**Эпидемиологическое слежение за неинфекционной заболеваемостью и анализ гигиенических рисков с целью планирования мероприятий по ФЗОЖ и мониторинга**

**достижения показателей целей устойчивого развития**

**(далее – ЦУР) в Минской области**

В Минской области, как и в Республике Беларусь в целом, основной причиной заболеваемости населения являются болезни неинфекционной этиологии (далее – НИЗ), составляя от 85 до 92% в структуре первичной и общей заболеваемости соответственно.

В структуре смертности доля НИЗ составляет от 77% в 2015 году
до 87% в 2019. Доля смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний составляет всего 1% последнюю пятилетку.

Даже в 2020 году на фоне пандемии и высокой заболеваемости Covid-19 мы имеем такой же высокий удельный вес НИЗ в структуре общей и первичной заболеваемости.

НИЗ ставят под угрозу прогресс на пути осуществления Повестки дня в области развития на период до 2030 г., где поставлена задача
по снижению числа случаев преждевременной смерти от НИЗ на треть
 к 2030 году.

Для оценки динамики достижения показателя ЦУР в целом
и аргументации эффективности мероприятий в рамках решения данной задачи используется один из национальных показателей –3.4.1. «Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний».

Возрастающие требования в области профилактики неинфекционной заболеваемости и управления поведенческими рисками ставят задачу обеспечения эпидемиологического слежения не только
за инфекционными, но и за массовыми неинфекционными заболеваниями.

Эпидемиологическое слежение обеспечит учет территориальных особенностей среды жизнедеятельности населения, позволит планировать целевые мероприятия за счет их привязки к медико-профилактическим проблемам именно своей территории.

В 2019 году, как и в 2015 основной вклад в структуру первичной заболеваемости НИЗ вносят болезни органов дыхания (1 место), болезни костно-мышечной системы (2 место), болезни кожи и подкожной клетчатки (3 место), болезни системы кровообращения (далее – БСК
(4 место), болезни глаза и его придаточного аппарата (5 место).

Однако в структуре общей НИЗ болезни системы кровообращения занимают 2 место и имеют долю в 4 раза превышающую таковую
в структуре первичной (=20% против =5%).

За 5 лет (2015-2019 годы) неинфекционная заболеваемость
в Минской области имеет стабильную тенденцию к росту, среднегодовой темп прироста (Тпр) равен +0,65%.

Выраженную тенденцию к повышению первичной заболеваемости НИЗ в Минской области за 2015-2019 годы имеют: новообразования, болезни нервной системы, БСК. В структуре смертности от НИЗ
в Минской области самая большая доля - смертность от БСК 68,69%
от всей смертности НИЗ, далее - смертность от рака.

По итогам расчетов интегрального индекса здоровья максимальный уровень реализации здоровья зарегистрирован на территории Дзержинского района со значением – 61,4%, Минского со значением 59,4% и Вилейского со значением – 59,2%. Минимальный уровень реализации здоровья зарегистрирован в Любанском районе со значением 37,4%, Узденском и Логойском районах со значением 38,8%.

При проведении анализа рисков здоровью в Минской области был определен перечень территориальных рисков среды обитания населения и их приоритетность.

Повышенный уровень территориального риска здоровью установлен для населения по заболеваемости болезнями системы кровообращения (52 %). Умеренный уровень территориального риска здоровью установлен для населения, проживающего в сельской местности (22 %). Приемлемый уровень территориального риска здоровью установлен для трудоспособного, преимущественно мужского населения (19 %) и возрастной группы 40 лет и старше по инфицированию ВИЧ-инфекцией (7 %).

Создание единой системы мониторинга состояния здоровья населения, развитие мощностей информационно коммуникационных технологий в системе, внедрение новых организационных схем и форм эпидемиологического анализа НИЗ, применение принципа анализа складывающейся социально-гигиенической ситуации по индикаторам управленческих решений с поэтапным внедрением современных технологий интегральных оценок уровня здоровья позволит системе здравоохранения в качестве организационной платформы для улучшения здоровья населения предлагать местным органам власти проекты обоснованных Планов действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения Целей устойчивого развития. В Минской области они утверждены в 20 районах.

Заведующий ООЗ Р.Э. Ивановская