в 2021 году заслушивался вопрос «О состоянии источников водоснабжения и обеспечение населения района качественной питьевой водой». Принято решение от 28.12.2021 № 37-5.

По состоянию на 01.01.2022г. по всем источникам централизованного питьевого водоснабжения утверждены мероприятия по ЗСО решениями органов исполнительной власти.

В целях пропаганды знаний населения о рисках здоровью обусловленных качеством потребления питьевой воды, минимизация которых регулируется ответственным поведением с точки зрения оценки качества источников удовлетворения потребностей в питьевой воде в личных хозяйствах размещены на интернет-сайте («Правила пользования колодцем», «Полезные свойства воды»).

**Показатель 3.b.1**. **Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы**

Стабильность эпидемиологического благополучия населения района во многом поддерживается при помощи наиболее эффективной и безопасной меры профилактики – вакцинации, которая на протяжении многих десятилетий позволяет предотвращать эпидемии и тяжелые случаи заболеваний.

Основными задачами вакцинопрофилактики является поддержание достигнутых уровней охвата профилактическими прививками, создание дополнительных возможностей по защите от других актуальных инфекций (не входящих в Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь), обеспечение населения современными и качественными вакцинами, обеспечение доступности вакцинопрофилактики.

Для достижения ЦУР 3.в.1 «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы», приоритетным направлением деятельности является поддержание на территории района показателей качества иммунизации, а также повышение приверженности населения к вакцинации.

УЗ «Дрибинский райЦГЭ» проводилась профилактическая работа, в т.ч. в рамках - «Европейской недели иммунизации» осуществлялась трансляция видеороликов по повышению приверженности к вакцинации на плазменном экране размещенном на центральной площади г. п. Дрибин, в фойе районной поликлиники, регулярно размещаются и обновляются информационно-образовательные материалы на сайтах УЗ «Дрибинский райЦГЭ», УЗ «Дрибинская ЦРБ», районной газеты «Савецкая веска», проводятся индивидуальные и групповые консультирования.

Целевые показатели ЦУР за 2021 год достигнуты практически по всем позициям: охват детей законченным курсом профилактических прививок первичного вакцинального комплекса соответствует оптимальным показателям охвата за год для детского населения в возрасте до 1 года (97%) по позициям *ВГВ-4 – 98,8%, АКДС-3(4 мес) – 98,8%,* *ИПВ-3(4 мес) – 98,8%.* Охват детей до года вакцинацией ВГВ-1 составил 98,7%,ВГВ-2 – 98,8%, АКДС-1 – 97,6%,АКДС-2 – 98,8%,БЦЖ (М) – 100%. Не достигнуты запланированные охваты иммунизацией детей до года по ИПВ-1 – 92,8%, ИПВ-2 – 92,8%, завершить иммунизацию лиц, не получивших профилактические прививки в 2021 году, планируется в 1 квартале 2022.

Обеспечен оптимальный охват вакцинацией по всем позициям детей старше 1 года и взрослого населения.

Охват профилактическими прививками детского населения района в соответствии с национальным календарем составил: 2020 год – 98,4% (план не менее 97,0%), 2021 год – 98,4 (план не менее 97,0%).

Обеспечен охват профилактическими прививками взрослого населения района в соответствии с календарем: 2020 год- 100% (план не менее 95,0%), 2021 год – 99,5% (план не менее 95,0%).

Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы, составило 2017г. - 99,7%, 2018 г. – 99,1%, 2019 – 98,9%, 2020 – 99,2%, 2021 – 99,2%. Целевой показатель 2021 г. – 97%. Отмечается положительная динамика прогресса.

По инициативе райЦГЭ вопрос иммунопрофилактики дважды заслушивался на медицинском совете при главном враче района (решение №3 от 25.02.2021г., решение №22 от 29.07.2021г.).

Благодаря проведению работы, в том числе с уровня главного врача УЗ «Дрибинская центральная районная больница», охват профилактическими прививками по району в целом обеспечили стабильную эпидемиологическую ситуацию по управляемым инфекциям.

Скоординированная работа органов исполнительной власти и системы здравоохранения района позволила достичь в районе 40,1% охвата профилактической вакцинацией против гриппа (показатель программы 2020 года не менее 40,0 %). Обеспечен охват профилактическими прививками против гриппа контингентов группы риска: 2020год - 75,8% (план не менее 75,0%), 2021 год - 75,3% (план не менее 75,0%).

Основным направлением работы в 2021 году стала реализация Национального плана мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 в Республике Беларусь на 2021-2022 годы. Благодаря многоуровневой работе за год профилактической иммунизацией (минимум 1 дозой) удалось охватить 5579 человек (60% населения района), в том числе завершенный курс прошли 4726 человек (50,8%).

Принимая во внимание эпидемическую ситуацию, необходимо обратить внимание на особую актуальность бустерной (усиливающей) вакцинации привитых ранее лиц.

Продолжается вакцинация против инфекции COVID-19 детей в возрасте 12-17 лет.

Задачи по сохранению положительной динамики прогресса показателя:

 Обеспечить выполнение целевых показателей иммунизации детского и взрослого населения согласно Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь.

Продолжить эпидемиологическое слежение за коклюшной инфекцией с максимальным охватом обследованием контактных лиц, выявлению в организациях здравоохранения случаев с клиническими критериями кори и краснухи.

Проведение многоуровневой целенаправленной работы с отказчиками от профилактических прививок.

Увеличение темпов вакцинации населения против инфекции COVID-19, в том числе бустерной вакцинации, задействовав все доступные ресурсы, основываясь на принципе максимально возможного охвата с учетом имеющихся объемов вакцины.

Активизировать проведение информационно-образовательной работы информационно-образовательную работу среди населения в области вакцинации.

**Показатель** **3.a.1.1 Распространенность употребления табака лицами в возрасте 16 лет и старше (процент).**

Распоряжением председателя Могилевского облисполкома создан Межведомственный совет по ФЗОЖ, контролю за неинфекционными заболеваниями, предупреждению и профилактике пьянства, алкоголизма, наркомании и потребления табачного сырья и табачных изделий, одной из функций которого предусмотрено управление реализацией проекта «Здоровые города и поселки» на областном уровне. На всех территориях области проведена работа по продвижению проекта с принятием соответствующих документов и разработкой территориальных планов.

Во исполнение пункта 7 Плана основных мероприятий по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в течение 2020-2021 года на территории Могилевской области во всех районных городах и поселках, участвующих в данном проекте, среди взрослого населения было проведено социологическое исследование на тему: «Формирование здоровьеориентированного пространства как способа управления рисками здоровью населения».

Участие в анкетировании приняли и жители г. п. Дрибина в возрасте от 18 до 69 лет (всего 222 человека).

 Курение является одним из ведущих факторов риска, способствующим формированию хронических неинфекционных заболеваний, и главной устранимой причиной преждевременной смерти населения.

Согласно полученным в ходе анкетного опроса данным, на изучаемой административной территории курит 28,9% взрослого населения (среди мужчин – 39,6% курильщиков, среди женщин – 12,9%). Этот показатель незначительно ниже, чем общеобластной (в целом в Могилевской области курит 30,2% взрослого населения). Представим графически распределение ответов респондентов на вопрос: «Курите ли Вы?» (Рис.1).

**Рисунок 1. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Курите ли Вы?»**

Больше всего курильщиков - среди молодежи в возрасте от 21 до 30 лет – курит 34,1%. Меньше всего курят в возрасте старше 60 лет (11,2%).

Проведенное исследование показало также, что две трети респондентов регулярно сталкиваются с пассивным курением – 68% имеют курящих родственников. Пассивное курение нарушает работу абсолютно всех систем и органов. В некоторых случаях, оно вреднее, чем активное. Особенно это касается беременных женщин и детей. Постоянное нахождение в прокуренном помещении приводит к заболеваниям, характерным для курильщика со стажем. Сигаретный дым нарушает чувствительность органов обоняния, притупляются вкусовые рецепторы. Кожа, волосы, одежда пропитываются табачным дымом. Так пассивный курильщик становится настоящим заложником вредной привычки своего близкого окружения.

Одним из основных руководящих принципов деятельности по профилактике табакокурения является формирование в обществе нетерпимого отношения к курению. По данным опроса, две трети населения поселка воспринимают курение как социально нежелательное явление. Так 68% не одобряют курение в общественных местах (2,7% одобряют, остальным безразлично), 45,5% считают необходимым ужесточать меры в борьбе с табакокурением (против подобных методов 14,4%, 40,1% - все равно).

Подводя итог проведенного социологического исследования, еще раз обозначим полученные в ходе него **выводы**:

* на изучаемой административной территории курит 28,9% взрослого населения;
* две трети респондентов не одобряют курение в различных общественных местах и считают, что в стране необходимо ужесточать меры по борьбе с табакокурением.