

Министерство здравоохранения Республики Беларусь

Государственное учреждение
«Берестовицкий районный центр гигиены и эпидемиологии»

**ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И
ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА
БЕРЕСТОВИЦКОГО РАЙОНА:
мониторинг достижения
Целей устойчивого развития
в 2021 году**



г.п. Б.Берестовица
2022 год

Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Берестовицкого района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития за 2021 год» подготовлен специалистами государственного учреждения «Берестовицкий районный центр гигиены и эпидемиологии».

При подготовке бюллетеня использованы материалы Национального статистического комитета Республики Беларусь, главного статистического управления Гродненской области, УЗ «Гродненская университетская клиника», УЗ «Берестовицкая центральная районная больница», государственного учреждения «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», сектора по охране труда и занятости, отдела образования Берестовицкого районного исполнительного комитета.

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Берестовицкий районный центр гигиены и эпидемиологии»:

Лепешко И.В., Белашова С.Г., Старостенкова Г.А., Суэта Е.Р., Лесько Н.Л., Янучек А.И., Хобец Л.С., Лепешко Т.В.

I. ВВЕДЕНИЕ

В 2021 году работа в Берестовицком районе по достижению устойчивого развития в области улучшения здоровья, качества среды обитания, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди населения оценивалась в рамках мониторинга показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – показатели ЦУР). 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.

В связи с тем, что детерминанты здоровья носят столь широкий характер, прогресс в улучшении здоровья является надежным показателем прогресса в выполнении общей Повестки дня в области устойчивого развития. При окончательном анализе конечной целью всех мероприятий в области развития, независимо от того, направлены ли они на улучшение продовольственных запасов и водоснабжения, или на обеспечение безопасности в городах, является поддержание хорошего здоровья на протяжении жизни человека.

В связи с этим реализация задач цели № 3 «Хорошее здоровье и благополучие для всех» имеет первостепенное значение. Положительным примером здесь могут служить подходы, заложенные в государственном профилактическом проекте «Здоровые города и поселки», задачей которого является обеспечение здоровья населения как главного приоритета городской политики и сознания самих жителей. Особое внимание следует уделить активному продвижению здорового образа жизни в рамках реализации таких крупных республиканских проектов как «Мой стиль жизни сегодня – Моё здоровье и успех завтра!», «Школа – территория здоровья».

Необходимо повышать и расширять санитарную грамотность населения и переносить ее с личного уровня на политический и стратегический уровни. Укрепление здоровья, по сути дела, зависит от передачи информации, способной изменить поведение человека, – такой, например, как сообщения о важности отказа от курения, здорового питания и более интенсивной физической активности. Несмотря на внешнюю простоту реализации, это одно из самых сложных направлений во всем общественном здравоохранении.

Для проведения сравнительного эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости при осуществлении социально-гигиенического мониторинга проведена дифференциация территории Берестовицкого района по районам обслуживания амбулаторно-поликлинических учреждений района (далее – АОП): Малоберестовицкая АОП, Эйсмонтовская АОП, Олекшицкая АОП, Пограничная АОП, Макаровская АОП, район обслуживания центральной районной поликлиники.

II. КРАТКАЯ САНИТАРНО-ГИГИЕНЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БЕРЕСТОВИЦКОГО РАЙОНА

Берестовицкий район образован 20 сентября 1944 года, находится на юго-западе Гродненской области, граничит с Польшей, Гродненским, Мостовским, Волковысским и Свислочским районами.

Площадь района составляет 743 кв. километра. Протяженность с севера на юг – 45 км, а с запада на восток – 25 км.

Численность населения района на начало 2022 года составила 14883 человека, в том числе городских жителей 5646 человек, сельских – 9237 человек. Населённых пунктов 128, в том числе центр района – городской поселок Большая Берестовица. Сельских советов 6: Берестовицкий, Конюховский, Малоберестовицкий, Олекшицкий, Эйсмонтский, Пограничный.

Берестовицкий район является лидером и одним из наиболее крупных производителей сельскохозяйственной продукции в Гродненской области. Сельское хозяйство в районе является основной отраслью и занимает более 80% в общей структуре производства. Сельскохозяйственные предприятия специализируются на производстве молока, мяса, занимаются выращиванием зерновых культур, сахарной свеклы, рапса, картофеля. Сельскохозяйственное производство представлено 6 коммунальными сельскохозяйственными унитарными предприятиями, филиалом Гродненского унитарного предприятия электроэнергетики «Гродноэнерго» агрофирма «Старый Дворец», сельскохозяйственное унитарное предприятие «МилкАгро», районным унитарным сельскохозяйственным предприятием «Массоляны», ОАО «Берестовицкая птицефабрика», 22 фермерскими хозяйствами.

Берестовицкий район характеризуется отсутствием крупных производственных предприятий. Промышленный потенциал района представлен районным унитарным предприятием жилищно-коммунального хозяйства, районом электрических сетей филиала «Гродненские электрические сети» РУП «Гродноэнерго», районом газоснабжения Волковысского производственного управления «Волковыскгаз» РУП «Гроднооблгаз», филиалом государственного предприятия «Гроднооблтопливо», филиалом «Автомобильный парк № 18» ОАО «Гроднооблавтотранс», ДРСУ № 160 коммунального унитарного проектно-ремонтно-строительного предприятия «Гроднооблдорстрой», Берестовицким участком почтовой и электросвязи, бытового обслуживания населения и субъектами малого предпринимательства.



В 2021 году в учреждениях здравоохранения района работало 59 практикующих врачей и 141 средний медицинский работник. В пересчёте на 10 тысяч человек численность врачей – 34,7, численность средних медицинских работников – 97,6 (средние значения по Гродненской области – 49,9 и 128,4 на 10 тысяч человек соответственно). Число больничных коек в учреждениях здравоохранения района – 121 (в пересчёте на 10 тысяч человек – 74,6; средние показатели по Гродненской области – 81,5 на 10 тысяч человек, по Республике Беларусь – 80,3 на 10 тысяч человек).

В Берестовицком районе функционирует 19 учебно-воспитательных учреждений, в т.ч. 10 общеобразовательных школ, включая комплексы «детский сад-школа», 5 детских дошкольных учреждений, УО «Берестовицкий государственный сельскохозяйственный профессиональный лицей», учреждение специального образования ГУО «Центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации Берестовицкого района», социально-педагогический центр ГУО «СПЦ Берестовицкого района», детский стационарный оздоровительный лагерь с круглосуточным пребыванием детей «Берестовицкий».

Торговая сеть района представлена широкой сетью магазинов Берестовицкого филиала Гродненского областного потребительского общества, частных торговых унитарных предприятий. Общее количество магазинов и павильонов – 111, количество общедоступных объектов питания – 15 (544 места), функционирует 4 автомагазина.

III. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И РИСКИ

3.1. Состояние популяционного здоровья Медико-демографический статус

Берестовицкий район является одним из самых небольших в Гродненской области и занимает 15 место по численности населения из 17 районов, на его территории проживает 1,5% от численности всего населения области. На начало 2022 года численность населения составила 14883 человека.

Сохраняется тенденция к сокращению численности населения. Среднегодовая численность населения в 2021 году составила 15055 человек, что на 339 человек (2,2%) меньше по сравнению с 2020 годом (рис. 1). Темп прироста численности населения за 2012-2021 гг. составил -11,21%, среднегодовой темп прироста за 10-летний период составил -1,20%.

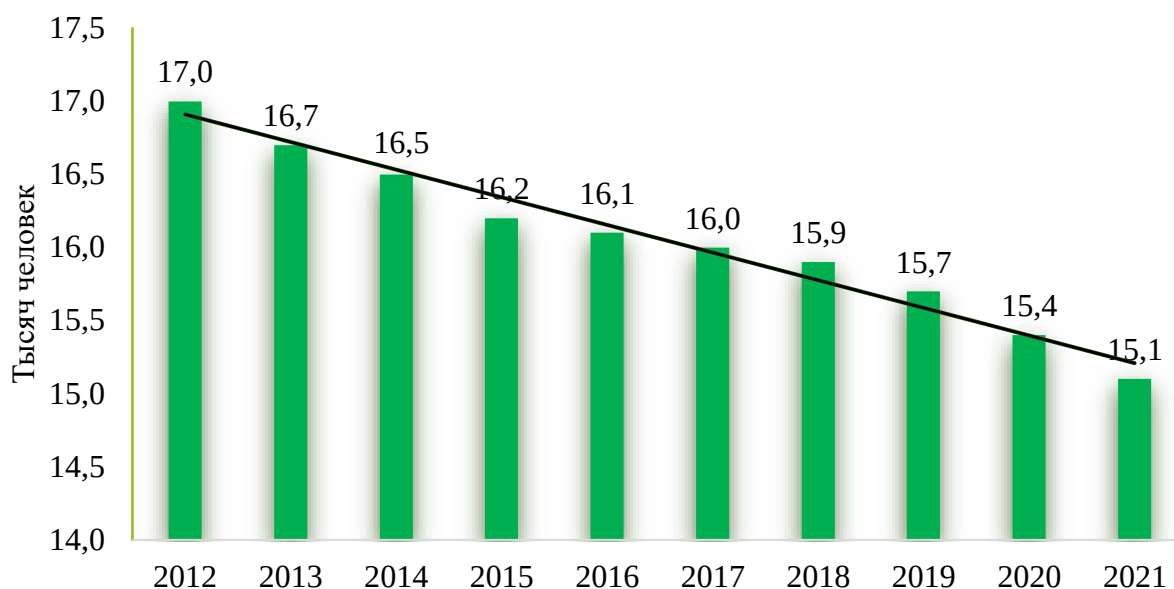


Рисунок 1. Динамика среднегодовой численности населения Берестовицкого района

Среди жителей района преобладает сельское население – 62,6% (9425 человек). Городское население составляет 37,4% – жители городского посёлка Большая Берестовица (5630 человек). За период 2012-2021 годов отмечается умеренная тенденция увеличения численности городского населения района – темп прироста составляет 2,07% на (114 человек). Среднегодовая численность сельского населения продолжает сокращаться: по сравнению с 2012 годом она сократилась на 2015 человек, темп прироста за десятилетний период составил -17,61% (рис. 2).

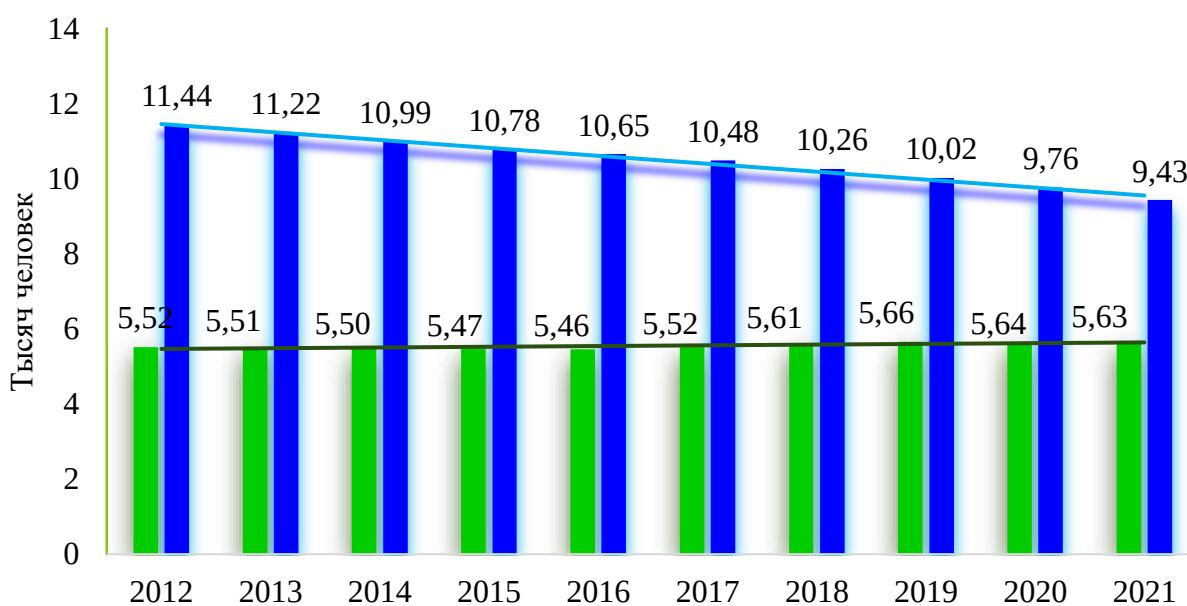


Рисунок 2. Динамика среднегодовой численности городского и сельского населения Берестовицкого района

Разбивка *по половозрастной структуре* населения Берестовицкого района на протяжении ряда лет остается неизменной: в 2021 году удельный вес женщин составил 53,5% (в г.п.Б.Берестовица – 53,1%, в сельской местности – 53,7%). В общей структуре населения удельный вес мужского населения – 46,5% (в г.п.Б.Берестовица – 46,9%, в сельской местности – 46,3%) (рис. 3).

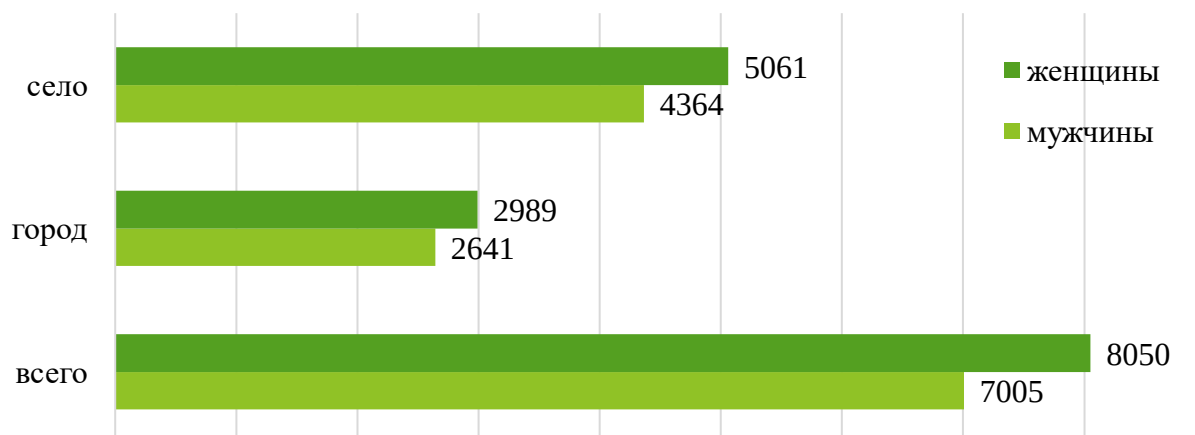


Рисунок 3. Соотношение мужского и женского населения Берестовицкого района за 2021 год

Гендерное соотношение составило 1149 женщин на 1000 мужчин (в 2012 году – 1168); в городской местности – 1131, в сельской – 1159.

В 2021 году численность населения моложе трудоспособного возраста (0-15 лет) составила 2,6 тыс. человек, или 17,0% от общей численности населения (в 2012 году – 3,0 тыс. человек, или 17,5%).

Количество населения в трудоспособном возрасте составило 8,0 тыс. человек, или 53,0% (в 2012 году – 8,7 тыс. человек, или 51,6%), населения старше трудоспособного возраста – 4,2 тыс. человек, или 28,1% (в 2012 году – 4,9 тыс. человек, или 28,7%).

Во всех возрастных группах наблюдается выраженная тенденция сокращения численности населения: темп прироста за 2012-2021 гг. среди детского населения составил -14,76%, населения в трудоспособном возрасте – -8,67%, старше трудоспособного – -13,34% (рис.4).

Соотношение лиц трудоспособного возраста, проживающих в городской и сельской местности, в 2021 году составило 1:1,6; населения старше трудоспособного – 1:2,3.

Одной из наиболее выраженных негативных демографических тенденций в Берестовицком районе, как и в целом по области, является «дефицит» женского населения фертильного возраста и, как следствие, снижение рождаемости. Численность женщин в возрасте 15-49 лет за 10-летний период сократилась на 20,6% и составила 2939 человек (36,5% численности всех женщин). По Гродненской области данный показатель составляет 40,7% от общей численности женского населения.

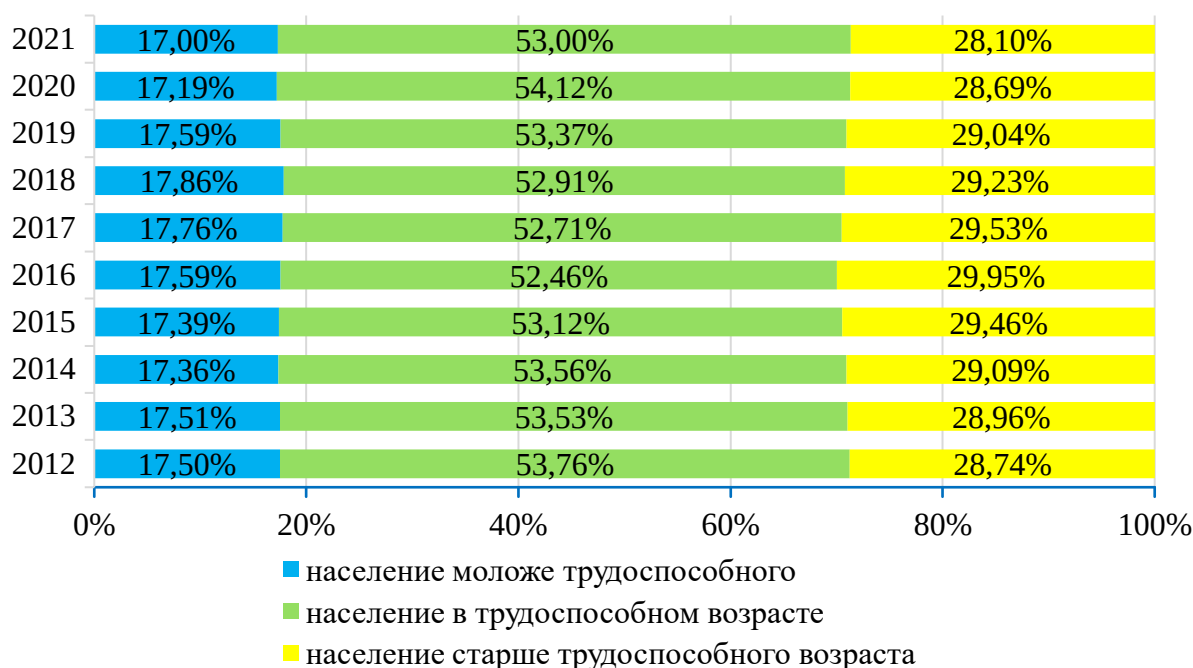


Рисунок 4. Возрастная структура населения Берестовицкого района в 2012-2021 годах (% к общей численности населения)

Берестовицкий район относится к территориям со старым населением (по шкале демографического старения ООН – более 7%): удельный вес населения в возрасте 65 лет и старше в 2021 году составил 19,8% (среднеобластной показатель – 16,6%); удельный вес данной категории лиц в г.п.Б.Берестовица составляет 27,5%, в сельской местности – 72,5%.

Причинами демографического старения являются снижение рождаемости, высокая смертность трудоспособного населения, снижение смертности в старших возрастных группах, связанное с увеличением средней продолжительности жизни, миграция населения и др.

Одним из наиболее значимых медико-социальных факторов, оказывающих негативное влияние на репродуктивное здоровье женщин, является искусственное прерывание беременности. В 2021 году было всего произведено 13 прерываний беременности, в том числе 5 по генетическим показаниям (2020 год – 13, по генетическим показаниям – 0). Показатель распространенности аборт на 1000 женщин фертильного возраста составил 6,1 (2020 год – 6,2); распространенность абортов на 100 родов – 15,9 (2020 год – 13,8).

К индикаторам, характеризующим развитие института семьи, относятся показатели брачности и разводимости. За 2017-2021 годы в Берестовицком районе наблюдалась выраженная тенденция к снижению показателей брачности ($T_{пр.} = -8,8\%$) и росту показателей разводимости ($T_{пр.} = 5\%$). Вместе с тем, в 2021 году отмечалось увеличение числа зарегистрированных браков (с 75 в 2020 г. до 82 в 2021 г.), что составило 5,4 на 1000 населения (в 2020 году – 4,9). Также на 9 случаев снизилось число разводов в сравнении с предыдущим годом, показатель разводимости составил 2,8 (2020 год – 3,3).

Выводы:

1. В Берестовицком районе в 2021 году сохранилась тенденция к сокращению численности населения, выраженная тенденция сокращения численности населения наблюдается во всех возрастных группах.

2. Возрастная структура населения соответствует регрессивному типу с преобладанием удельного веса взрослого населения над удельным весом детей, сохраняется высокий уровень демографической старости.

3. Среди населения одним из наиболее выраженных негативных демографических тенденций является «дефицит» женского населения фертильного возраста и, как следствие, снижение рождаемости.

4. Отмечается снижение показателя разводимости и увеличение показателя брачности по сравнению с предыдущим годом.

3.2. Заболеваемость населения, обусловленная социально-гигиеническими факторами среды жизнедеятельности

Заболеваемость является одним из критериев оценки здоровья населения. Неинфекционные заболевания (НИЗ) (болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни органов дыхания, диабет) являются ведущей причиной преждевременной смертности в Беларуси, обуславливая 89% от общего числа случаев смерти. Они не только определяют уровень заболеваемости, инвалидности и смертности населения республики, но и играют определяющую роль в снижении продолжительности жизни населения.

В 2021 году в Берестовицком районе отмечен рост уровня как общей, так и первичной заболеваемости по сравнению с аналогичными показателями 2020 года. По данным обращаемости населения в УЗ «Берестовицкая центральная районная больница», в 2021 году зарегистрировано 22056 случаев заболеваний (в 2020 году – 20531), из которых 10844 (49,2%) – с впервые установленным диагнозом (в 2020 году – 9318 случаев (45,4%)).

Показатель общей заболеваемости населения составил 146502,8 на 100000 населения (в 2020 году – 133370,1 на 100000 населения). В сравнении с 2012 годом показатель общей заболеваемости населения района увеличился на 3,3%. Вместе с тем, данный показатель ниже среднеобластного уровня на 12% (166708,0 на 100000 населения). В 2021 году по уровню общей заболеваемости Берестовицкий район занял 10 место среди общего количества районов Гродненской области.

Показатель первичной заболеваемости выше уровня предыдущего года на 19% и составил 72019,2 на 100000 населения (2020 год – 60530,1 на 100000 населения) (рис.5). В сравнении с 2012 годом темп прироста составил 10,8%. Показатель первичной заболеваемости также ниже среднеобластного уровня (на 20,6%) и по ранговой шкале Берестовицкий район занял 13 место среди административных территорий области.

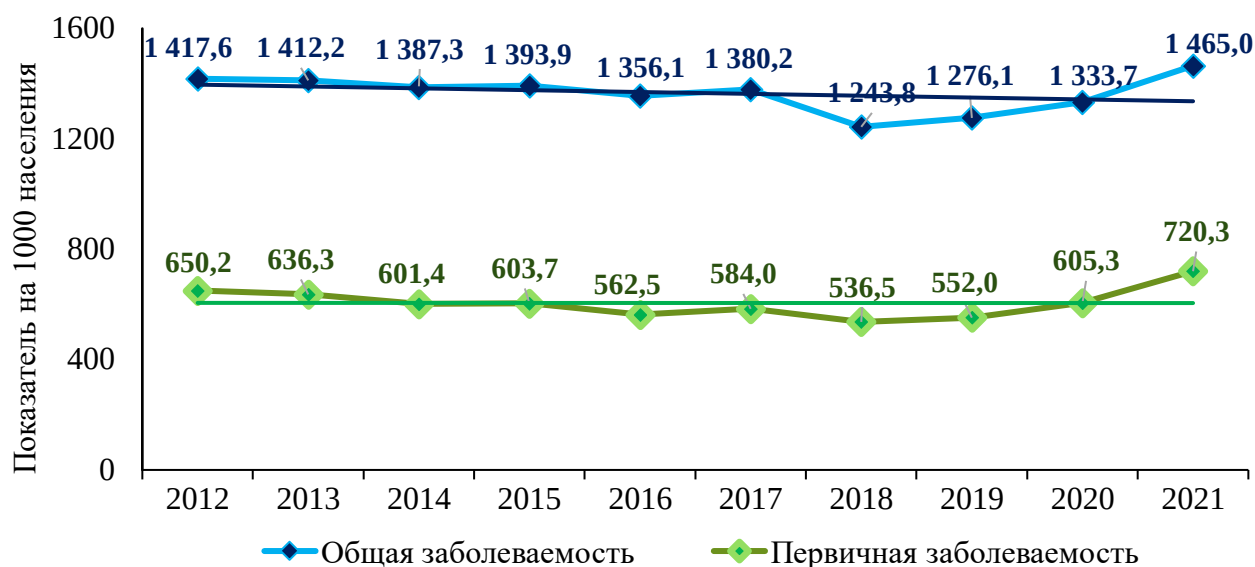


Рисунок 5. Динамика показателей общей и первичной заболеваемости населения Берестовицкого района

В структуре общей заболеваемости по группам населения в 2021 году дети 0-17 лет составили 23,7%, взрослые 18 лет и старше – 76,3%, первичной – 41,5% и 58,5% соответственно, при соотношении численности этих групп 18,9% : 81,1%.

В 2021 году наблюдался рост показателей как общей (с 163038,3 до 183807,5 на 100000 населения), так и первичной (с 136181,8 до 158131,4 на 100000 населения) заболеваемости детского населения по отношению к предыдущему году: на 12,7% и 16,1% соответственно. Темп прироста в сравнении с 2012 годом составил 17,1% для общей заболеваемости и 27,7% для первичной. Согласно среднегодовым темпам прироста, наблюдается стабильная тенденция общей заболеваемости 0,7% и умеренная тенденция к росту первичной заболеваемости детей – 1,3% (рис. 6).

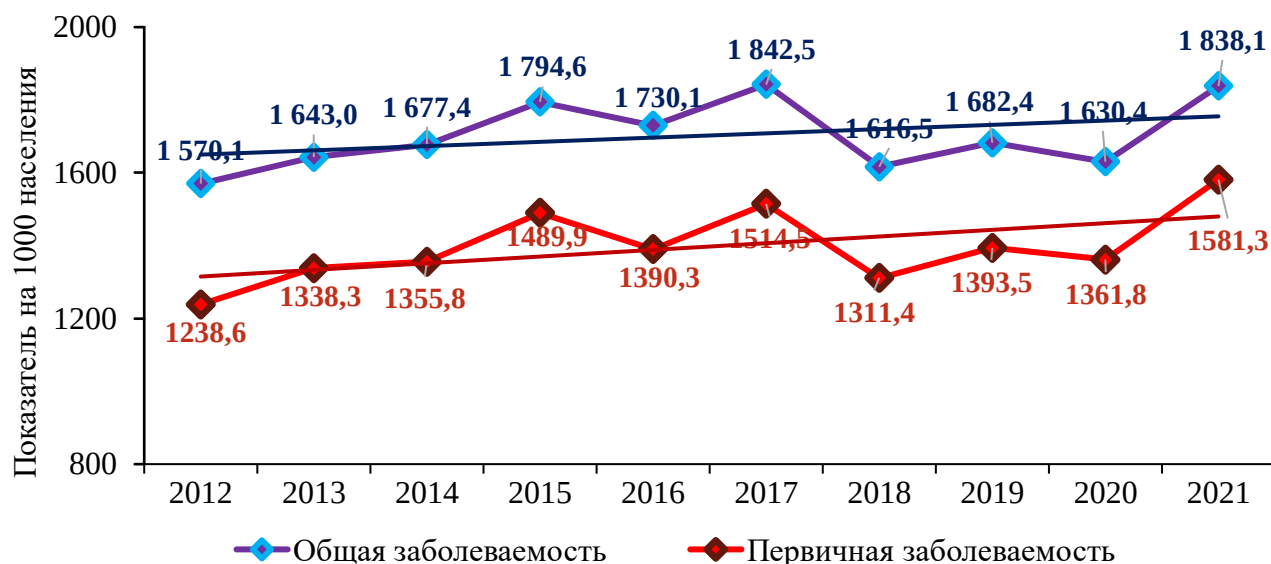


Рисунок 6. Динамика показателей заболеваемости детского населения (0-17 лет) Берестовицкого района

В период 2012-2021 годов среднегодовые показатели общей заболеваемости взрослого населения характеризовались стабильной тенденцией к снижению $T_{\text{пр}} = -0,9\%$, первичной заболеваемости – умеренной тенденцией к снижению: $T_{\text{пр}} = -1,0\%$. В 2021 году показатель общей заболеваемости взрослых остался на уровне 2012 года, однако в сравнении с 2020 годом увеличился на 9,1% и составил 137803,1 на 100000 населения. Темп прироста показателя первичной заболеваемости 2021/2020 – 2,7%, в сравнении с предыдущим годом – 21,9%, и составил 51949,5 на 100000 населения соответственно (рис. 7).

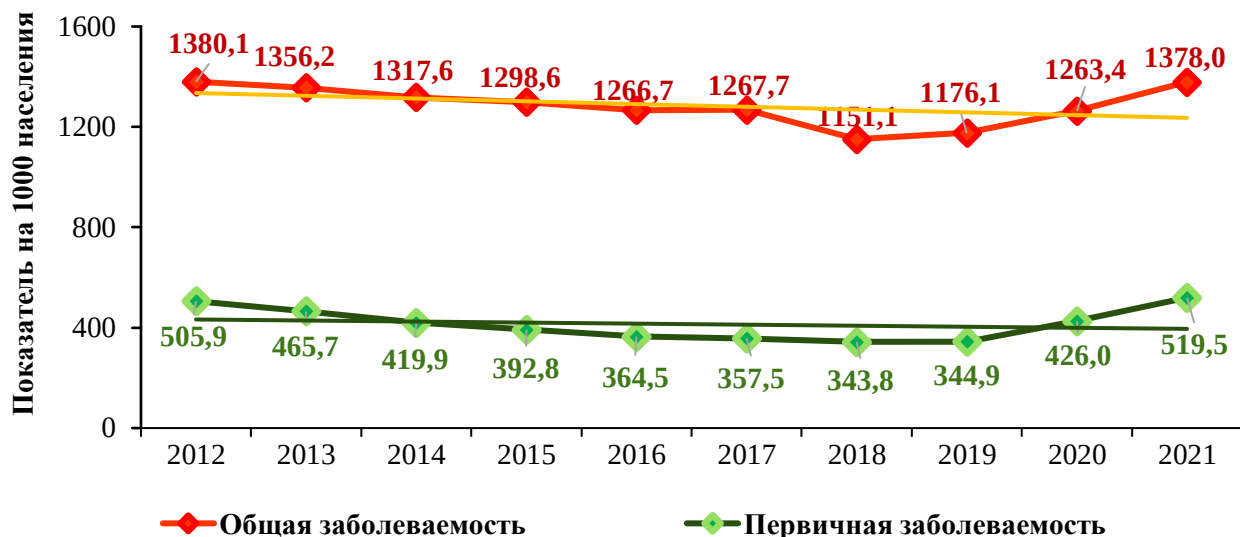


Рисунок 7. Динамика показателей заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) Берестовицкого района

В разрезе врачебных участков выше среднерайонного уровня в 2021 году показатели общей заболеваемости всего населения были зарегистрированы в Большеэйсмонтовской амбулатории общей практики и в районе обслуживания Большеберестовицкой поликлиники; наиболее низкие – на Олекшицком и Макаровском врачебных участках (рис. 8).

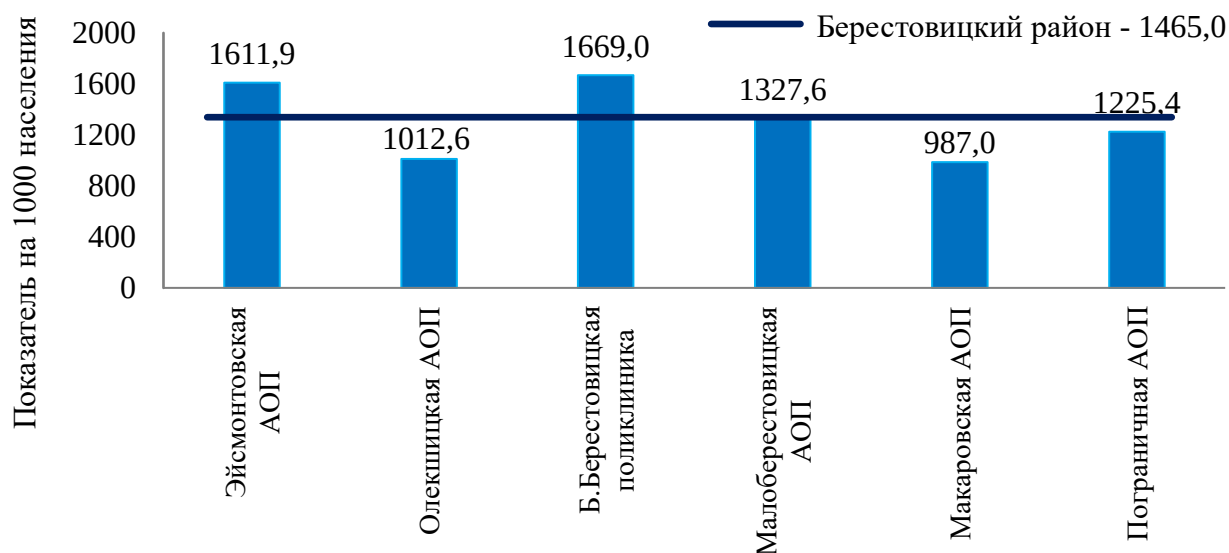


Рисунок 8. Показатели общей заболеваемости населения по врачебным участкам в Берестовицком районе в 2021 году

Показатели первичной заболеваемости превысили районный показатель в Большеберестовицкой поликлинике, Пограничном и Малоберестовицком врачебных участках, наиболее низкими были в районе обслуживания Макаровской и Олекшицкой амбулаторий (рис. 9).

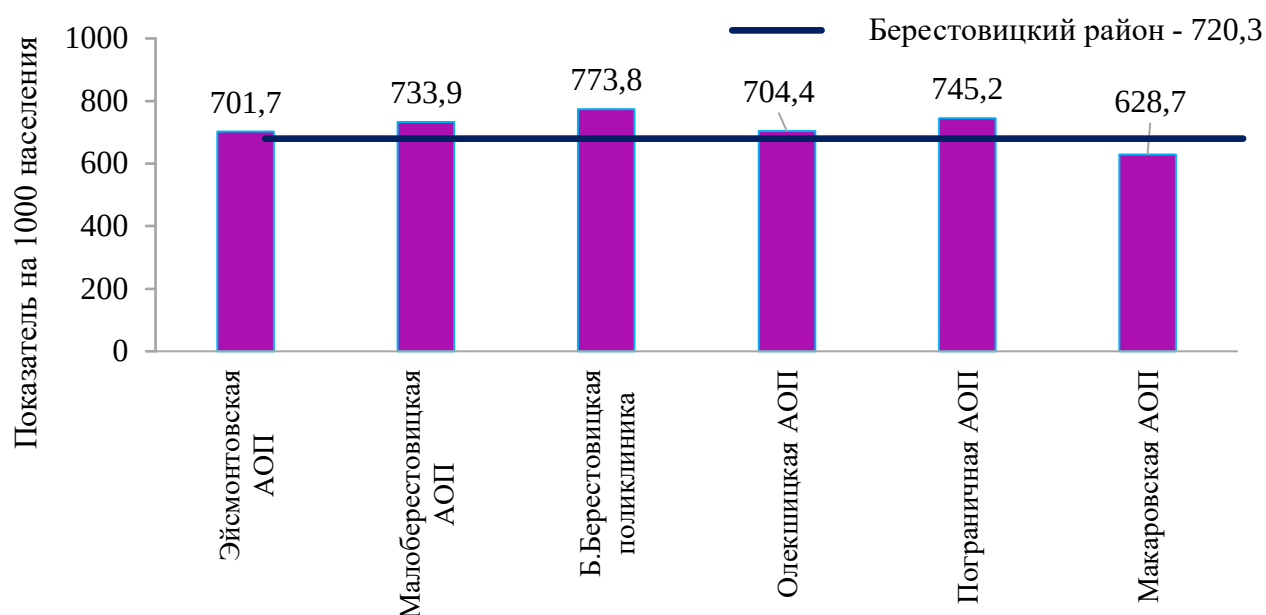


Рисунок 9. Показатели первичной заболеваемости населения в разрезе врачебных участков Берестовицкого района в 2021 году

В 2021 году выше среднерайонного уровня показатели общей и первичной заболеваемости детского населения 0-17 лет зарегистрированы на Малоберестовицком, Эйсмонтовском врачебном участке и Большеберестовицкой поликлинике, наиболее низкими – Макаровской и Олекшицкой амбулаториях общей практики (табл. 1).

Таблица 1 – Показатели общей/первичной заболеваемости детского населения по врачебным участкам Берестовицкого района в разрезе возрастных групп за 2021 год (на 1000 населения)

Врачебный участок	Дети в возрасте						
	до 1 года	1-4 года	5-9 лет	10-13 лет	14 лет	15-17 лет	0-17 лет
Макаровская АОП	4,4/ 4,4	58,2/ 54,6	75,2/ 68,9	69,1/ 56,9	12,4/ 8,8	61,7/ 42,2	235,5/ 173,7
Малоберестовицкая АОП	10,3/ 10,3	63,6/ 57,9	83,7/ 74,6	79,4/ 68,5	20,5/ 14,7	58,4/ 41,9	344,2/ 279,4
Большеберестовицкая поликлиника	13,8/ 13,8	85,1/ 76,8	98,8/ 85,9	88,7/ 69,9	27,4/ 18,2	73,3/ 51,0	400,3/ 349,9
Олекшицкая АОП	7,2/ 7,2	63,2/ 57,1	89,2/ 84,2	76,5/ 63,8	13,3/ 9,7	61,4/ 42,0	249,4/ 203,6
Пограничная АОП	6,7/ 6,7	79,5/ 68,3	79,3/ 69,9	59,2/ 53,4	9,7/ 6,8	49,2/ 36,8	273,2/ 239,9
Эйсмонтовская АОП	7,8/ 7,8	53,8/ 49,1	90,8/ 78,6	66,3/ 55,1	15,9/ 11,7	59,1/ 39,5	371,2/ 318,7
Берестовицкий район	8,5/ 8,5	67,1/ 60,1	86,3/ 77,4	73,5/ 61,5	16,4/ 11,6	60,6/ 41,8	312,3/ 260,9

С увеличением возраста детей растет значение соотношения общей и первичной заболеваемости, что свидетельствует о процессе накопления хронической патологии (до 1 года – 1,0, 1-4 года – 1,12, 5-9 лет – 1,11, 10-13 лет – 1,20, 14 лет – 1,41, 15-17 лет – 1,45, 0-17 лет – 1,20).

Показатели общей заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше выше районного уровня были зарегистрированы на Эйсмонтовском врачебном участке и в районе обслуживания Большеберестовицкой поликлиники; наиболее низкими – на Макаровской и Олекшицкой АОП. Показатели первичной заболеваемости наиболее высокими были в Эйсмонтовской, Пограничной и Большеберестовицкой АОП; наиболее низкими – в Макаровской и Малоберестовицкой амбулаториях (табл. 2).

Таблица 2 – Показатели общей и первичной заболеваемости взрослого населения в разрезе врачебных участков Берестовицкого района за 2020-2021 годы (на 1000 населения)

Врачебный участок	Общая заболеваемость		Первичная заболеваемость	
	2020 год	2021 год	2020 год	2021 год
Макаровская АОП	1143,5	1195,9	338,3	367,2
Малоберестовицкая АОП	1364,3	1363,2	333,9	385,6
Большеберестовицкая поликлиника	1778,2	1588,2	563,9	590,7
Олекшицкая АОП	1075,6	1218,7	398,3	401,2
Пограничная АОП	1142,2	1263,5	504,9	539,2
Эйсмонтовская АОП	1279,9	1391,9	475,7	554,1
Берестовицкий район	1263,4	1378,0	426,0	519,5

В структуре общей заболеваемости взрослого населения лица в трудоспособном возрасте составили 55,0%, первичной заболеваемости – 70,4%; население старше трудоспособного возраста – соответственно 45,0% и 29,5%.

За период 2012-2021 годов среднегодовой темп прироста общей заболеваемости населения трудоспособного возраста имел стабильную тенденцию к снижению (-0,9%) и наблюдалась умеренная тенденция снижения первичной заболеваемости (-2,4%). Среднегодовая тенденция показателя общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста также имела стабильную тенденцию к снижению ($T_{\text{сн.}} = -0,7\%$), однако отмечался умеренный среднегодовой темп прироста показателя первичной заболеваемости данной категории населения ($T_{\text{пр.}} = 3,3\%$).

В 2021 году показатель общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в 1,6 раза выше, чем населения в трудоспособном возрасте (179403,4 и 111803,1 на 100000 населения соответственно). В то же время показатель первичной заболеваемости населения выше в группе лиц трудоспособного возраста: данный показатель в 1,2 раза превышал показатель первичной заболеваемости среди возрастной группы старше трудоспособного возраста (54021,0 и 44389,2 на 100000 населения соответственно).

Соотношение общей и первичной заболеваемости населения в трудоспособном возрасте по сравнению с 2012 годом увеличилось с 1,91 до 2,07 в 2021 году; населения старше трудоспособного возраста – снизилось с 5,66 до 3,32 соответственно. Более высокие соотношения показателей населения старше трудоспособного возраста и его рост свидетельствует об увеличении накопления хронической патологии у населения старших возрастных групп и преобладании у них хронической патологии (рис. 10).

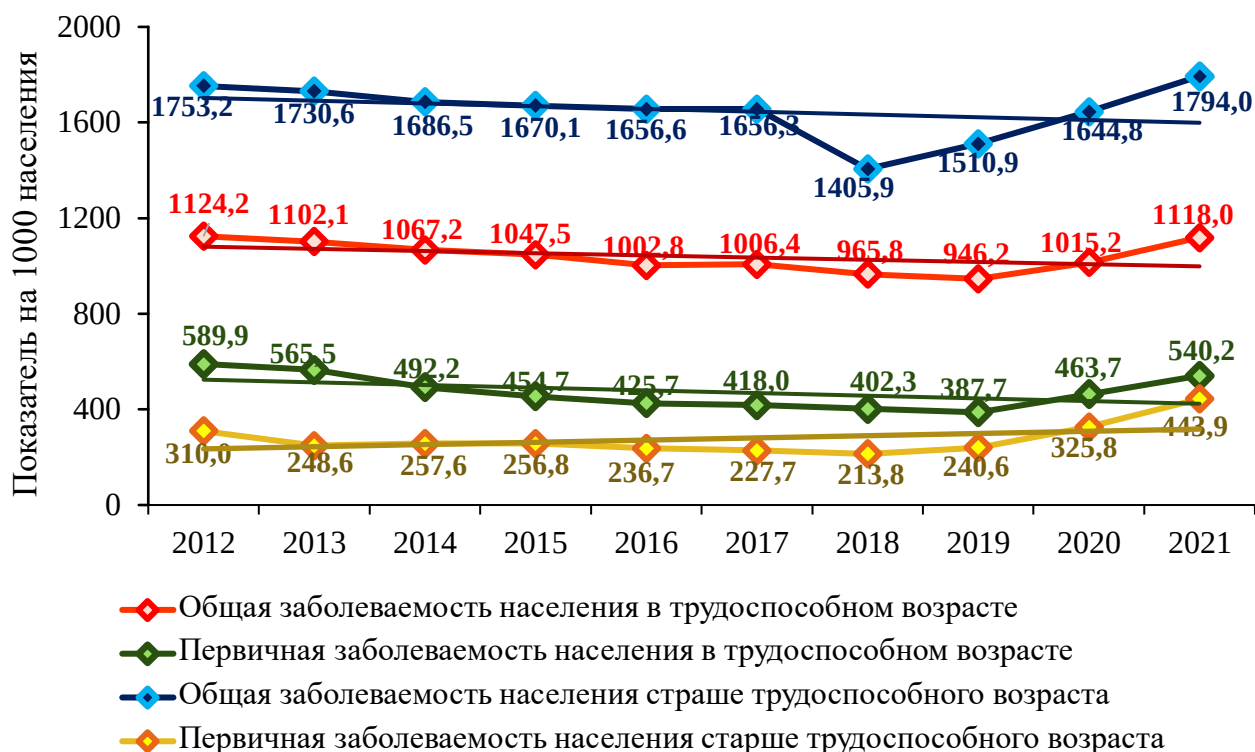


Рисунок 10. Динамика показателей заболеваемости взрослого населения Берестовицкого района

Среди врачебных участков в 2021 году наиболее высокие показатели общей заболеваемости населения в трудоспособном возрасте были зарегистрированы на Эйсмонтовском, Олекшицком, Малоберестовицком и Большеберестовицком врачебных участках, первичной заболеваемости – в районе обслуживания Олекшицкой АОП и Большеберестовицкой поликлинике; показатели общей и первичной заболеваемости населения старше трудоспособного возраста – на Большеберестовицком и Малоберестовицком врачебных участках (табл. 3). Наблюдается рост общей и первичной заболеваемости трудоспособного населения как в целом по району, так и в разрезе врачебных участков.

Таблица 3 – Показатели заболеваемости взрослого населения в разрезе врачебных участков Берестовицкого района в 2020-2021 годах (на 1000 населения)

Врачебный участок	Общая заболеваемость населения				Первичная заболеваемость населения			
	в трудоспособном возрасте		старше трудоспособного возраста		в трудоспособном возрасте		старше трудоспособного возраста	
	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.	2020 г.	2021 г.
Макаровская АОП	978,4	1101,1	1547,3	1318,8	433,3	501,3	296,6	387,2
Малоберестовицкая АОП	1264,2	1149,2	1680,3	1866,0	389,7	476,5	356,1	456,7
Большеберестовицкая поликлиника	1418,6	1614,0	1995,2	2009,3	566,2	789,9	465,9	492,1
Олекшицкая АОП	1082,0	1134,7	1443,2	1534,2	499,1	552,6	368,2	404,8
Пограничная АОП	846,1	1105,6	1389,7	1589,1	362,6	416,4	277,6	373,1
Эйсмонтонская АОП	1188,1	1129,4	1593,9	1633,2	438,5	529,3	312,9	388,5
Берестовицкий район	1015,2	1118,0	1644,8	1794,0	463,7	540,2	325,8	443,9

Структура заболеваемости по нозологическим формам заболеваний в 2021 году не претерпела значительных изменений в сравнении с 2020 годом. Так, основной вклад в структуру общей заболеваемости всего населения Берестовицкого района в 2021 году внесли болезни органов дыхания, системы кровообращения, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ, болезни органов пищеварения, болезни мочеполовой системы, болезни глаза и придаточного аппарата (рис. 11).



Рисунок 11. Структура общей заболеваемости населения Берестовицкого района в 2021 году

В структуре первичной заболеваемости всего населения первые ранги занимали болезни органов дыхания, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, травмы и отравления, болезни системы кровообращения, кожи и подкожной клетчатки (рис. 12).

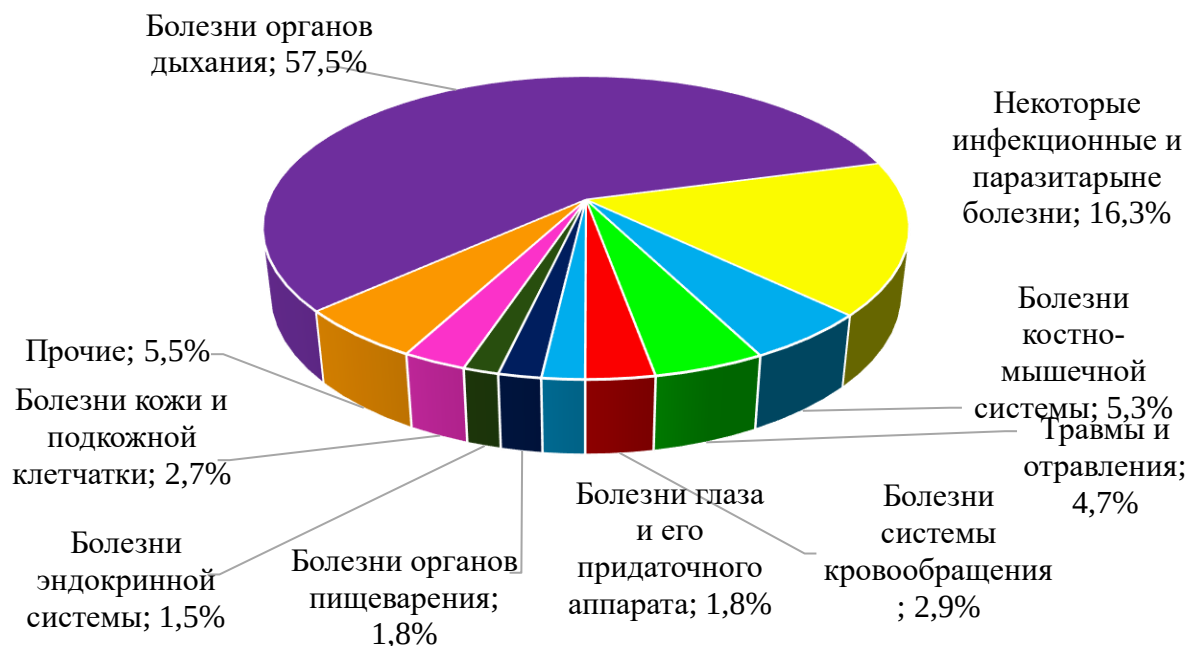


Рисунок 12. Структура первичной заболеваемости населения Берестовицкого района в 2021 году

За период 2012-2021 гг. наблюдалась тенденция к снижению показателей первичной заболеваемости по всем классам болезней, кроме болезней системы кровообращения:

стабильная тенденция к снижению – по некоторым инфекционным и паразитарным болезням (среднегодовой темп прироста составил минус 0,01%), болезням органов дыхания (-0,4%), болезням мочеполовой системы (-0,5%);

умеренная тенденция к снижению – по классам новообразования (-1,3%), болезни органов пищеварения (-3,4%), болезни кожи и подкожной клетчатки (-2,0%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (-2,5%);

выраженная тенденция к снижению – по классам психические расстройства и расстройства поведения (-5,9%), болезни эндокринной системы (-5,4%), болезни глаза и его придаточного аппарата (-5,5%), болезни уха и сосцевидного отростка (-5,8%), травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин (-8,6%).

Вместе с тем, в сравнении с 2020 годом наблюдался рост показателей первичной заболеваемости в первую очередь по классам: болезни органов дыхания (на 35,2%), болезни мочеполовой системы (на 28,0%), болезни уха и сосцевидного отростка (на 26,4%), болезни костно-мышечной системы (на 17,5%), травмы и отравления (на 12,8%), болезни органов пищеварения (на 8,8%) (табл. 4).

Таблица 4 – Динамика показателей первичной заболеваемости населения Берестовицкого района отдельными классами болезней (на 1000 населения)

Наименование класса болезней	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	Средний много-летний показатель	Ранг
Всего, в том числе	584,0	536,5	552,0	605,3	720,3	599,6	
Болезни органов дыхания	332,7	317,1	317,1	306,1	413,9	337,4	1
Инфекционные и паразитарные болезни	25,9	17,3	18,6	120,8	117,10	59,94	2
Травмы, отравления и некоторые другие воздействия внешних причин	40,6	40,3	34,0	30,1	33,9	35,8	3
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	35,3	33,4	37,9	32,2	37,9	35,3	4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	30,9	26,7	27,0	18,4	19,1	24,4	5
Болезни системы кровообращения	23,8	20,9	25,6	20,4	20,6	22,3	6
Болезни органов пищеварения	16,6	16,8	16,5	12,1	13,2	15,0	7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	14,3	8,6	13,3	13,8	13,2	12,6	8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	13,7	11,3	12,6	11,4	10,9	12,0	9
Болезни мочеполовой системы	7,8	8,7	11,8	7,7	9,9	9,2	10
Новообразования	8,1	8,0	9,2	8,2	6,8	8,1	11
Болезни уха и сосцевидного отростка	8,8	6,6	7,4	7,1	9,0	7,8	12
Беременность, роды и послеродовый период	8,8	4,4	5,9	4,8	5,6	5,9	13
Психические расстройства и расстройства поведения	4,0	2,8	3,0	2,7	2,1	2,9	14

В структуру общей и первичной заболеваемости детей 0-17 лет основной вклад внесли болезни органов дыхания, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни глаза и его придаточного аппарата, кожи и подкожной клетчатки, болезни органов пищеварения, травмы и отравления, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни уха и сосцевидного отростка (табл. 5).

Таблица 5 – Основные классы болезней в структуре заболеваемости детей (0-17 лет) Берестовицкого района в 2021 году

Ранг	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	Болезни органов дыхания – 71,2%	Болезни органов дыхания – 81,5%
2	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 5,3%	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 6,2%
3	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 4,3%	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,5%
4	Болезни органов пищеварения – 3,0%	Травмы и отравления – 2,2%
5	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,5%	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 2,0%
6	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 1,9%	Болезни органов пищеварения – 1,7%
7	Травмы и отравления – 1,9%	Болезни уха и сосцевидного отростка – 1,2%

Структура общей заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше не претерпела значительных изменений в сравнении с 2020 годом. Первые ранги занимали болезни системы кровообращения, органов дыхания, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; в структуру первичной заболеваемости – болезни органов дыхания, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, травмы и отравления, болезни системы кровообращения (табл. 6).

Таблица 6 – Основные классы болезней в структуре заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) Берестовицкого района в 2021 году

Ранг	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	Болезни системы кровообращения – 27,3%	Болезни органов дыхания – 40,4%
2	Болезни органов дыхания – 17,5%	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 23,4%
3	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 10,5%	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 8,7%
4	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 7,1%	Травмы и отравления – 6,5%
5	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 7,0%	Болезни системы кровообращения – 4,6%
6	Болезни органов пищеварения – 6,1%	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 2,8%
7	Болезни мочеполовой системы – 5,1%	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 2,3%
8	Психические расстройства и расстройства поведения – 4,3%	Болезни органов пищеварения – 1,9%
9	Новообразования – 4,2%	Болезни глаза и его придаточного аппарата – 1,7%
10	Травмы и отравления – 2,4%	Новообразования – 1,6%

В структуре общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста в 2021 году значительно вырос удельный вес заболеваний по классу «некоторые инфекционные и паразитарные болезни» (с 6,0% в 2020 году до 10,3% в 2021 году), что привело к смещению данной нозологии с 7-го на 2-е ранговое место в структуре общей заболеваемости

Основной вклад в структуру первичной заболеваемости населения старше трудоспособного возраста внесли некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни органов дыхания, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, системы кровообращения. Удельный вес болезней кожи и подкожной клетчатки в данной возрастной группе в 2021 году вырос, в результате чего в структуре заболеваемости данная нозология заняла 5-е место, обогнав при этом по уровню болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ и новообразования (табл. 7).

Таблица 7 – Основные классы болезней в структуре заболеваемости населения старше трудоспособного возраста Берестовицкого района в 2021 году

Ранг	Общая заболеваемость	Первичная заболеваемость
1	Болезни системы кровообращения – 37,3%	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 36,9%
2	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 10,3%	Болезни органов дыхания – 26,8%
3	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 9,5%	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 8,0%
4	Болезни органов дыхания – 9,8%	Болезни системы кровообращения – 5,4%
5	Болезни органов пищеварения – 6,2%	Болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,1%
6	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 6,4%	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 2,5%
7	Новообразования – 5,8%	Новообразования – 2,9%

В структуре общей заболеваемости населения в трудоспособном возрасте первое место заняли болезни органов дыхания (23,8%), далее – болезни системы кровообращения (19,0%), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (10,7%), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (7,6%), психические расстройства и расстройства поведения (6,4%), болезни органов пищеварения (6,0%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (5,2%), болезни мочеполовой системы (5,8%), травмы и отравления (3,6%), болезни глаза и его придаточного аппарата (2,7%). В структуре первичной заболеваемости также первое место занимали болезни органов дыхания, при этом удельный вес данной нозологии вырос в сравнении с 2020 годом на 16,1%. Далее следуют некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, травмы и отравления, болезни системы кровообращения, кожи и

подкожной клетчатки, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (рис. 13).



Рисунок 13. Структура первичной заболеваемости населения в трудоспособном возрасте Берестовицкого района в 2021 году

В 2021 году первое место в структуре первичной заболеваемости всех возрастных групп населения (за исключением группы лиц старше трудоспособного возраста) с различным удельным весом занимали **болезни органов дыхания**. Удельный вес данной нозологии в структуре заболеваемости вырос в каждой из возрастных групп: среди всего населения – с 50,5% до 57,5%, взрослых – с 32,5% до 40,4%, детей – с 74,4% до 81,5%. Основными нозологиями в структуре болезней органов дыхания у взрослых были острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (93,8%, в том числе у лиц в трудоспособном возрасте – 85,9%) и пневмонии (1,9%, в том числе у лиц в трудоспособном возрасте – 0,8%). Удельный вес заболеваний пневмонией снизился в сравнении с 2020 годом среди населения 18 лет и старше на 2,4%.

Наиболее высокие показатели первичной заболеваемости болезнями органов дыхания регистрировались среди детского населения 0-17 лет. В данной возрастной группе преобладали острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей с удельным весом 96,8%.

В период 2012-2021 гг. отмечалась умеренная тенденция к росту показателя со среднегодовым темпом прироста 1,5%, в 2021 году показатель составил 1288,4 на 1000 населения (рис. 14). В структуру первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детей наибольший вклад внесли дети 5-9 лет (30,8%) и 10-14 лет (31,1%).

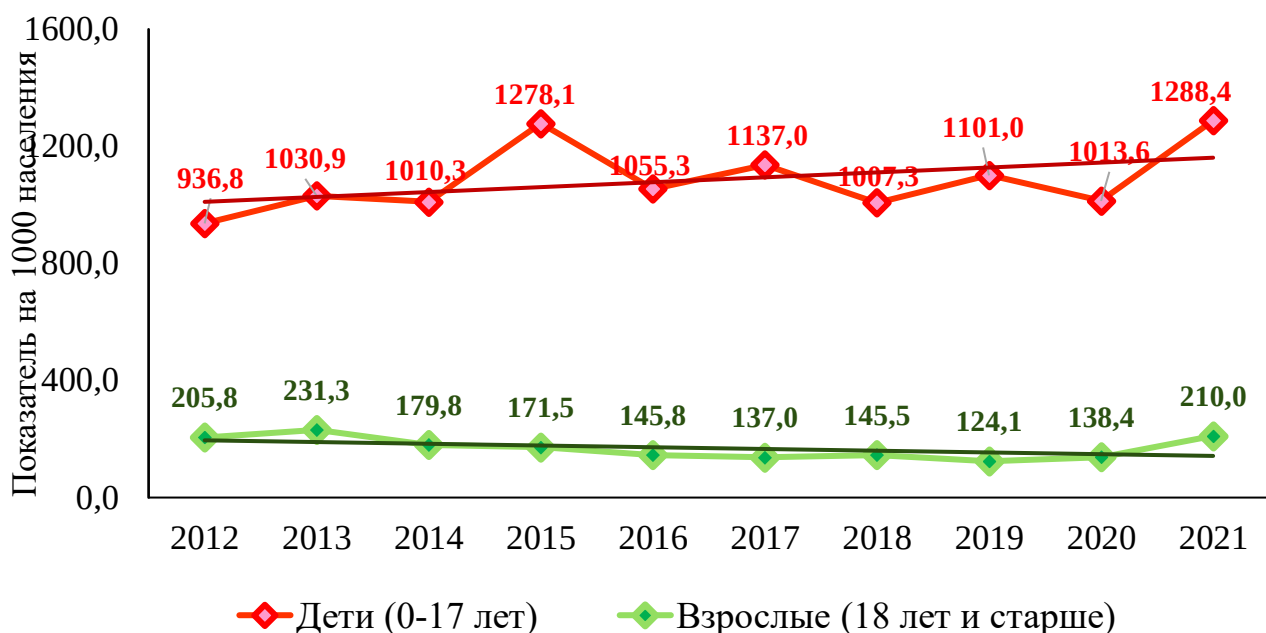


Рисунок 14. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого и детского населения Берестовицкого района болезнями органов дыхания

Болезни системы кровообращения являются одной из самых актуальных проблем научной медицины и практического здравоохранения. По данным официальной статистики они занимают ведущее место среди всех причин заболеваемости и инвалидности в большинстве экономически развитых стран мира.

В 2021 году в Берестовицком районе на долю болезней системы кровообращения приходилось 21,0% случаев общей и 2,9% первичной заболеваемости всего населения. В структуре общей заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) болезни системы кровообращения, как и в предыдущем году, занимали первое место с удельным весом 27,2%, первичной заболеваемости – пятое с удельным весом 4,7%, в том числе среди населения в трудоспособном возрасте – 19,0% и 4,3%, старше трудоспособного возраста – 37,3% и 5,4% соответственно.

Показатель первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения в период 2012-2021 гг. имеет стабильную тенденцию к снижению со среднегодовым темпом прироста -0,01%. В 2020 году показатель составил 24,2 на 1000 населения (в 2012 году – 27,5; в 2020 году – 23,9) (рис. 15).

Наиболее высоким уровень показателей первичной заболеваемости взрослого населения болезнями органов кровообращения был зарегистрирован в районе обслуживания Большеберестовицкого, Эйсмонтовского врачебных участков, наиболее низким – в Макаровской и Пограничной АОП (рис. 16).

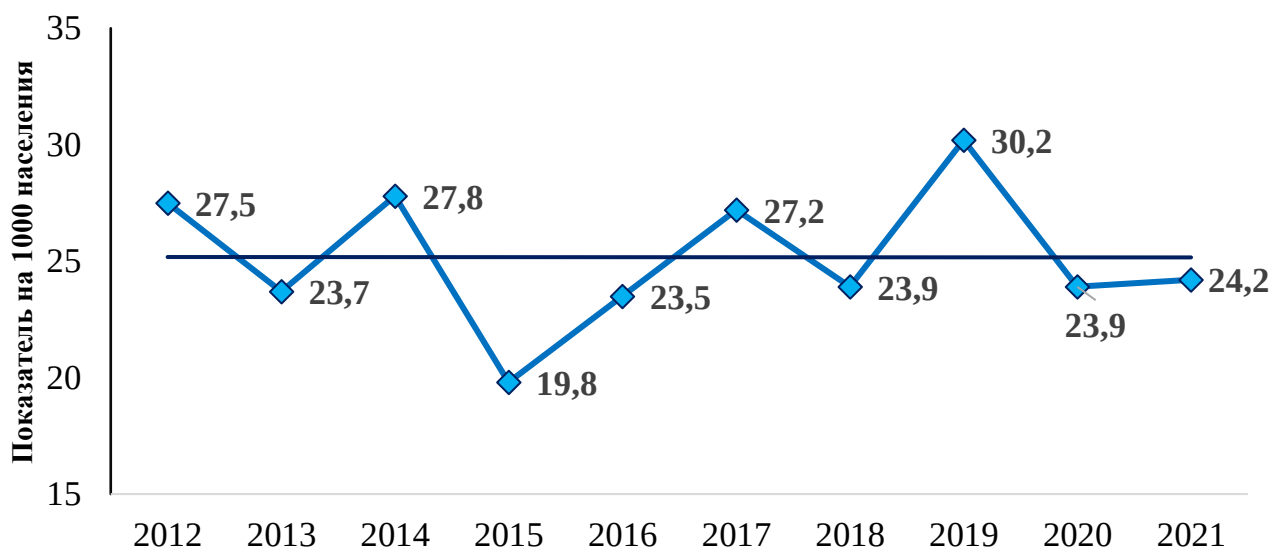


Рисунок 15. Динамика показателей первичной заболеваемости взрослого населения Берестовицкого района болезнями системы кровообращения

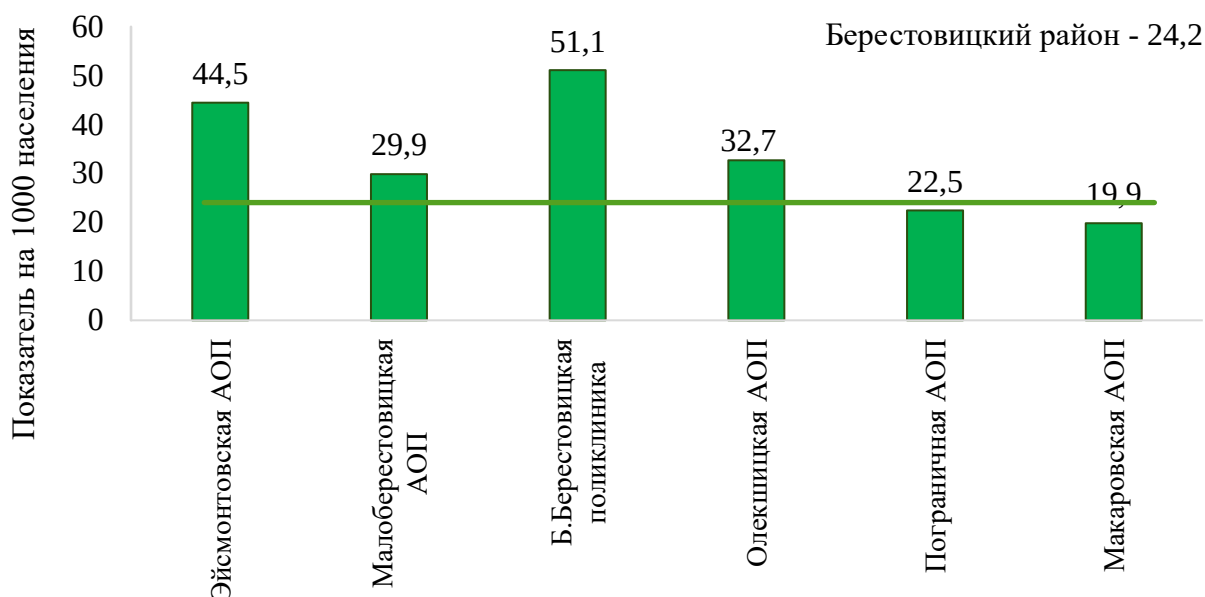


Рисунок 16. Показатели первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения в разрезе врачебных участков Берестовицкого района в 2021 году

Поражения сердца и сосудов относятся к мультифакторным патологиям – возникают на фоне нескольких предрасполагающих условий. Основными причинами прогрессирования сердечно-сосудистых болезней в мировом сообществе в 20-21 веках можно считать возрастающий ритм жизни, нервно-психическое напряжение, гиподинамия, низкую культуру питания, нарушение режима труда и отдыха, вредные привычки: алкоголь, курение, наркотики, необоснованный прием фармацевтических препаратов.

Значимость **проблемы болезней костно-мышечной системы** определяется не только медицинскими, но и социально-экономическими позициями: уменьшается продуктивность труда, высокая стоимость лечения, выделение дополнительных средств для обслуживания инвалидов. В структуре первичной заболеваемости населения в 2021 году болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани традиционно занимали третье место с удельным весом 5,3% (удельный вес среди взрослого населения – 8,7%, у детей – 0,4%). В 2012-2021 годах отмечалась умеренная тенденция к снижению показателей первичной заболеваемости всего населения по данному классу заболеваний (среднегодовой темп снижения составил -2,5%).

В 2021 году показатель болезней костно-мышечной системы составил 37,9 на 1000 населения, что выше показателя предыдущего года на 17,1%. Увеличение показателя произошло за счет значительного роста данной патологии в группе лиц трудоспособного возраста (с 39,3 на 1000 в 2020 г. до 48,7 в 2021 г.) (рис. 17).

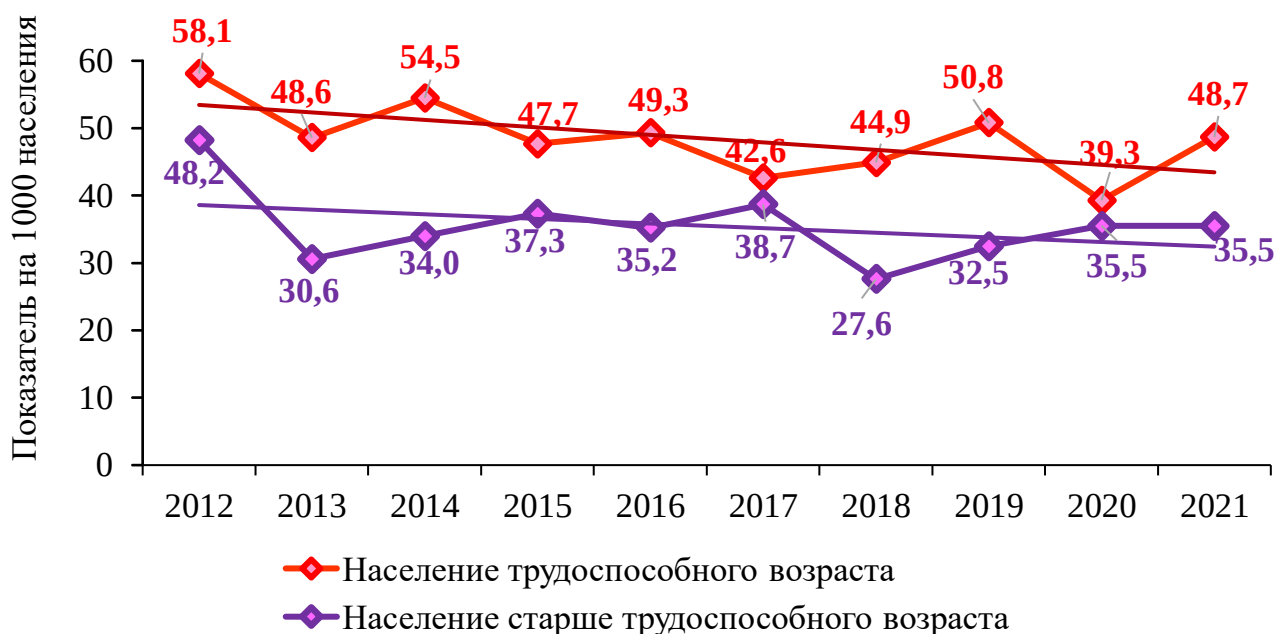


Рисунок 17. Динамика показателей первичной заболеваемости населения в трудоспособном и старшем трудоспособного возраста Берестовицкого района по классу болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани

Травматизм остается актуальной социальной проблемой современности. Ее актуальность связана не просто с ростом травм среди населения, но и увеличением количества смертельных исходов травм, а также инвалидизации населения в результате травм.

В структуре первичной заболеваемости населения в 2021 году травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин занимали четвертое место с удельным весом 4,7% (удельный вес у взрослых – 6,5%, у детей – 2,2%). В 2012-2021 годах в районе отмечалась выраженная тенденция к снижению показателей первичной заболеваемости всего населения

по классу травм, отравлений, других последствий воздействия внешних причин, среднегодовой темп снижения составил -8,5%. В 2021 году показатель увеличился и составил 33,9 на 1000 населения (в 2012 году – 69,1; в 2020 году – 30,1) (рис. 18).

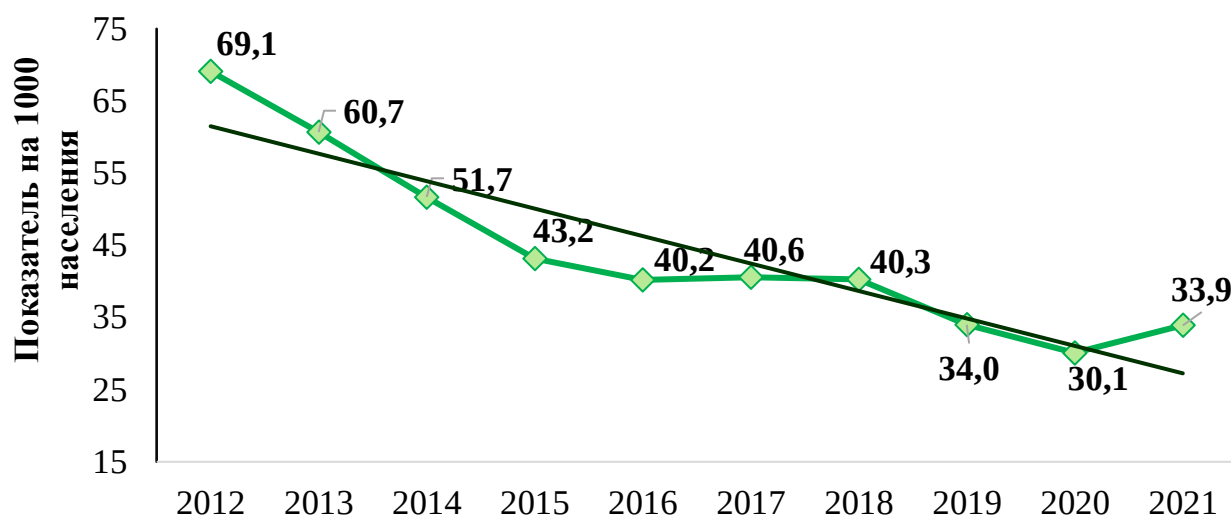


Рисунок 18. Динамика показателей первичной заболеваемости населения Берестовицкого района по классу травм, отравлений и воздействия внешних причин

Из всех пострадавших от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин 80,2% составили взрослые (из них лиц в трудоспособном возрасте – 80,2%), 19,8% – дети.

Сахарный диабет (далее – СД) входит в тройку самых распространенных видов заболеваний после онкологии и болезней сердечнососудистой системы. Ежегодно число заболеваний в мире увеличивается практически вдвое. В XXI веке проблема сахарного диабета приобрела масштабы глобальной эпидемии, касающейся населения всех стран мира, национальностей и всех возрастов. По данным ВОЗ, в мире насчитывается более 360 миллионов больных диабетом. Число заболевших на планете к 2030 году должно составить 438,4 миллионов человек.

В Берестовицком районе число больных СД в 2021 году составило 728 человек (в 2020 году – 727 человек), показатель общей заболеваемости составил 4835,6 на 100000 населения. По данным учреждения здравоохранения «Гродненский областной эндокринологический диспансер» в 2021 году впервые выявлен 51 пациент с СД (в 2017 году – 50, в 2020 году – 57), в том числе с СД 2 типа – 49 (в 2017 году – 50, в 2020 году – 55). Показатель первичной заболеваемости составил 338,76 на 100000 населения, в том числе СД 2 типа – 325,5 (в 2017 году – 312,5 и 312,5, в 2020 году – 370,4 и 357,3 соответственно). Рост распространенности СД обусловлен увеличением числа больных с СД 2 типа среди взрослого населения, показатели заболеваемости которых составили 401,38 на 100000 населения (рис. 19)

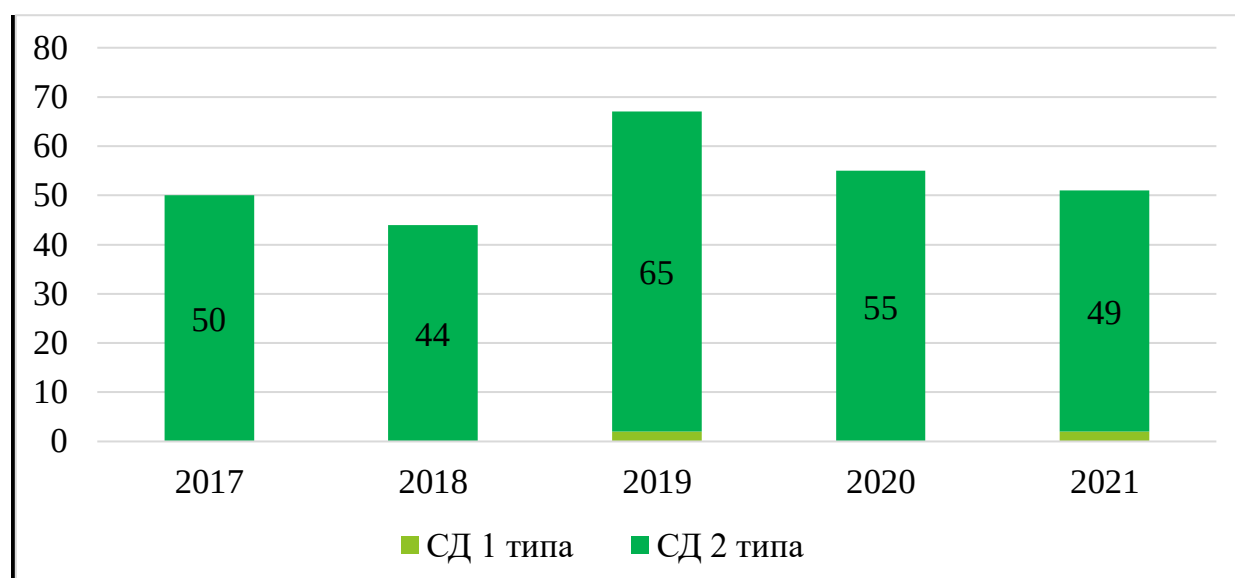


Рисунок 19. Динамика первичной заболеваемости сахарным диабетом населения Берестовицкого района

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 2021 году впервые признаны инвалидами 91 человек (в 2020 году – 86 человек), в том числе 85 – в возрасте 18 лет и старше (из них 49 – в трудоспособном возрасте) и 6 человек среди детского населения (в 2020 году – 85, 39 и 3 человека соответственно) (табл. 8).

Таблица 8 – Показатели первичной инвалидности населения Берестовицкого района в 2012-2021 годах

Годы	Население в возрасте 18 лет и старше		Население в трудоспособном возрасте		Детское население	
	абсол. число	показатель на 10000 населения	абсол. число	показатель на 10000 населения	абсол. число	показатель на 10000 населения
2012	113	84,9	44	52,0	4	12,0
2013	120	91,5	40	48,0	5	15,3
2014	106	82,0	33	40,3	5	15,8
2015	128	100,3	45	55,9	5	16,3
2016	117	92,7	39	49,4	5	16,6
2017	121	96,6	31	39,2	5	16,8
2018	127	102,5	32	40,6	6	20,5
2019	115	93,7	33	40,6	4	14,2
2020	85	68,3	39	48,6	3	10,2
2021	85	69,6	49	61,4	6	21,1

В сравнении с 2012 годом показатель первичной инвалидности снизился в группе населения в возрасте 18 лет и старше на 24,8%, среднегодового темп прироста имеет умеренную тенденцию к снижению ($T_{\text{пр.}} = -1,6\%$). Однако

данный показатель в группе лиц трудоспособного возраста увеличился на 18,1% по отношению к показателю 2012 года и на 26,3% по отношению к показателю предыдущего года. За десятилетний период наблюдается стабильная тенденция к росту показателя инвалидности трудоспособного населения со среднегодовым темпом прироста 0,4%.

В 2021 году практически в 2 раза увеличился показатель первичной инвалидности среди детского населения: с 10,2 на 10000 населения в 2020 году до 21,1 в 2021 году. В период 2012-2021 гг. отмечалась умеренная тенденция к росту показателя со среднегодовым темпом прироста 1,9% (рис. 19).

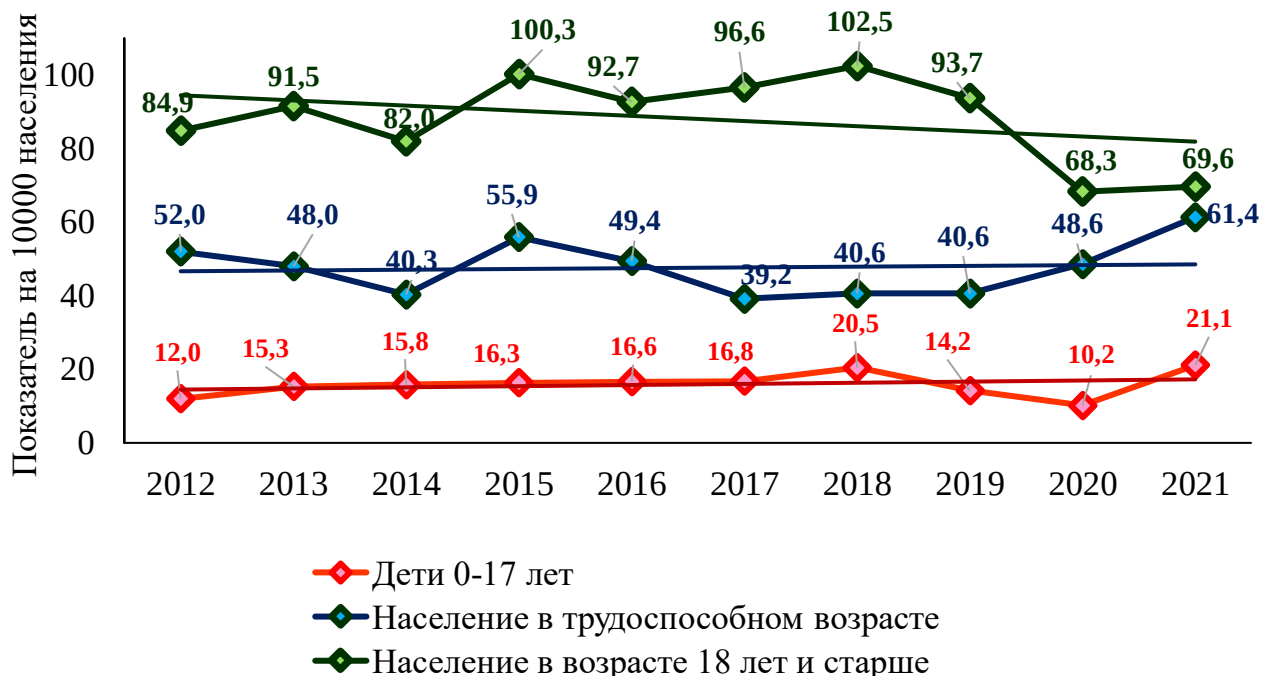


Рисунок 20. Динамика показателей первичной инвалидности населения Берестовицкого района

В структуру первичной инвалидности населения в трудоспособном возрасте в 2021 году, как и в предыдущие годы, основной вклад внесли новообразования, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, последствия травм, отравлений, болезни нервной системы, болезни глаза, психические расстройства.

ВЫВОДЫ:

1. В 2021 году в Берестовицком районе отмечен рост уровня как общей, так и первичной заболеваемости по сравнению с аналогичными показателями 2020 года. В период 2012-2021 годов показатели общей и первичной заболеваемости населения района характеризовались умеренной тенденцией к снижению.

2. В период 2012-2021 годов среднегодовые показатели общей заболеваемости взрослого населения характеризовались стабильной тенденцией к снижению, первичной заболеваемости – умеренной тенденцией к снижению.

3. Отмечен рост показателей как общей, так и первичной заболеваемости детского населения по отношению к предыдущему году. Согласно среднегодовым темпам прироста наблюдается стабильная тенденция к росту общей заболеваемости и умеренная тенденция к росту первичной заболеваемости среди детского населения.

4. К территориям «риска» по показателям общей заболеваемости населения отнесены районы обслуживания Пограничной, Малоберестовицкой амбулаторий общей практики и Большеберестовицкой поликлиники; по показателям первичной заболеваемости – Эйсмонтвской, Малоберестовицкой АОП.

5. К территориям «риска» по показателям общей и первичной заболеваемости детского населения 0-17 лет отнесены Малоберестовицкий, Эйсмонтвский врачебные участки и Большеберестовицкая поликлиника; по показателям общей заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше – Эйсмонтвская, Малоберестовицкая АОП, район обслуживания Большеберестовицкой поликлиники, первичной заболеваемости – Эйсмонтвская, Пограничная АОП и Большеберестовицкая поликлиника.

6. За период 2012-2021 годов среднегодовой темп прироста общей заболеваемости населения трудоспособного возраста имел стабильную тенденцию к снижению и наблюдалась умеренная тенденция снижения первичной заболеваемости. Среднегодовая тенденция показателя общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста также имела стабильную тенденцию к снижению, однако отмечалась умеренная тенденция к росту показателя первичной заболеваемости данной категории населения.

7. Структура заболеваемости по нозологическим формам заболеваний в 2021 году не претерпела значительных изменений в сравнении с 2020 годом. Так, основной вклад в структуру общей заболеваемости всего населения Берестовицкого района в 2021 году внесли болезни органов дыхания, системы кровообращения, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ, болезни органов пищеварения, болезни мочеполовой системы, болезни глаза и придаточного аппарата.

8. В сравнении с 2020 годом наблюдался рост показателей первичной заболеваемости в первую очередь по следующим нозологиям: болезни органов дыхания, болезни мочеполовой системы, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни костно-мышечной системы, травмы и отравления, болезни органов пищеварения.

9. В 2021 году первое место в структуре первичной заболеваемости всех возрастных групп населения (за исключением группы лиц старше трудоспособного возраста) с различным удельным весом занимали болезни органов дыхания. Снижился удельный вес заболеваний пневмонией в сравнении с 2020 годом среди населения 18 лет и старше. Наиболее высокие показатели первичной заболеваемости болезнями органов дыхания регистрировались среди детского населения 0-17 лет.

10. В структуре общей заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) болезни системы кровообращения, как и в предыдущем году, занимали первое место, первичной заболеваемости – пятое. Показатель первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения в период 2012-2021 гг. имел стабильную тенденцию к снижению.

11. В структуре первичной заболеваемости населения в 2021 году болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани занимали третье место. В 2012-2021 годах отмечалась умеренная тенденция к снижению показателей первичной заболеваемости всего населения по данному классу заболеваний. В 2021 году показатель болезней костно-мышечной системы составил 37,9 на 1000 населения, что выше показателя 2020 года на 17,1%.

12. В 2012-2021 годах в районе отмечалась выраженная тенденция к снижению показателей первичной заболеваемости всего населения по классу травм, отравлений, других последствий воздействия внешних причин.

13. По сравнению с 2012 годом показатели первичной инвалидности снизились для населения в возрасте 18 лет и старше, вместе с тем наблюдается стабильная тенденция среднегодового темпа прироста. Для населения в трудоспособном возрасте и детского населения показатели первичной инвалидности увеличились. Вместе с тем в группе населения трудоспособного возраста наблюдается стабильная тенденция к снижению многолетнего темпа прироста, а для детского населения характерной является умеренная тенденция к росту показателя.

14. В структуру первичной инвалидности населения в трудоспособном возрасте в 2021 году основной вклад внесли новообразования, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, последствия травм, отравлений, болезни нервной системы, болезни глаза, психические расстройства.

IV. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ, ПРОГНОЗЫ

4.1. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения

Основной задачей в области гигиены атмосферного воздуха на территориальном уровне является достижение косвенных показателей ЦУР 3.9 «К 2030 существенно сократить количество случаев смерти и заболевания в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения и отравления воздуха, воды и почв» и ЦУР 7.1.2 «Доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии».

По статистическим данным Министерства природных ресурсов и охраны окружающей среды Республики Беларусь, на территории Берестовицкого района на протяжении ряда лет наблюдается тенденция к росту выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных источников (рис. 20). В 2021 году количество выбросов снизилось по сравнению с 2020 годом на 28,6%.



Рисунок 21. Динамика выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных источников на территории Берестовицкого района (тысяч тонн)

По статистическим данным крупнейшие загрязнители воздуха, с которыми мы сталкиваемся в повседневной жизни, – это твердые частицы (ТЧ), озон (O_3), диоксид азота (NO_2), диоксид серы (SO_2), монооксид углерода (CO) и диоксид углерода (CO_2). Из них самую угрозу здоровью общества представляют ТЧ, O_3 , NO_2 и SO_2 . Более того, все более широко признается гипотеза о комбинированном воздействии на здоровье нескольких загрязнителей (синергетический токсический эффект).

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха района являются котельные Берестовицкого РУП ЖКХ. Всего имеется 24 отопительных котельных. Топливо для котельных – газ природный, брикеты торфяные, дрова, щепа топливная. Общее количество действующих источников выбросов загрязняющих веществ – 100. Из них организованных – 47, неорганизованных – 53; оснащенных газоочистными установками – 3.

При сгорании газа в атмосферу выбрасываются следующие загрязняющие вещества: азота оксид, азота диоксид, углерода оксид, диоксины, бензофлюорантен, бенз(а)пирен, ртуть и ее соединения.

При сгорании твердого топлива в атмосферу выбрасываются следующие загрязняющие вещества: углерода оксид, азота оксид, азота диоксид, серы диоксид, сажа, кадмий и его соединения, медь и ее соединения, никеля оксид, свинец и его неорганические соединения, цинк и его соединения, хрома трехвалентные соединения, мышьяк, неорганические соединения, гексахлорбензол, диоксины, полихлорированные бифенилы.

В атмосферу от всех стационарных источников Берестовицкого РУП ЖКХ выбрасываются загрязняющие вещества 30 наименований в количестве 190,966 тонн/год. Размер базовых защитных зон для котельных принят равным 50 м.

В Берестовицком районном ЦГЭ ведется мониторинг исследуемых загрязняющих веществ по показателю **ЦУР 11.6.2.1** «Среднегодовая концентрация содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе городов (микрограммов на кубический метр воздуха)». Превышений ПДК исследуемых показателей в контрольных точках в течение последних трех лет не выявлено (табл. 9).

Таблица 9 – Среднегодовая концентрация содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе Берестовицкого района в контрольных точках отбора

Точка отбора	Загрязняющее вещество	2019 год		2020 год		2021 год	
		С, мкг/м ³	ПДК _{м.р.}	С, мкг/м ³	ПДК _{м.р.}	С, мкг/м ³	ПДК _{м.р.}
Точка № 1 г.п.Берестовица ул.Ленина,36	Азота диоксид	35,0	250,0	34,0	250,0	36,0	250,0
	Серы диоксид	н/о	500,0	н/о	500,0	н/о	500,0
	Формальдегид	н/о	30,0	н/о	30,0	н/о	30,0
	Углерода оксид	1230,0	5000,0	1170,0	5000,0	1050,0	5000,0
Точка № 2 г.п.Берестовица пер.Советский,6	Азота диоксид	36,0	250,0	36,0	250,0	34,0	250,0
	Серы диоксид	н/о	500,0	н/о	500,0	н/о	500,0
	Формальдегид	н/о	30,0	н/о	30,0	н/о	30,0
	Углерода оксид	1300,0	5000,0	1270,0	5000,0	1150,0	5000,0
Точка № 3 аг.Пограничный ул.Комарова,17А	Азота диоксид	40,0	250,0	32,0	250,0	40,0	250,0
	Серы диоксид	н/о	500,0	н/о	500,0	н/о	500,0
	Формальдегид	менее 10,0	30,0	менее 10,0	30,0	менее 10,0	30,0
	Углерода оксид	1270,0	5000,0	1250,0	5000,0	1270,0	5000,0
Точка № 4 аг.Олекшицы ул.Центральная,20	Азота диоксид	42,0	250,0	39,0	250,0	42,0	250,0
	Серы диоксид	н/о	500,0	н/о	500,0	н/о	500,0
	Формальдегид	менее 10,0	30,0	менее 10,0	30,0	менее 10,0	30,0
	Углерода оксид	1530,0	5000,0	1250,0	5000,0	1530,0	5000,0
Точка № 5 аг.Старый Дворец ул.1 Мая	Азота диоксид	-	-	34,0	250,0	34,0	250,0
	Серы диоксид	-	-	н/о	500,0	н/о	500,0
	Формальдегид	-	-	менее 10,0	30,0	менее 10,0	30,0
	Углерода оксид	-	-	1150,0	5000,0	1150,0	5000,0

ВЫВОДЫ:

1. В 2021 году количество выбросов загрязняющих веществ от стационарных источников на территории района снизилось.

2. На территориальном уровне отсутствуют превышения ПДК содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в контрольных точках.

3. Анализ косвенных показателей и показателей индикаторов управленческих решений свидетельствует о положительной динамике прогресса по ЦУР 7.1.2 и 3.9.

4.2. Гигиена водоснабжения и водопотребления

Проводится работа по повышению эффективности надзора за обеспечением населения района водой гарантированного качества. По предписаниям ЦГЭ разработаны проекты зон санитарной охраны для 100,0 % коммунальных и ведомственных водопроводов. По инициативе санитарно-эпидемиологической службы в разработанную Гродненским облисполкомом подпрограмму «Чистая вода» Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» включено строительство 11 станций обезжелезивания в Берестовицком районе, в том числе 10 – в агрогородках. На текущий период введено в эксплуатацию 10 станций обезжелезивания, в том числе в 8 агрогородках.

В целях реализации индикатора (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») Целей устойчивого развития, специалистами ЦГЭ продолжалась работа с органами исполнительной власти по реализации решения Гродненского облисполкома от 26.10.2015 № 603 «О питьевом водоснабжении» (далее – решение от 26.10.2015 № 603).

В районе функционирует 14 коммунальных водопроводов, в том числе 1 горпоселковый, 13 сельских коммунальных, и 60 ведомственных водопроводов, в т.ч. 17 хозяйственно-питьевых.

По результатам госсаннадзора удельный вес проб воды коммунальных водопроводов, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составил 1,1% (2020 г. – 1,1%), по санитарно-химическим 17,6% (2020 г. – 17,6%). Удельный вес проб воды ведомственных водопроводов, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составил 0,8% (2020 г. – 0,8%) и 19,0 % – по санитарно-химическим (2020 г. – 19,0%) (табл. 10).

Таблица 10 – Удельный вес проб воды коммунальных и ведомственных водопроводов, не отвечающих гигиеническим требованиям

Годы	Удельный вес проб, не отвечающих требованиям			
	по микробиологическим показателям		по санитарно-химическим показателям	
	коммунальные водопроводы	ведомственные водопроводы	коммунальные водопроводы	ведомственные водопроводы
2017	0%	0%	37,1%	29,3%
2018	0%	0%	27,6%	27,4%
2019	0%	0%	15,1%	19,7%
2020	0%	0%	9,3%	13,2%
2021	0%	0%	7,7%	27,5%

В качестве источников нецентрализованного водоснабжения население района использует воду 130 общественных и 1781 индивидуального шахтных колодцев, в том числе 29 в г.п.Б.Берестовица, 307 – в агрогородках, 1445 – на

селе. Удельный вес проб воды источников нецентрализованного водоснабжения, не отвечающих гигиеническому нормативу по микробиологическим показателям, в 2021 году составил 18%, по санитарно-химическим – 41%.

В рамках реализации на территории района цели 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)» методом экспертных оценок установлены косвенные показатели Всемирной организации здравоохранения в области обеспечения населения водой надлежащего качества (табл. 11).

Охват населения централизованным водоснабжением по сравнению с 2016 годом увеличился на 1,4% и составил 62,7%.

Таблица 11 – Косвенные показатели ВОЗ цели 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)» по Берестовицкому району за 2021 год

Показатели	Удельный вес
% населения, пользующегося питьевой водой, подаваемой по водопроводу	73%
% водопроводов, обеспечивающих бесперебойную подачу воды	100%
% водопроводов, удовлетворяющих нормативам по микробиологическому (вирусологическому) загрязнению	100%
% населения, пользующегося колодцами	19,0%
% населения, пользующегося только общественными колодцами	2%
% населения, пользующегося только частными колодцами	16,8%

ВЫВОДЫ:

1. Обеспечена бесперебойная подача воды по 100% водопроводов.
2. Регистрируются пробы воды коммунальных и ведомственных водопроводов, не соответствующие гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям.
3. Отмечалось снижение в динамике удельного веса нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям коммунальных водопроводов (за счет строительства станций обезжелезивания), рост удельного веса нестандартных проб воды ведомственных водопроводов.
4. На протяжении ряда лет не регистрировались случаи заболеваемости дизентерией Флекснера, вирусным гепатитом А.
5. Высокий процент проб воды нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам как по микробиологическим, так и по санитарно-химическим показателям.

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

В рамках реализации постановления главного государственного санитарного врача от 03.04.2018 № 31 «О некоторых вопросах осуществления государственного санитарного надзора за санитарным состоянием и содержанием территорий населенных пунктов, организаций и предприятий всех форм собственности» проведена оценка содержания 1389 территорий объектов и населенных пунктов. Нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства установлены в содержании 367, или 26,4 % обследованных территорий и объектов (2020 г. – 24,9 %).

В структуре объектов надзора чаще нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства выявлялись в содержании:

- сельскохозяйственных объектов – 24,3%;
- дворовых территорий – 26,7%;
- кладбищ – 14,3%;
- организаций – 18,7%;
- полос отвода автомобильных дорог – 15,4%.

За выявленные нарушения, в том числе и по вопросам санитарного содержания территорий, составлено 4 протокола об административном правонарушении, в том числе на 2 председателей сельисполкомов (2020 год – 8), субъектам хозяйствования выдано 55 рекомендаций об устранении нарушений (2020 году – 58).

По выявленным нарушениям в содержании территорий 15 материалов направлено в ведомства, 8 – в исполкомы, опубликовано 2 статьи в СМИ, на сайте размещено 9 информации.

ВЫВОДЫ:

1. На территории района создана и функционирует система организации и контроля за благоустройством и санитарным содержанием территорий.
2. Отмечается высокий удельный вес нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства по вопросам санитарного содержания территорий, в первую очередь сельскохозяйственных объектов и дворовых территорий.

4.4. Гигиена воспитания и обучения детей

4.4.1. Состояние здоровья детского населения

Будущее любой страны, в том числе и Беларуси, во многом определяется демографической обстановкой в ней и, прежде всего, состоянием психического и физического здоровья наиболее динамичной части членов общества – детей. Здоровье детей и подростков при любых социально-экономических и политических ситуациях является индикатором социально-экономического развития страны, города, региона.

В 2021 году показатели общей и первичной заболеваемости детского населения 0-17 лет значительно выросли как по сравнению с 2012 годом – на

17,1% и 27,7%, так и по сравнению с 2020 годом – на 12,7% и 16,1% соответственно и составили 183807,5 и 158131,4 на 100000 населения.

В 2021 году наиболее высокие показатели общей заболеваемости отмечались у детей в возрастных группах 10-14 и 15-17 лет; первичной заболеваемости – 5-9 лет, 10-14 и 15-17 лет. Структура общей и первичной заболеваемости детей не претерпела изменений в сравнении с предыдущим годом: основной вклад внесли болезни органов дыхания, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни глаза и его придаточного аппарата, кожи и подкожной клетчатки, болезни органов пищеварения, травмы и отравления.

В Берестовицком районе в период 2017-2021 годов отмечалась умеренная тенденция к увеличению удельного веса детей 0-17 лет, отнесенных по результатам профилактических медицинских осмотров к первой группе здоровья (здоровые дети) ($T_{пр}=1,54\%$), выраженная тенденция к снижению доли детей, отнесенных к третьей группе ($T_{пр}=-9,9\%$), и вместе с тем умеренная тенденция к росту удельного веса детей IV группы здоровья ($T_{пр}=3,03$). В 2021 году к первой группе было отнесено 42,3% осматриваемых детей, ко второй – 48,3%, к третьей – 7,9%, к четвертой – 1,4% (в 2020 году – 42,6%, 47,9%, 8,2%, 1,3% соответственно) (рис. 21).

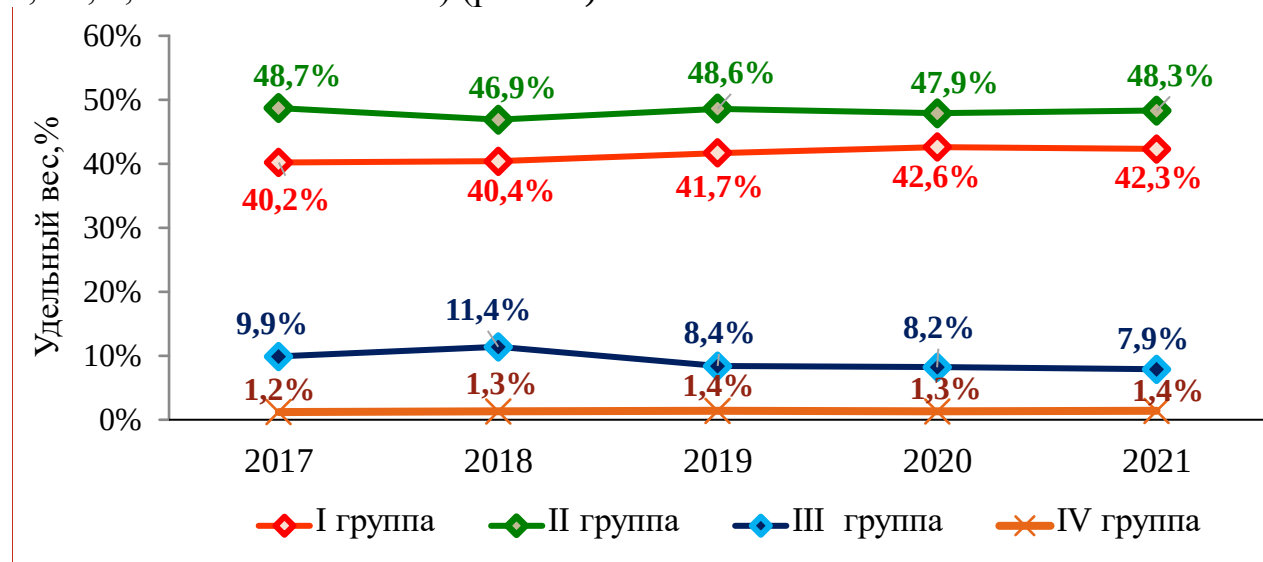


Рисунок 21. Динамика распределения детей 0-17 лет Берестовицкого района по группам здоровья

Среди детей школьного возраста к I группе здоровья было отнесено 37,7% осматриваемых детей, ко II – 51,3%, к III – 9,5%, к IV – 1,5% (в 2020 году – 38,2%, 50,4%, 10,0% и 1,5% соответственно). Характерной остается тенденция уменьшения количества детей I группы здоровья и увеличения – III и IV групп за время обучения в школе. Так, если среди осматриваемых детей 6-летнего возраста к I группе здоровья отнесено 56,3%, то удельный вес детей данной группы здоровья в 15-17 лет значительно ниже и составляет 30,5%. Также растет удельный вес детей III и IV групп здоровья среди подростков: если доля 6-летних детей с III группой здоровья – 3,2%, то в возрасте 15-17 лет – 15,4%; с IV группой здоровья – 0% и 0,8% соответственно (рис. 22).

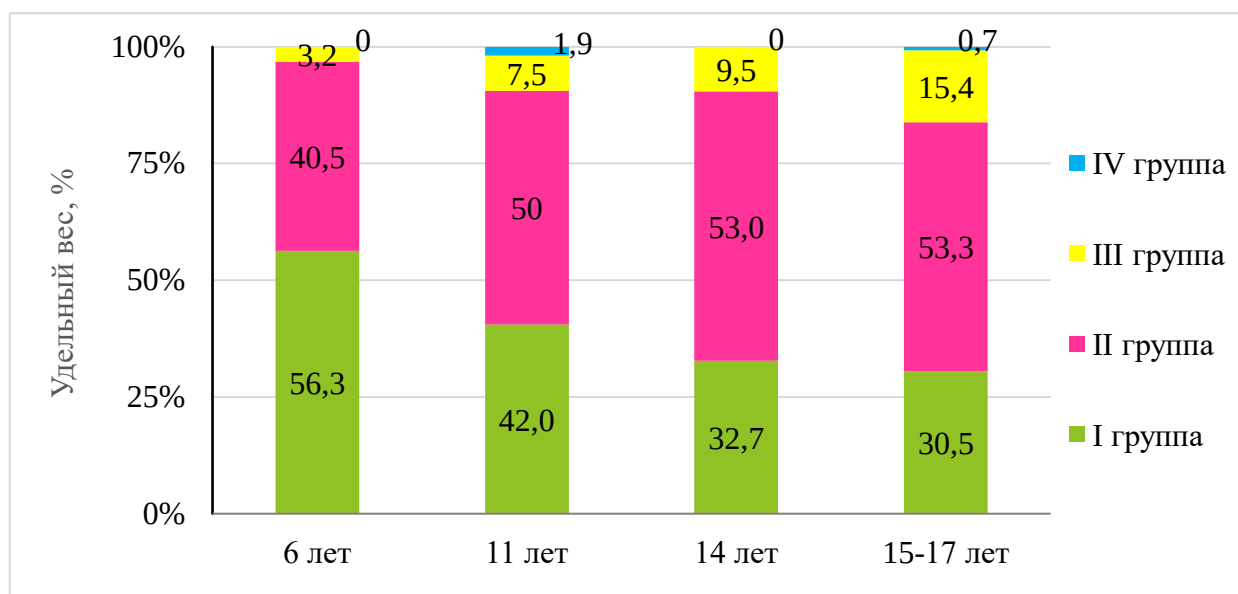


Рисунок 22. Распределение детей школьного возраста Берестовицкого района по группам здоровья в 2021 году

Не являясь непосредственной причиной, школьная среда обуславливает функциональные отклонения роста и развития организма учащихся и возникновение различных болезней. Знание школьных факторов риска позволяет определить пути сохранения и улучшения здоровья школьников в условиях общеобразовательных учреждений.

По результатам проведенных в 2021 году профилактических осмотров 14,8% осмотренных детей 0-17 лет имели понижение остроты зрения, в том числе 1,8% выявлены впервые. Показатель понижения остроты зрения в 3,5 раза выше среди школьников, чем среди детей дошкольного возраста, и составил в 2021 году 18,91 и 5,35 на 100 осмотренных детей соответственно (в 2020 году – 17,99 и 6,31 на 100 осмотренных).

Наиболее высокий удельный вес детей с выявленным впервые понижением остроты зрения отмечался среди школьников 6 лет – 11,8%; 11 лет – 12,12%; 14 лет – 8,8%.

Среднегодовой темп прироста показателя понижения остроты зрения детей 0-17 лет имеет умеренную тенденцию к снижению и за 2017-2021 гг. составил $T_{\text{сн}} = -4,0\%$. Так, отмечалась выраженная тенденция к снижению доли детей, имеющих понижение остроты зрения, среди детей 6 лет ($T_{\text{сн.}} = 6,65\%$), 11 лет ($T_{\text{сн.}} = 13,31\%$), 14 лет ($T_{\text{сн.}} = 7,86\%$); умеренная тенденция к снижению – среди детей 15-17 лет ($T_{\text{сн.}} = 4,55\%$).

Обращает на себя внимание умеренная тенденция к росту показателя впервые выявленного понижения остроты зрения среди дошкольников за период 2017-2021 гг. – $T_{\text{пр}} = 3,82\%$. В то же время данный среднескользящий показатель среди школьников имеет выраженную тенденцию к снижению со среднегодовым темпом прироста $T_{\text{пр}} = -8,21\%$ (рис. 23).

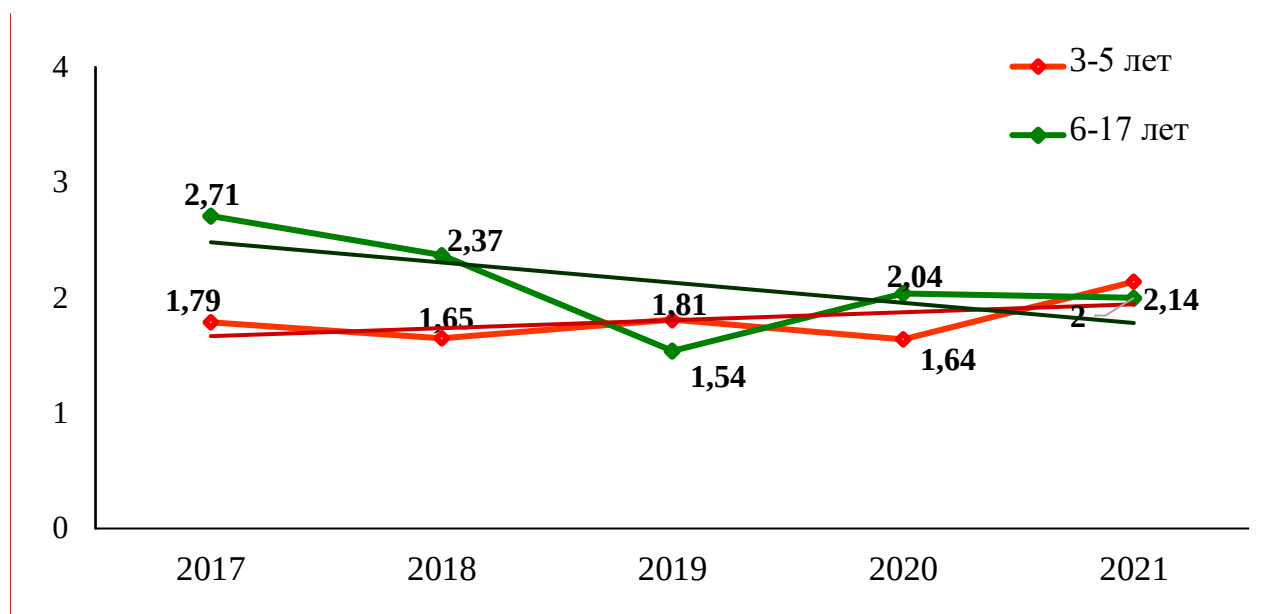


Рисунок 23. Динамика показателя впервые выявленного понижения остроты зрения среди детей Берестовицкого района

По данным профилактических осмотров, в 2021 году выявлено 1,8% детей 0-17 лет с нарушением осанки, в том числе впервые – 0,4%, со сколиозом – 2,2% и 0,5% соответственно. Из всех осмотренных детей удельный вес детей, имеющих нарушение осанки, 100% составляют школьники; сколиоз также выявлен только у детей 6-17 лет. Отмечается выраженная тенденция к снижению среднегодового показателя как выявленного сколиоза ($T_{\text{пр}} = -7,9\%$), так и нарушения осанки среди школьников ($T_{\text{пр}} = -10,6\%$) (рис. 24).

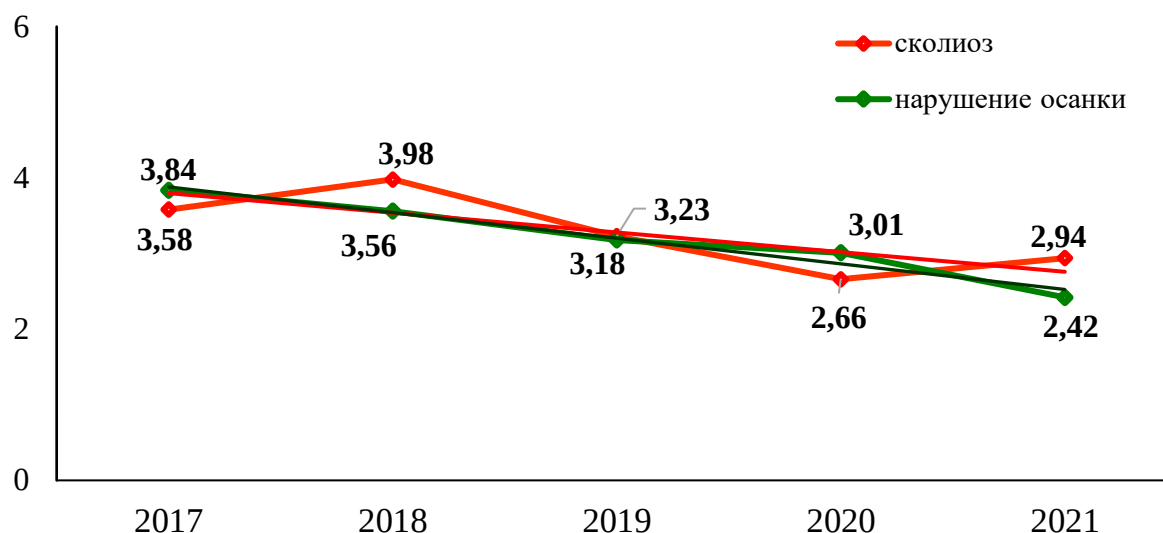


Рисунок 24. Динамика показателя выявленного сколиоза и нарушения осанки у детей 6-17 лет

4.4.2. Гигиеническая оценка состояния материально-технической базы учреждений образования. Организация питания детей

Здоровье детей и подростков – важнейший критерий социального благополучия общества. Уровень здоровья и физического развития детей и подростков требует принятия целенаправленных мер по оптимизации условий воспитания, обучения и организации питания. В районе отмечается положительная тенденция улучшения санитарно-технического состояния и материально-технической базы учреждений образования. Вместе с тем, создание единого профилактического пространства по обеспечению здоровьесбережения детей и подростков предполагает не только модернизацию материально-технической базы, но и неукоснительное выполнение гигиенических нормативов, предъявляемых к организации режима учреждений образования, учебно-воспитательного процесса, организации питания.

По предложениям ЦГЭ разработан План мероприятий по укреплению материально-технической базы пищеблоков учреждений образования Берестовицкого района на 2021-2023 гг., утвержден план устранения нарушений и недостатков, выявленных в результате изучения вопросов комплексной безопасности в учреждениях дошкольного, специального образования на 2021-2023 гг. Мероприятия территориальной программы в части ремонтов пищеблоков учреждений образования выполнены в 2019 г.

В целях создания безопасных условий при приготовлении горячих блюд за период 2020-2021 гг. в пищеблоки учреждений образования приобретено 7 пароконвектоматов (ГУО «Большеберестовицкая средняя школа», ГУО «Большеберестовицкий ясли-сад», ГУО «Средняя школа аг. Пограничный», ГУО «Малоберестовицкая средняя школа», ГУО «Стародворецкий УПК ясли-сад базовая школа», ГУО «Макаровский УПК ясли-сад-средняя школа», УО «Берестовицкий ГСПЛ»).

Во исполнение предписаний ЦГЭ проведен капитальный ремонт объектов питания ГУО «Олекшицкая СШ», ГУО «Средняя школа аг. Б.Эйсмонта», ГУО «Малоберестовицкая средняя школа». В 2020-2021 гг. проведены мероприятия по обеспечению всех умывальных раковин в санузлах учреждений образования горячей проточной водой (10 учреждений, или 100,0 %).

ВЫВОДЫ:

1. В 2021 году снизились показатели общей и первичной заболеваемости детского населения 0-17 лет по сравнению с 2020 годом.
2. В структуру общей и первичной заболеваемости детей основной вклад внесли болезни органов дыхания, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни органов пищеварения, травмы и отравления.
3. В период 2012-2021 годов отмечалась тенденция к снижению доли детей 0-17 лет, отнесенных по результатам профилактических медицинских

осмотров к первой группе здоровья (здоровые дети), умеренная тенденция к снижению доли детей, отнесенных к третьей и четвертой группам.

4. Неблагоприятные факторы среды обитания, в том числе внутришкольной, возросшие учебные нагрузки обуславливают ухудшение здоровья школьников (уменьшение доли детей первой группы здоровья и увеличение – третьей и четвертой, понижение остроты зрения, нарушение осанки и др.).

4.5. Гигиена производственной среды

В течение 2021 года продолжалась работа с руководителями субъектов хозяйствования, органами исполнительной власти по реализации постановлений заместителя Министра – Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь, поручений Правительства по приведению промышленных предприятий и сельскохозяйственных организаций в соответствие с требованиями санитарных норм и правил.

На текущем санитарном надзоре в ЦГЭ на начало года состояло 28 субъектов хозяйствования: 9 сельскохозяйственных организаций, в которых находятся 12 РММ, 12 складов минеральных удобрений, 9 складов для временного хранения средств защиты растений, 1 склад для постоянного хранения средств защиты растений; 14 промышленных предприятий и 5 малых предприятий.

В районе разработаны план мероприятий по улучшению условий и охраны труда в сельскохозяйственных организациях Берестовицкого района на 2021 год, который утвержден первым заместителем председателя Берестовицкого районного исполнительного комитета – начальником управления сельского хозяйства и продовольствия райисполкома, и план мероприятий по улучшению условий и охраны труда работников промышленных предприятий на 2021-2024 годы, утвержденный председателем Берестовицкого районного исполнительного комитета.

В 2021 году проведен мониторинг складов пестицидов и агрохимикатов, минеральных удобрений и пунктов протравливания семян с выдачей санитарно-гигиенических заключений в 9 сельскохозяйственных организациях (9 положительных заключений) в порядке, установленном законодательством РБ. Проведены обучающие семинары для лиц, занятых на работах с применением пестицидов, агрохимикатов, минеральных удобрений. Берестовицким районным ЦГЭ представлялась информация с фотоматериалами о состоянии условий труда работающих в организациях сельского хозяйства.

В 2021 году обследованы 12 РММ (100%), 12 складов минеральных удобрений, 9 складов для временного хранения средств защиты растений, 1 склад для постоянного хранения средств защиты растений.

Проведенный анализ выполнения субъектами хозяйствования статьи 31 Закона РБ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в части организации и проведения производственного лабораторного контроля сырья и готовой продукции, факторов производственной среды показал, что

субъектами хозяйствования требования законодательства выполняются в полном объеме. Производственный лабораторный контроль за факторами производственной среды проведен на всех предприятиях в соответствии с установленными графиками. Выявлены несоответствия гигиеническим нормативам на 8 рабочих местах: КСУП «Пограничный-Агро», КПУП «Берестовицкая сельхозтехника», КСУП «Воронецкий».

По предписаниям ЦГЭ на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях района за 2019-2021 гг. улучшены условия труда на 117 рабочих местах для 117 работающих, в т.ч. 28 женщин. Приведено в соответствие с гигиеническими требованиями 43 рабочих места для 43 работающих, в т.ч. 13 женщин.

Субъектами хозяйствования выполнено постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июля 2019 года № 74 «О проведении обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих». В 2021 году периодическому медицинскому осмотру подлежало 1467 работников, охват работающих медицинским осмотром составил 100%.

В 2021 году проведено 4 Дня охраны труда, 5 выступления по радио, опубликована 1 статья в Берестовицкой газете, размещено 25 информации на сайте Берестовицкого районного ЦГЭ, проведено 45 лекций и бесед в трудовых коллективах.

Проведено гигиеническое обучение и аттестация 400 работников, имеющих контакт с пестицидами и ядохимикатами; 28 работников столовых и заготовочных объектов; 368 работников молочно-товарных ферм.

О состоянии заболеваемости с временной утратой трудоспособности

Заболеваемость с временной нетрудоспособностью (далее – заболеваемость с ВН) занимает особое место в структуре общей заболеваемости, отражая состояние здоровья работающего населения, от которого зависит устойчивое экономическое развитие.

Уровень заболеваемости с ВН работающих по району составил 68,35 случая и 813,78 дня на 100 работающих, что в сравнении с 2020 годом выше в случаях на 4,4% и в днях на 3,2% (2020 год – 65,44 случая и 788,92 дня на 100 работающих).

В структуре заболеваемости с ВН первые ранги занимали:

болезни органов дыхания – 32,75 случая на 100 работающих и 283,63 дня на 100 работающих (49,4% и 36,5% соответственно) (2020 год – 47,9% и 34,8% соответственно);

некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 14,81 и 211,67 (21,7% и 26,0% соответственно) (2020 год – 18,3% и 24,4% соответственно) случая и дня на 100 работающих;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 7,83 и 101,82 (11,5% и 12,5% соответственно) (2020 – 11,9% и 13,4% соответственно) случая и дня на 100 работающих;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин – 5,04 и 116,53 (7,4% и 14,3% соответственно) (2020 год – 7,2% и 14,4% соответственно) случая и дня на 100 работающих;

болезни системы кровообращения – 2,48 и 41,46 (3,6% и 5,1% соответственно) (2020 год – 4,2% и 5,4% соответственно) случая и дня на 100 работающих;

болезни органов пищеварения – 2,11 и 18,19 (3,1% и 2,2% соответственно) (2020 год – 3,2% и 2,4% соответственно) случая и дня на 100 работающих;

болезни мочеполовой системы – 1,36 и 16,97 (2,0% и 2,1% соответственно) (2020 год – 2,5% и 2,4% соответственно) случая и дня на 100 работающих (рис. 25 и 26).



Рисунок 25. Структура заболеваемости в случаях ВН на 100 работающих за 2021 год по Берестовицкому району

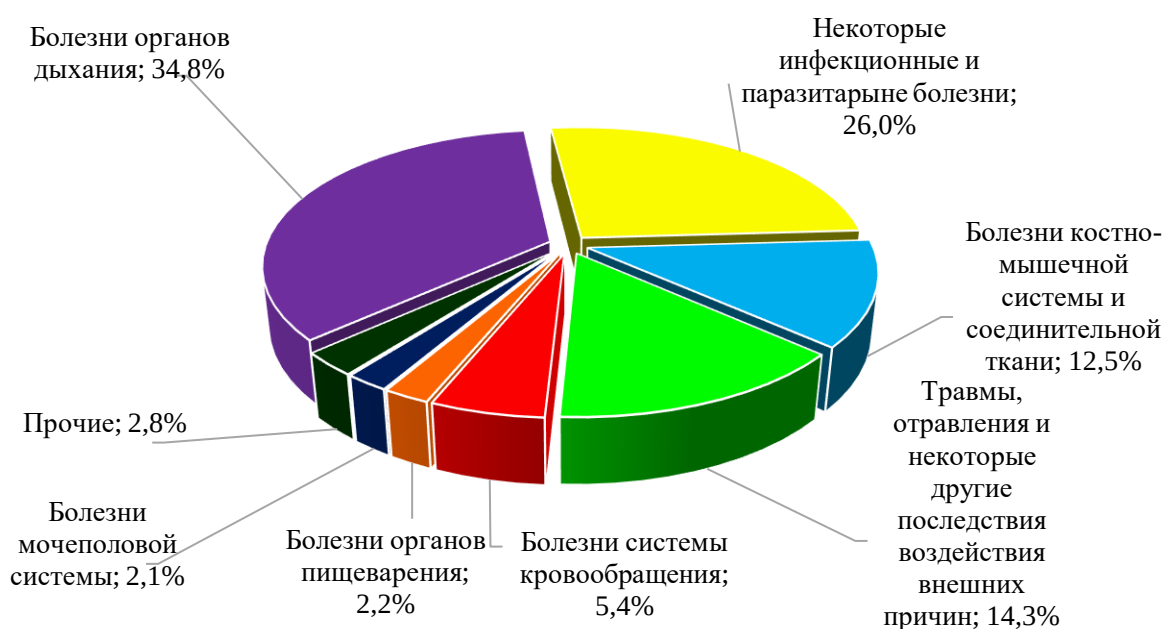


Рисунок 26. Структура заболеваемости в случаях ВН на 100 работающих за 2021 год по Берестовицкому району

В сравнении с 2020 годом отмечается:

рост показателей ВН по некоторым инфекционным и паразитарным болезням – на 29,6% и 18,4%; болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани – на 8,1% и 10,12%; травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин – на 3,35 и 4,6%;

снижение показателей ВН по болезням системы кровообращения – на 1,2% и 3,1% в случаях и днях на 100 работающих.

Длительность одного случая составила 11,91 (2020 год – 11,24).

В разрезе субъектов хозяйствования показатель временной нетрудоспособности в днях на 100 работающих за 2021 год выше среднерайонного на следующих предприятиях: РСУП «Олекшицы», КСУП «Малоберестовицкий элитхоз», КСУП «Пограничный-Агро», РУСП «Массоляны», СУП «МилкАгро», КСУП «Пархимовцы», ООО «ВЛАТЕ Логистик».

ВЫВОДЫ:

1. Субъектами хозяйствования требования законодательства в части организации и проведения производственного лабораторного контроля выполняются в полном объеме.

2. В 2021 году охват работающих периодическим медицинским осмотром составил 100%.

3. Отмечается рост показателей ВН по некоторым инфекционным и паразитарным болезням; болезням костно-мышечной системы и соединительной ткани; травмам, отравлениям и некоторым другим последствиям воздействия внешних причин; снижение показателей ВН по болезням системы кровообращения в случаях и днях на 100 работающих.

4.6. Гигиена питания и потребления населения

Продолжалась работа по осуществлению госсаннадзора за соблюдением санитарно-эпидемиологических требований при реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов, в том числе по выполнению поручений Правительства по защите потребительского рынка от небезопасной пищевой продукции, в том числе импортного производства.

На госсаннадзоре находится 103 объекта, в т.ч. предприятий пищевой промышленности – 25, объектов торговли – 54, общественного питания – 24.

По предписаниям ЦГЭ, в целях улучшения санитарно-технического состояния предприятий пищевой промышленности, торговли, общественного питания в 2020 году проведена реконструкция кафе «Кофе-еда» Берестовицкого филиала Гродненского ОПО, текущий ремонт на 5 объектах пищевой промышленности и 20 МТФ. На объекты торговли и общественного питания приобретено 15 единиц холодильного оборудования, 5 единиц технологического оборудования и 12 единиц торгового оборудования.

Нарушения санитарных норм и правил установлены на 74 торговых объектах, 32 субъектах хозяйствования, что составляет 94,9%.

В целях недопущения в реализацию пищевых продуктов с истекшим сроком годности и без маркировки субъектам хозяйствования выдано 23 предписания о запрещении реализации 113,44 кг пищевых продуктов (2020 год – 20 предписаний, запрещена реализация 92,25 кг).

Наблюдается стабилизация удельного веса проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим и санитарно-химическим показателям; остается низким удельный вес проб продуктов питания, не соответствующих требованиям по показателям безопасности.

Проведено плановое гигиеническое обучение 375 человек (2020 год – 315), 4 семинара с руководителями и ответственными работниками торговых объектов, объектов общественного питания (присутствовало 63 человека).

С целью информирования субъектов хозяйствования и населения 4 материала направлено в СМИ, проведено 10 выступлений на радио, на сайте ЦГЭ размещено 28 информации.

ВЫВОДЫ:

Наблюдается стабилизация удельного веса проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим и санитарно-химическим показателям; остается низким удельный вес проб продуктов питания, не соответствующих требованиям по показателям безопасности.

4.7. Гигиена организаций здравоохранения.

На постоянном контроле в Берестовицком районном центре гигиены и эпидемиологии находится вопрос соблюдения санитарнопротивоэпидемических мероприятий в организациях здравоохранения в части соблюдения требований профилактики распространения инфекции COVID-19. Обращено пристальное внимание на разделение потоков пациентов с признаками ОРВИ, осуществление фильтра по выявлению температурающих пациентов, применение медработниками СИЗ, наличие антисептика в доступных для пациентов местах, обеспеченность информационно-образовательными материалами по профилактике инфекции COVID-19, создание условий для социального дистанцирования. Были актуализированы планы перепрофилирования Берестовицкой районной центральной больницы для госпитализации пациентов, организован контроль за функционированием «красных» зон и возвращении их в обычный режим работы. В ходе проведения надзорных мероприятий по профилактике COVID-19 нарушения выявлены в 50% обследованных подразделениях УЗ «Берестовицкая ЦРБ».

Большая часть выявленных нарушений носила текущий характер, в каждом случае принимались оперативные меры к устранению недостатков. В районе по предписаниям госсаннадзора принимались определенные меры по приведению организаций здравоохранения в должное санитарнотехническое состояние. Проведены косметические ремонты в структурных подразделениях УЗ «Берестовицкая ЦРБ». Однако, наиболее проблемными в отношении

санитарно-технического состояния остаются фельдшерско-акушерские пункты, больница сестринского ухода, необходим ремонт кровли Пограничной АОП, Макаровской АОП. Продолжена работа по поддержанию пищеблоков в надлежащем санитарно-техническом состоянии. Согласно предписаниям госсаннадзора в истекшем году поэтапно отремонтировано складское помещение пищеблока Берестовицкой ЦРБ, выборочно проводилась замена изношенного холодильного и технологического оборудования. Выполнение натуральных норм питания на одного пациента в целом остаётся на удовлетворительном уровне. За 2021 год выполнение ННП на одного пациента с составило 97,1%-98%.

V. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ТЕРРИТОРИИ

5.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости

В районе проводилась целенаправленная работа по обеспечению эпидемиологического благополучия населения, совершенствованию эпидемиологического слежения за инфекционными и паразитарными болезнями, инфекционными заболеваниями, имеющими международное значение.

Эпидемиологическая ситуация по основным нозологическим формам инфекционной заболеваемости оставалась контролируемой и управляемой.

Суммарный показатель инфекционной заболеваемости (без ОРИ и гриппа) в 2021 году снизился на 60,04% и составил 695,5 на 100 т.н. или 107 случаев (2020г - 272 случаев или 1740,8 на 100 т.н.) за счет снижения случаев заболеваемости ветряной оспой, гельминтозами.

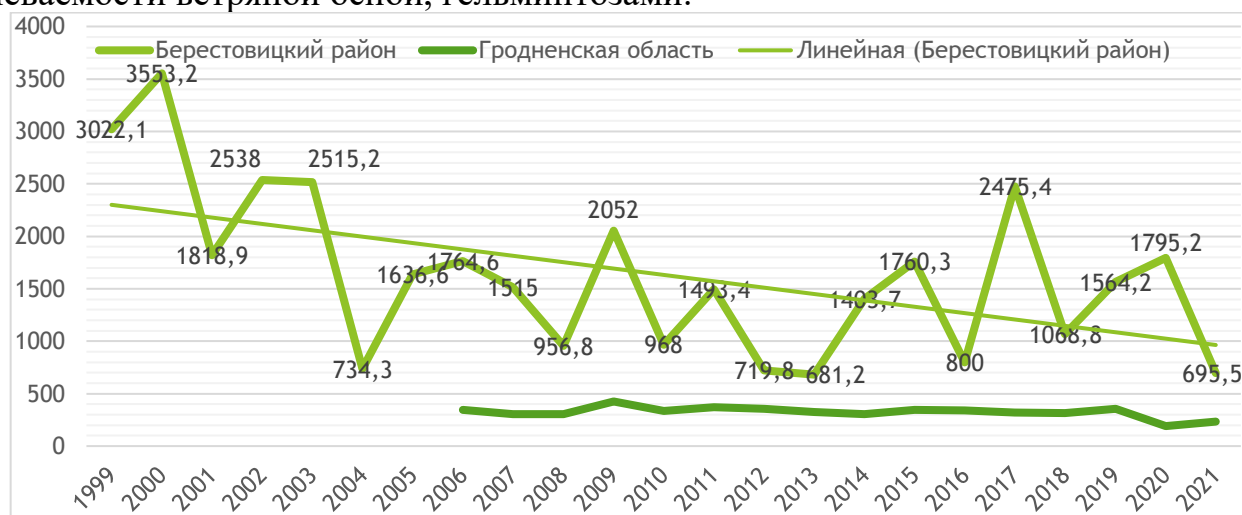


Рисунок 27. Динамика общей инфекционной заболеваемости (без гриппа, ОРИ, инфекции COVID-19) в Берестовицком районе и Гродненской области

Уровень общей инфекционной заболеваемости, включая ОРИ и грипп, увеличился в 1,2 раза за счет увеличения случаев острых респираторных заболеваний. Так, заболеваемость ОРИ увеличилась на 26,4%, показатель

заболеваемости составил 46568,1 на 100 т.н. или 7090 случаев (в 2020 году соответственно 35948,7 на 100 тыс. н. или 5608 случаев). Случаев гриппа в 2020 и 2021 году не зарегистрировано.

Удельный вес ОРИ в структуре инфекционной заболеваемости составил 98,5%.

В структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости, исключая грипп и острые вирусные инфекции, первое место занимают гельминтозы- 30,8%(33 случая), второе - вирусные респираторные инфекции 27,1%-29 случаев, третье - кровяные инфекционные и инвазивные болезни – 17,7% (19 случаев).

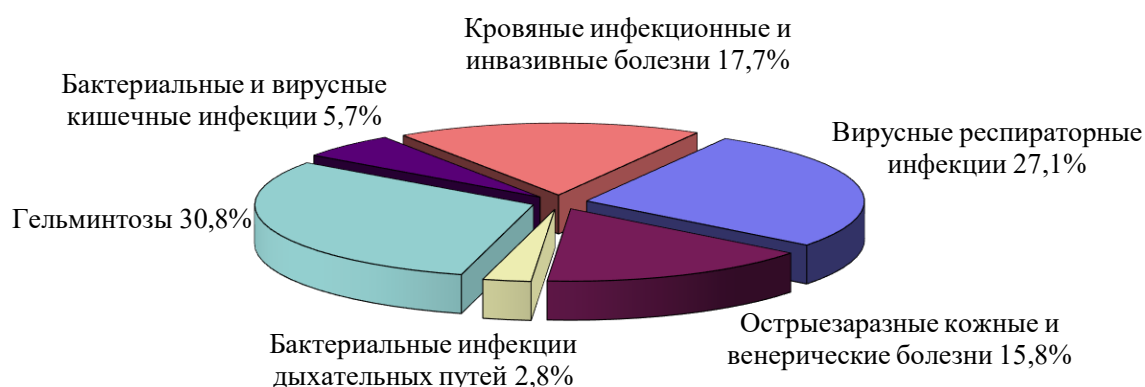


Рисунок 28. Структура заразных болезней (без гриппа, ОРИ, инфекции COVID-19) среди населения Берестовицкого района в 2021 году

Не зарегистрированы случаи заболеваний по 47 нозологическим формам, достигнуты снижение и (или) стабилизация показателей по 10 нозологиям, в том числе по сальмонеллезам на 16,6 %. Выросли показатели заболеваемости по 6 нозоформам, в том числе по клещевому энцефалиту на 66,6 %, ХВГС в 2,5 раза.

ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ И ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ

Заболеваемость суммой **острых кишечных инфекций (ОКИ)** в Берестовицком районе остается контролируемой. За последние 10 лет (2012-2021) заболеваемость стабилизировалась.

В 2021 году показатель заболеваемости **острыми кишечными инфекциями** в районе остался на уровне 2020 года. Зарегистрирован 1 случай, показатель заболеваемости составил 6,6 на 100 т.н. (2020 – 1 случай, показатель 6,6 на 100 т.н.), ГО – 19,6 на 100 тыс. населения, так же как и в 2020 году не регистрировалась заболеваемость дизентерией.

В 2021 году в районный ЦГЭ поступило 21 экстренное извещение на первичные диагнозы ОКИ, отменено 95,2% диагнозов.

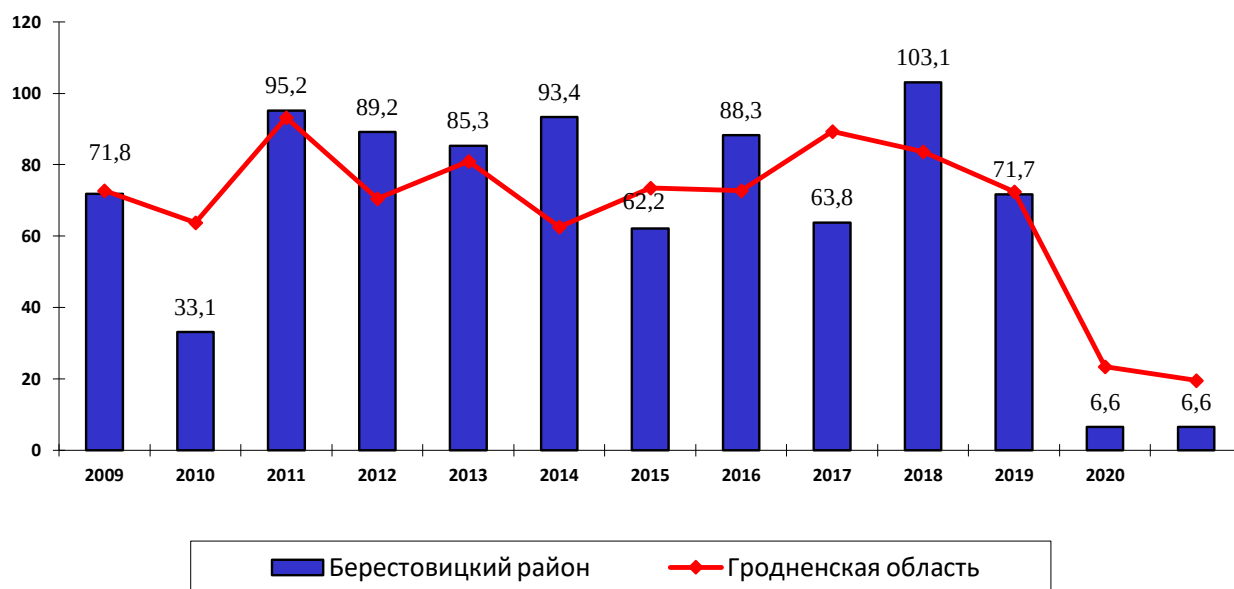


Рисунок 29. Динамика заболеваемости суммой острых кишечных инфекций в Берестовицком районе и Гродненской области

В возрастной структуре заболевших ОКИ доля детей 0-17 лет составляет 100 %, и соответствует доле детей 0-17 лет в 2020 году. В структуре заболеваемости суммой ОКИ в 2021 году 100 % приходится на кишечные инфекции не установленной этиологии, в аналогичный период 2020 зарегистрирован ротавирусный энтерит

В 2020-2021 годах не зарегистрировано случаев заболеваемости энтеровирусными гастроэнтеритами (ГО – 1,8 и 1,3 на 100 т.н. соответственно).

В 2021 году отмечено снижение заболеваемости сальмонеллезной инфекцией на территории Берестовицкого района - зарегистрировано 5 случаев заболевания, показатель заболеваемости составил 32,8 на 100 т.н., что на 16,6% ниже показателя за 2020 год (38,4 на 100т. Н.), показатель заболеваемости превысил среднеобластной на 57,6% (по ГО – 20,8 на 100т.н.).

В 2021 году в возрастной структуре заболевших сальмонеллезом дети 0-17 лет составили 80% (в 2019г. – 50%, в 2020-16,6%). Возраст «риска» определили дети возрастной группы 0-2 года, удельный вес которых в структуре заболевших сальмонеллезом составил 40% (2020 г.-16,6%).

В этиологической структуре заболеваемости сальмонеллезом в 60% случаев выделена *S.typhimurium*, в 40% выделена *S.enteritidis*, в 2020 году в 66,6% случаев выделена *S.typhimurium*, в 16,6% выделена *S.enteritidis*.

В структуре пищевого сырья и продуктов питания, явившихся предположительными факторами передачи сальмонеллезной инфекции, наиболее значимыми являются куриные яйца и изделия из них-60%, другие пищевые продукты – 40%.

Условиями, способствующими заражению, являются употребление мясных и куриных изделий, нарушение температурных условий хранения пищевых продуктов, нарушение технологии приготовления, несоблюдение

матерями рекомендаций по уходу за детьми раннего возраста. Ветеринарной лабораторией района сальмонеллы в пробах сырья не обнаруживались.

В рамках государственного санитарного надзора и производственного лабораторного контроля в микробиологической лаборатории государственного учреждения «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» в 2021 году было исследовано 439 пробы пищевого сырья и пищевых продуктов, по результатам проведенных исследований возбудитель сальмонеллеза не обнаружен.

Не регистрировалась вспышечная и групповая заболеваемость инфекционными диареями, вирусными гепатитами, связанная с общими факторами передачи.

С целью раннего выявления больных и бактерионосителей брюшного тифа в районе проводилось обследование пациентов с лихорадкой неясного генеза. На 01.01.2021 на учете находится 1 хронический бактерионоситель брюшного тифа.

Активность эпидемического процесса парентеральных вирусных гепатитов поддерживается преимущественно регистрацией высоких уровней заболеваемости хроническими формами при отсутствии регистрации острых форм. Вакцинация в рамках Национального календаря профилактических прививок новорожденных и отдельных контингентов риска позволила за последние 20 лет снизить уровень заболеваемости острым гепатитом В с 9,8 в 1999г. до 0 в 2021 году. В 2021 году в районе вакцинировано против гепатита В 108 детей и 1 медицинский работник.

В 2021 году заболеваемость впервые выявленными хроническими гепатитами (ХВГ) выросла в 3,5 раза, показатель заболеваемости ХВГ составил 65,6 на 100 т.н. (в 2020 году-25,6 на 100 т.н.).

Лабораторным обследованием охвачено 80% контактных в очагах всех форм парентеральных вирусных гепатитов: подлежало обследованию 5 контактных лиц, обследовано 4. Иммунизацией против ВГВ в 2021 году охвачено 40% контактных.

В 2021 году не достигнуты целевые показатели скрининга на ВГС пациенты онкологического и онкогематологического профиля (81,0%), целевой показатель – 90 %)

В структуре путей передачи всех форм парентеральных вирусных гепатитов и носительства удельный вес парентерального (тату, маникюр, персинг) пути передачи составил 60%, (в 2020 году – 25%).

ВЫВОДЫ:

В 2021 году отмечается стабилизация эпидемиологической ситуации по заболеваемости острыми кишечными инфекциями.

На фоне пандемии новой коронавирусной инфекции наблюдается снижение другими инфекционными болезнями, в том числе сальмонеллезными инфекциями.

Приоритетные направления деятельности:

Целенаправленная и постоянная работа с заинтересованными организациями, учреждениями, ведомствами по разработке новых и

корректировке действующих комплексных планов мероприятий по профилактике ОКИ и сальмонеллеза с ежегодным информированием органов власти о проведении противоэпидемических и профилактических мероприятий;

Проведение своевременного и полного эпидемиологического расследования случаев ОКИ и сальмонеллезов организованных детских коллективах, предприятиях пищевой промышленности, общественного питания

Обеспечение эпидемиологического надзора за проведением работы по профилактике ОКИ вирусной этиологии на объектах общественного питания, торговли, учреждений образования, организаций здравоохранения.

Корректировка мероприятий, направленных на профилактику и снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями, сальмонеллезом, вирусными гепатитами.

Контроль выполнения субъектами хозяйствования санитарного законодательства в части предотвращения заноса, возникновения и распространения острых кишечных инфекций, сальмонеллеза, кампилобактериоза, брюшного тифа, вирусных гепатитов.

Контроль организации лабораторной диагностики, учета, регистрации, выписки пациентов с острыми кишечными инфекциями, сальмонеллезом, вирусными гепатитами, ЭВИ, медицинского наблюдения за контактными в очагах, проведением из бактериологического и вирусологического обследования.

Контроль организации диспансерного наблюдения за лицами, переболевшими ОКИ, сальмонеллезом

Гигиеническое обучение «контингентов риска» беременных, родильниц, матерей, воспитывающих детей раннего возраст мерам профилактике ОКИ,

Продолжение обучение медицинских работников организации здравоохранения, всех форм собственности, интернатных учреждений, вопросам эпидемиологии и профилактики инфекционных заболеваний с проведением последующего тестирования, в том числе с отработкой практических навыков.

ИНФЕКЦИИ, ПРЕДУПРЕЖДАЕМЫЕ СРЕДСТВАМИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Эпидемиологическую ситуацию по острым респираторным инфекциям в 2021 году определял, в основном новый коронавирус (кривая, характеризующая динамику развития эпидпроцесса по острым респираторным инфекциям, практически полностью повторяет кривую регистрации COVID-19). С начала пандемии в районе не регистрировались случаи заболевания гриппом.

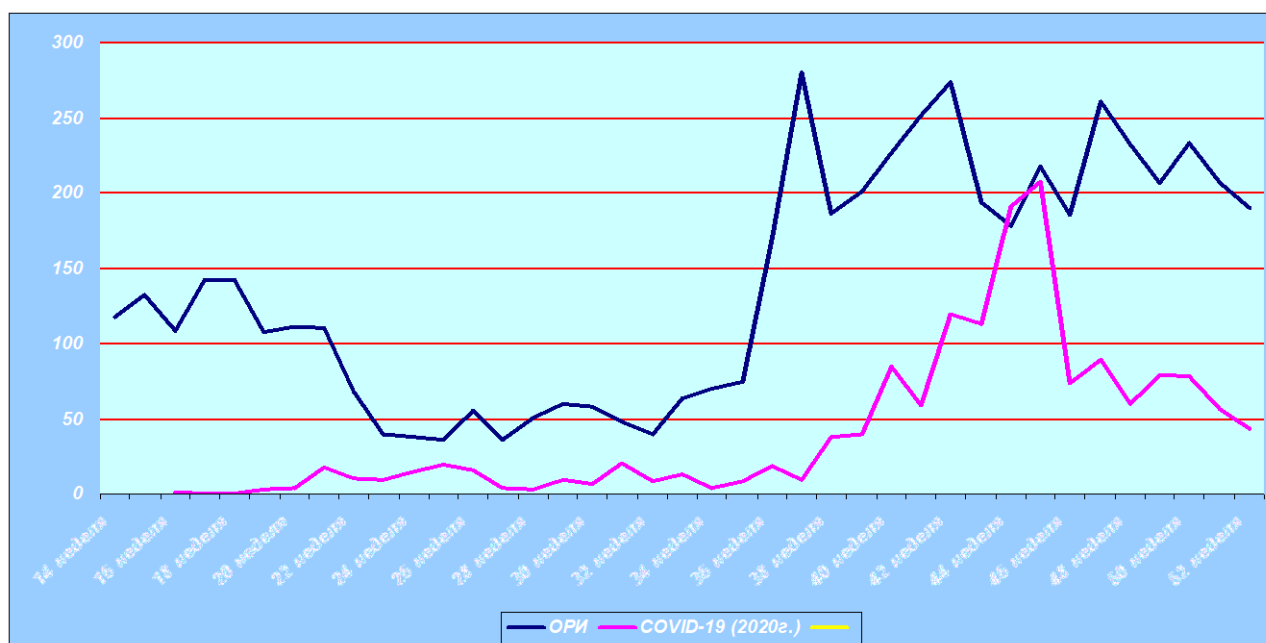


Рисунок 29. Развитие эпидемиологической ситуации по ОРИ и COVID-19 в Берестовицком районе с 2020 года.

В 2021 году, несмотря на проведение ограничительных мероприятий в условиях пандемии коронавируса, иммунизация населения в рамках Национального календаря профилактических прививок позволила поддерживать благополучную эпидситуацию в Берестовицком районе по «вакциноуправляемым» инфекциям: не регистрировались случаи заболевания дифтерией, корью, краснухой, столбняком, полиомиелитом, эпидемическим паротитом.

В рамках реализации Плана мероприятий по элиминации кори и краснухи в Республики Беларусь и надзора за экзантемными заболеваниями выявлен и лабораторно обследован один пациент. Показатель выявления и обследования лиц с клиническими критериями кори и краснухи составил 6,6 случаев на 100 тысяч населения (согласно критериям ВОЗ за год показатель должен составить не менее 2 случаев на 100 тысяч населения).

Система эпидемиологического надзора за полиомиелитом включает выявление, регистрацию, лабораторное вирусологическое исследование и учет случаев заболевания острыми вялыми параличами (далее - ОВП) среди детей в возрасте 0-14 лет с целью своевременного обнаружения и недопущения распространения как диких, так и вакцинородственных полиовирусов. В течение 2021 года на территории Берестовицкого района случаев ОВП у детей до 15 лет не зарегистрировано.

Также в систему эпиднадзора за полиомиелитом входит мониторинг циркуляции полиовирусов в объектах окружающей среды и биологическом материале детей в возрасте до 2-х лет. По реализации данного направления в лабораторию ГУ «Гродненский областного ЦГЭОЗ» было доставлено 6 проб стула от детей до двух лет и 8 образцов сточных вод, что соответствует оптимальным показателям. Ни в одной пробе сточных вод и исследованных образцах стула полиовирусы не выявлены.

В общей структуре инфекционной заболеваемости, наибольшую социальную и экономическую значимость имеет группа острых респираторных инфекций и грипп. В 2021 году отмечен рост заболеваемости острыми респираторными инфекциями (ОРИ) на 25,4%. В 50% случаев болели дети в возрасте 0-17 лет (в 2021 году-50,4%)

Эффективность вакцинации против гриппа ежегодно подтверждает необходимость проведения массовой кампании иммунизации.

В предэпидемический сезон 2021-2022 годов в районе успешно реализован комплекс мер по профилактике ОРИ и гриппа, привито против гриппа 6073 населения района, в том числе 1189 детей, 4884 взрослых. Достигнут рекомендованный ВОЗ охват иммунизацией против гриппа групп риска-75 %.

Проведенные расчеты результатов иммунизации против гриппа населения Берестовицкого района в 2021 году показали, что заболеваемость гриппом среди привитых не регистрировалась, уровень заболеваемости ОРИ среди привитых в 2,7 раза ниже, чем среди непривитых.

Таким образом, показатели заболеваемости вакциноуправляемыми инфекциями, результаты проведения массовых кампаний против гриппа демонстрируют медицинскую и социальную целесообразность поддержания рекомендованных Министерством здравоохранения Республики Беларусь оптимальных уровней охвата прививками населения.

Из других воздушно-капельных инфекций наибольшую актуальность для района имеет заболеваемость ветряной оспой, показатель заболеваемости составил 183,9 на 100 т. населения (по сравнению с 2020 годом – снижение заболеваемости в 6,8 раза).

Удельный вес детей до 14 лет составил 78,5%. При распределении заболевших по возрастам установлено, что чаще в эпидемический процесс вовлекаются дети в возрасте 3-6 лет (на их долю приходится 50% в возрастной структуре заболеваемости).

Уровень заболеваемости всеми формами **активного туберкулеза** остался на уровне 2020 года. В 2021 году на территории района зарегистрировано 3 случая заболевания активным туберкулезом (в 2020 году зарегистрировано также 3 случая заболевания активным туберкулезом). Показатель заболеваемости активным туберкулезом составил 19,7 на 100 т.населения,(в 2020 году -19,2 на 100 т. населения).

В структуре заболеваемости туберкулез органов дыхания составил 100%. Осталось количество случаев заболевания туберкулезом с бацилловыделением 3 случая, в 2020 году показатель заболеваемости составил 19,7 на 100 тысяч населения (ГО-10,2 на 100 т. населения).

Заболеваемость туберкулезом регистрировалась только среди сельского населения.

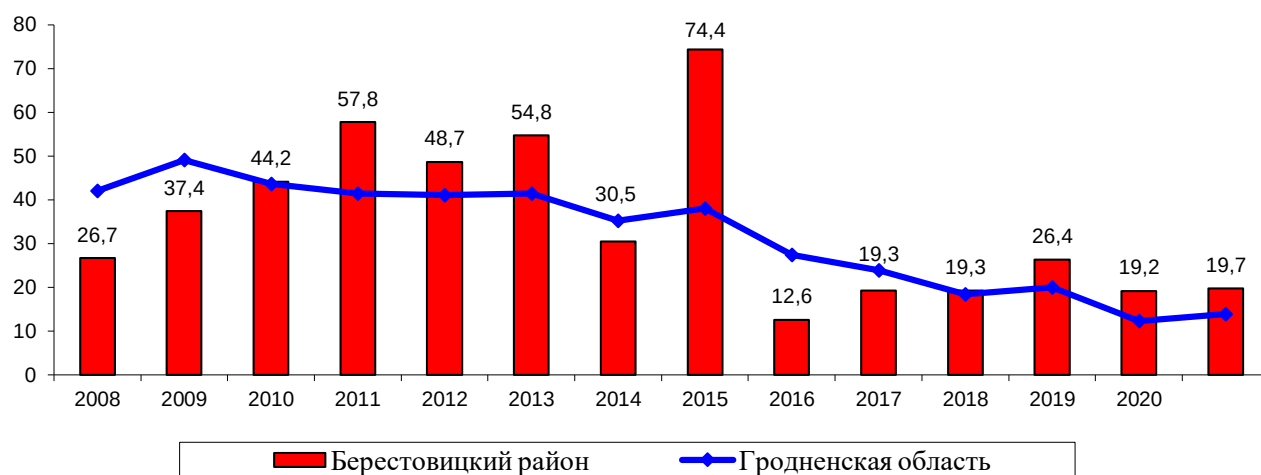


Рисунок. 30. Динамика заболеваемости активным туберкулезом в Берестовицком районе и Гродненской области

По состоянию на 31.12.2021г. в районном ЦГЭ состоит на учете 5 эпидочагов туберкулеза, в том числе I группы – 3, II группы – 2, III группы – 0. Противоэпидемические мероприятия проведены согласно принадлежности к эпидгруппе в полном объеме.

Анализ возрастной структуры заболевших свидетельствует о том, что группой «риска» являются лица в возрасте старше 60 лет, на долю которых приходится 66,6% от всех заболевших.

Удельный вес не работающих среди заболевших туберкулезом составил 66,6%, трудоспособного населения 33,4%

Ежегодно профилактическое рентгено–флюорографическое обследование проходят 100% «обязательного» контингента и лица, вернувшиеся из ИТУ, заболевших туберкулезом среди данной категории лиц в 2020 году не выявлено.

ВЫВОДЫ:

Из инфекций, управляемых средствами специфической защиты, в 2021 году не регистрировались случаи заболевания дифтерией, корью, краснухой, столбняком, полиомиелитом, эпидемическим паротитом.

Поддерживаются оптимальные уровни охвата профилактическими прививками населения района (не менее 97,0% детей и 95,0% взрослых).

В ходе кампании иммунизации против гриппа в эпидсезон 2021-2022 годов обеспечен охват профилактическими прививками против гриппа более 41,% населения, привито 6078 человек.

Стабилизировался уровень заболеваемости туберкулезом на 3 случаях на 100 тысяч населения.

Приоритетные направления деятельности:

обеспечение устойчивого эпидемиологического благополучия по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, путем поддержания оптимальных уровней охвата профилактическими прививками населения декретированных групп (не менее 97,0% детей и 95,0% взрослых);

обеспечение контроля за выполнением требований по безопасности иммунизации населения в соответствии с действующим нормативными правовыми актами;

поддержания достигнутых показателей полноты и адекватности проводимого надзора за экзантемными заболеваниями и полиомиелитом;

проведение информационно- образовательной работы с населением, направленной на повышение информированности о необходимости защиты против инфекционных болезней, преимущественно вакцинопрофилактики, праве каждого человека быть защищенным от опасных инфекционных болезней, предупреждаемых с помощью иммунизации;

достижение в 2022 году 40,0% охвата населения Берестовицкого района профилактическими прививками против гриппа, 90% охвата бустерной вакцинацией против COVID-19 лиц в возрасте 18 лет, завершивших курс основной (первичной) вакцинацией.

ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫЕ И ЗООАНТРОПОНОЗНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Остается серьезной проблемой заболеваемость **клещевыми инфекциями**, эндемичными для территории Берестовицкого района.

В 2021 году показатель заболеваемости **клещевым энцефалитом (далее КЭ) вырос** в 3 раза и составил 19,7 на 100 тыс. (3 случая) населения, **клещевым боррелиозом (далее КБ) снизилась на 14,3%** и составила 39,4 на 100 тыс. населения (6 случаев), 2021 год в ГО- 13,8 на 100 тыс. населения.

Уменьшилось на 8,9% количество обратившихся в организации здравоохранения по поводу укусов клещей и составило 152 человека, из которых дети до 17 лет-22 человек (в 2020 году -167 человек, в том числе дети до 17 лет-35 человек), удельный вес лиц, получивших профилактическое лечение составил 100% от числа пострадавших.

В 2021 году в районе с профилактической целью и по эпидемическим показаниям проводились акарицидные обработки территорий от иксодовых клещей на площади 16,5га, в том числе в детском оздоровительном лагере «Берестовицкий», в зоне отдыха д.Старинцы, спортивном лагере аг.Пограничный.

Болели КЭ только взрослые, не отмечалось заболеваний среди привитых лиц.

Исключительная стойкость, цикличность и активность природных очагов клещевых инфекций обуславливает уровень их заболеваемости. За последние 7 лет циркуляция возбудителя клещевого энцефалита, болезни Лайма установлена на всей территории района. Укусы клещей регистрировались не только на территории природных очагов клещевых инфекций, но и в парках, около домов, на дачных участках.

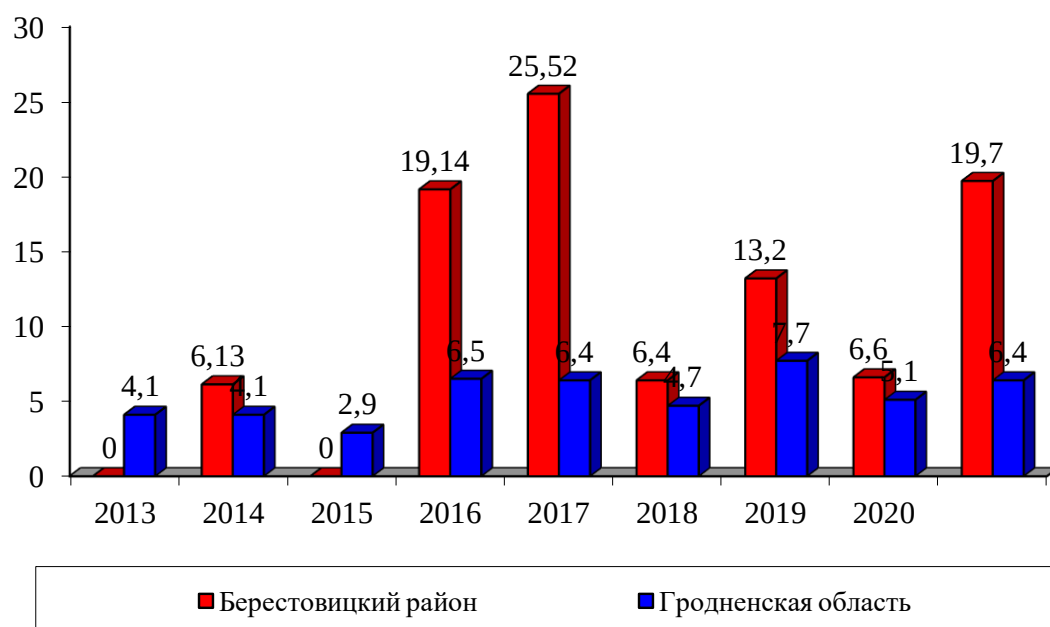


Рисунок 31. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом населения Берестовицкого района и Гродненской области

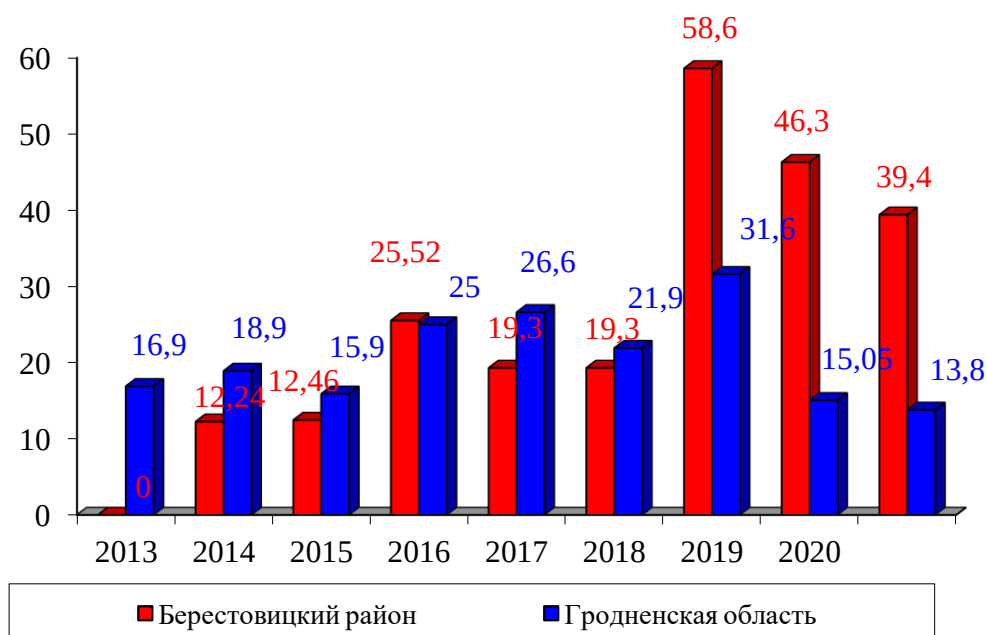


Рисунок 32. Динамика заболеваемости Лайм-боррелиозом населения Берестовицкого района и Гродненской области

С целью профилактики заболеваемости КЭ осуществляется иммунизация декретированного контингента - работников лесничества, РУП ЖКХ, охотников, всего привито 108 человек.

Заболеваемости малярией на территории Берестовицкого района не зарегистрировано.

В 2021 году отмечено улучшение эпизоотической ситуации по заболеваемости бешенством животных- не зарегистрировано ни одного случая (в 2020 году зарегистрировано 2 лабораторно подтвержденных случая заболевания животных.)



Рисунок 31. Динамика количества зарегистрированных случаев бешенством среди животных на территории Берестовицкого района и Гродненской области

В видовой структуре животных, заболевших бешенством на протяжении 10 лет с 2012 по 2021 год на территории Берестовицкого района 44,1% случаев приходится на диких животных (лисицы).

Учреждением здравоохранения «Берестовицкая центральная районная больница» принимаются необходимые меры по предотвращению случаев бешенства у людей. За антирабической помощью обратились 7 пострадавших от контактов с животными (2021 год- 13), курс лечебно- профилактических прививок назначен 71,4% пострадавших (2020 год-76,9%). Случаев рабической инфекции среди населения, прививочных осложнений после вакцинации не зарегистрировано.

В структуре обратившихся за антирабической помощью наибольший удельный вес принадлежит лицам, пострадавшим от собак и кошек – 100 % (2020 год – 92,3 %); в том числе от домашних животных, имеющих владельцев –71,4% (2020 год -92,3%), от безнадзорных животных –28,6 7,6% (2020 год – 7,6%). В 2021 году лиц, пострадавших от диких животных не обращались (2020 год -7,6%).

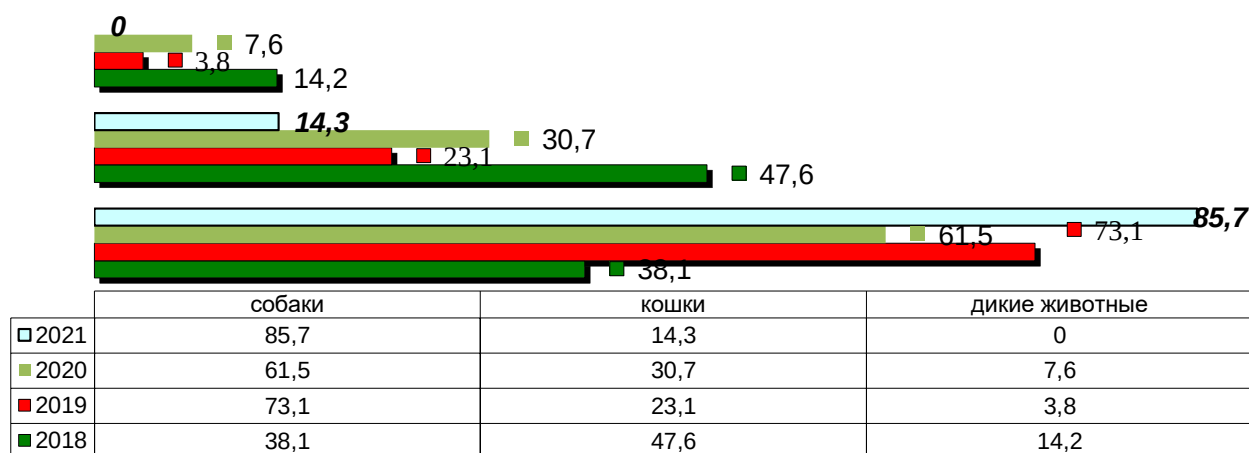


Рисунок 33. Структура причин обращений за антирабической помощью
(по видам животных, с которыми произошел контакт)
населения Берестовицкого района

В целом по району ежегодно отлавливается около 200 безнадзорных животных. В 2021 году по сравнению предыдущим годом количество отловленных животных уменьшилось на 7,7% (2021-182, 2020г. –196, 2019г. – 215).

Обстановка по зооантропонозными инфекциям в течение года оставалась спокойной. Случаев заболеваний животных и людей сибирской язвой не зарегистрировано. На территории района учтены 10 стационарно-неблагополучных пунктов по сибирской язве. Все пункты обследованы совместно с представителями ветслужбы.

В 2021 году не зарегистрировано случаев завоза карантинных и других опасных инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории. Не регистрировались заболевания людей сибирской язвой, бруцеллезом, туляремией, вирусными геморрагическими лихорадками, лептоспирозом.

В эпидсезон проводится мониторинг воды открытых водоемов на обсемененность возбудителем холеры. Для контроля определено 3 точки. В 2021 исследовано 6 проб воды открытых водоемов, в том числе выделена 1 проба неагглютинирующих холерных вибрионов из воды открытого водоема.

ВЫВОДЫ:

Сохраняется тенденция роста заболеваемости населения Берестовицкого района клещевыми инфекциями, связанная с активностью и стойкостью природных очагов.

Отмечается снижение заболеваемости бешенством среди диких животных.

Приоритетные направления деятельности

энтомологический мониторинг численности и бактериофорности иксодовых клещей с целью обоснования сроков и объемов акарицидных мероприятий;

увеличение объема работ, направленных на снижение численности переносчика - иксодового клеща (экологические расчистки, акарицидные обработки);

информационно-образовательная работа среди населения о правилах поведения в лесных и парковых зонах, мерах профилактики алиментарного клещевого энцефалита, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью, организация профилактического лечения и широкое внедрение специфической профилактики, а также активное привлечение заинтересованных служб и учреждений к проведению мероприятий, направленных на снижение численности переносчиков трансмиссивных инфекций (благоустройство территорий, акарицидные обработки).

Правоведение целенаправленной информационной работы по профилактике бешенства среди населения: разъяснения необходимости раннего обращения за медицинской помощью в случаях контакта с животными, неблагоприятных последствий отказа от иммунизации и прерывания курса прививок.

ПАРАЗИТАРНЫЕ, ЗАРАЗНО-КОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

В Берестовицком районе в течение последних 5-ти лет диагностировано только 3 нозологические формы гельминтозов и протозоозов: энтеробиоз, аскаридоз, лямблиоз.

Заболеваемость населения Берестовицкого района наиболее распространенными эндемичными гельминтозами в 2021 году уменьшилась на 15,3% по сравнению с 2020 годом и составила 217,1 на 100 тыс населения, (ГО-136,9 на 100 тыс. населения, в том числе энтеробиозом - на 10,8%.

Из общего числа инвазированных (37 человек) 97,3% пришлось на возрастную группу 0-17 лет, в 2020 году-100%. Заболеваемость гельминтозами сельского населения, по-прежнему выше городского в 1,3 раза.

В структуре гельминтозов 100% составляют контактные гельминтозы, показатель заболеваемости составил – 216,7, на 100 тыс. населения, геогельминтозы в 2021 году не регистрировались.

В 2021 году уменьшилось количество обследованных лиц на паразитарные заболевания на 13,5%:

№	Методы обследования	2020	2021	% снижения (-), рост (+)
1.	Копроовоскопический	2834	2421	-14,6
2.	Энтеробиоскопический	3154	2788	-11,6
3.	Копроцистоскопический	2834	2421	-14,6
	Итого	8822	7630	-13,5

За 2021 заболеваемость аскаридозом не регистрировалась. Заболеваемость **энтеробиозом** выросла на 12,1% и составила 216,5 на 100 тыс. населения, ГО – 128,6 на 100 тыс.населения. Зарегистрировано 33 случая (в 2020 г. – 37 случаев). Показатель пораженности населения района

энтеробиозом составляет – 0,2%. Суммарный показатель пораженности энтеробиозом репрезентативной выборки незначительно снизился с 2,1% до 1,8%.

Среди детского населения наибольшая пораженность энтеробиозом отмечалась в возрастных группах 3-6 лет – 0,4% (в 2020 г. – 3,2%), 07-10 лет – 0,2% (в 2020 г. – 3,4%).

Мониторинг эпидемиологической обстановки по основным нозоформам паразитозов (аскаридоз, трихоцефалез, энтеробиоз, лямблиоз) осуществляется по результатам обследования Берестовицким районным ЦГЭ статистической выборки населения в количестве 400 человек и регламентируемых исследований маркеров внешней среды (почва, плодоовощная продукция, воды сточной, смывов в детских учреждениях). Положительных находок во внешней среде не зарегистрировано.

Эпидемиологическая ситуация по заразным кожным заболеваниям (ЗКЗ) в 2021 году оставалась неустойчивой: заболеваемость **микроспорией увеличилась на 20%**, показатель заболеваемости составил 78,8 на 100 тыс населения, не регистрировались случаи трихофитией.

Заболеваемость **чесоткой** стабилизировалась, составила 6,6 на 100 тыс. населения (ГО-17,3 на 100 тыс. населения). Зарегистрирован 1 случай заболевания в 1 домашнем очаге (индекс очаговости – 1,0), заболевший временно не организован, проживающий в сельской местности.

Активно больные чесоткой, как и в 2021 году не выявлялись, что свидетельствует о недостаточной работе по организации проведения и результативности профилактических медосмотров.

Показатель количества проведенных по эпидпоказаниям осмотров контактных (по эпидпоказаниям) на 1 больного составил 1.

Показатель заболеваемости микроспорией в 2021 году вырос на 20% по сравнению с предыдущим годом и составил 78,8 на 100 тыс. населения.

Зарегистрировано 12 случаев заболеваний микроспорией в 9 домашних очагах, индекс очаговости – 1,3. Активно выявлено 25,0%(3 случая) больных микроспорией. Установлен источник инфекции только в 1 случае, (8,3%). Удельный вес детей 0-17 лет в общей структуре заболеваемости составил 100% (в 2020г.–90%). Основную массу заболевших составило городское население, удельный вес 75% случаев.

В настоящее время проблема педикулеза в районе продолжает оставаться актуальной, несмотря на выраженную тенденцию к снижению. Принятые в районе меры по борьбе с сыпнотифозной инфекцией позволили добиться определенных успехов. Однако до настоящего времени не создано стойкое, гарантированное благополучие эпидобстановки, так при осмотрах в 2021 году выявлено 2 завшивленных, среди детей до 17 лет.

ВЫВОД:

Эпидемиологическая обстановка по паразитарным, заразно-кожными заболеваниями в Берестовицком районе оценивается как нестабильная

Приоритетные направления деятельности:

проведение ретроспективного и оперативного анализа заболеваемости и поражённости населения паразитарными болезнями с целью планирования и проведения мероприятий, направленных на снижение заболеваемости населения основными гельминтозам, поддержания на низком уровне показателей заболеваемости биогельминтозами;

мониторинг эпидемиологической обстановки по результатам обследования статистической выборки населения и регламентируемых маркеров внешней среды;

информационно-образовательная работа с населением по вопросам профилактики заражения и заболевания гельминтозами, протозоозами, паразно-кожными заболеваниями;

обследование населения на малярию по клиническим и эпидемиологическим показаниям;

гигиеническое обучение граждан, выезжающих в неблагоприятные по малярии страны, по вопросам профилактики заражения малярией.

САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ

В 2021 году работа по санитарной охране территории Берестовицкого района определялась необходимостью принятия дополнительных мер по предотвращению завоза и сдерживанию распространения инфекции COVID-19, обеспечению безопасности населения, минимизации негативного воздействия пандемии на систему здравоохранения, социальную и экономические сферы. В течение 2020 года разработаны комплексные планы санитарно-противоэпидемических мероприятий по минимизации рисков распространения инфекции COVID-19, в 2021 году продолжен контроль за их реализацией.

Обеспечена оценка готовности организаций здравоохранения к работе в условиях выявления пациентов с опасным инфекционным заболеванием. Проведено теоретическое и практическое обучение различных категорий работников, задействованных в проведении санитарно-эпидемиологических мероприятиях по минимизации рисков распространения инфекции COVID-19.

Эпидемическая ситуация по заболеваемости населения коронавирусной инфекцией COVID-19 внесла определенные коррективы в работу санитарно-эпидемиологической службы. В течение 2021 года реализовывался комплекс профилактических и санитарнопротивоэпидемических мероприятий, направленных на сдерживание темпов распространения инфекции COVID-19. Основными направлениями в работе эпидемиологической службы в первом полугодии явились профилактические и санитарнопротивоэпидемические мероприятия в очагах инфекции COVID-19, вакцинация населения против инфекции COVID-19 и проведение надзорных мероприятий за предприятиями и организациями в условиях работы с инфекцией COVID-19. Надзору были подвергнуты все объекты. Удельный вес объектов с выявленными нарушениями снизился и составил 47% (в 2020 году – 53%). Большую часть нарушений составляли нарушения, связанные с отсутствием дезсредств и антисептиков, эффективных в отношении вирусов; с не проведением уборки

помещений, транспорта с дезсредствами, утреннего фильтра; не обеспечением контроля за использованием работниками средств индивидуальной защиты.

Осуществлялась реализация Национального плана мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 в Республике Беларусь на 2021-2022 годы. Для обеспечения условий хранения необходимых объемов вакцин, закуплено дополнительное морозильное и холодильное оборудование. Учреждениями здравоохранения района дополнительно приобретено 2 единицы морозильного оборудования для соблюдения условий «холодовой цепи» при хранении ИЛС, 2 холодильника и 2 низкотемпературных портативных термоконтейнера для организации работы выездных прививочных бригад. В районе организована прививочная кампания против инфекции COVID-19. На начало 2022 года в районе было привито против инфекции COVID-19 I компонентом вакцины с учетом вакцинации с использованием «Спутник Лайт» 54,9% населения (в среднем по республике - 55,7%); полный курс иммунизации прошли 50,2% населения (в среднем по республике 44,90%).

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Берестовицком районе находится на контроле. Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией в январе-декабре 2021 года составил 136,5 на 100 тысяч населения (за аналогичный период 2020 года – 134,4). Отмечена стабилизация заболеваемости – выявлено 1 новому случаю как в 2020 году, так и в 2021 году случаев ВИЧ-инфекции.

На территории Берестовицкого района проживает 21 человек с ВИЧ положительным статусом по состоянию на 31.12.2021. В эпидемический процесс вовлечены все сельские советы района. В районе превалирует половой путь передачи ВИЧ-инфекции (97,1%).

По кумулятивным данным большинство ВИЧ-инфицированных - люди в возрасте от 30 до 39 лет (на момент выявления). На долю этой возрастной группы приходится 35,2% (12 случаев) от числа всех зарегистрированных. Удельный вес ВИЧ-инфицированных в возрастной группе 40 лет и старше составляет 41,1% (14 человек), в возрастной группе до 20 лет выявлен 1 случай ВИЧ-инфекции (2,9%).

Удельный вес женщин из общего числа ВИЧ-инфицированных составляет 47,06% (16 человек), мужчин-52,9 % (18 человек).

В 33 случаях зарегистрирован гетеросексуальный путь передачи ВИЧ-инфекции, в 1 случае-парентеральный.

В течение последних 5 лет ЦУР 3.3 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения» в Гродненской области имел тенденцию к снижению и был ниже средне областного и среднереспубликанского уровней

Данный показатель в 2021 году среди мужчин не регистрировался, по ГО 0,098, среди женщин 0,12 (по ГО – 0,04). Показатель среди детей 0-14 лет

составил 0,0 (по ГО-0,0), среди населения 15 лет и старше -0,08, что соответствует показателю по ГО 0,08.

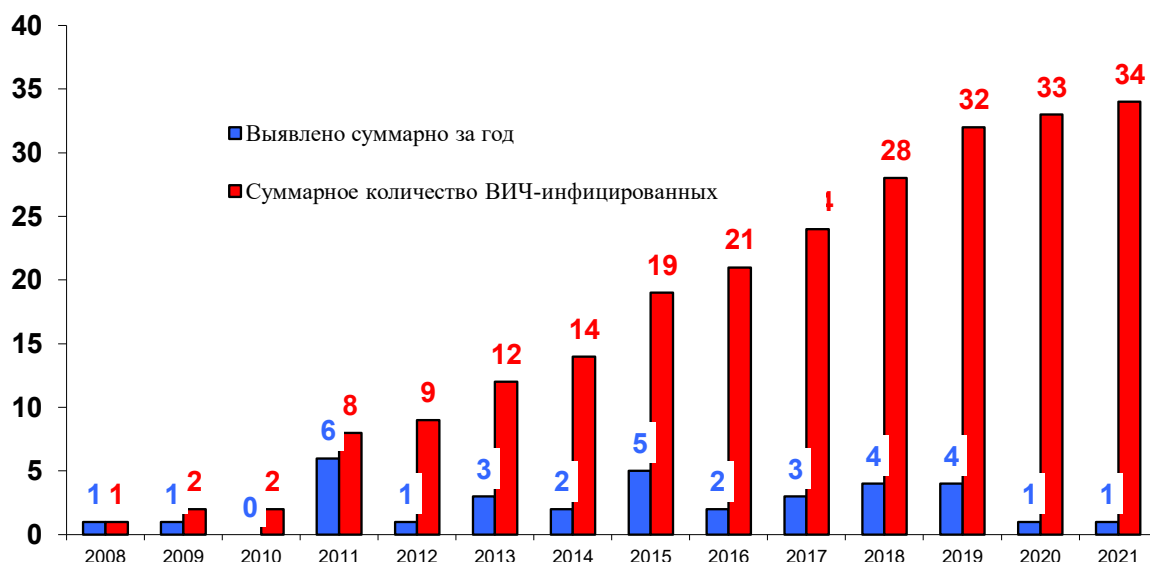


Рисунок 34. Динамика регистрации случаев ВИЧ-инфекции на территории Берестовицкого района

По состоянию на 01.01.2021 года на «Д» учете состоят 21 ВИЧ-инфицированный пациент, (2 ВИЧ-инфицированных находятся в МЛС, 5 умерло, 5 выехало за пределы района).

Работа по профилактике ВИЧ-инфекции проводилась на основе поставленных задач подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2016-2020 годы, целей устойчивого развития, принятых Республикой Беларусь, Политической декларации по ВИЧ/СПИДу.

В районе разработана система, обеспечивающая всеобщую доступность консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию. В алгоритм диагностики ВИЧ-инфекции 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 при условии реализации экспресс-тестов на ВИЧ по слюне через аптечную сеть.

За прошедший год в Берестовицком районе прошли обследование на антитела к ВИЧ в скрининге методом ИФА 936 человек, что составляет 6 % населения от общей численности населения.

Сведения об охвате тестированием на ВИЧ по Берестовицкому району

Районы	К-во обследованных и % охвата населения		К-во обследованных и % охвата населения	
	2020 год		2021	
Берестовицкий	777	5,0	936	6,0
Итого по области	110 158	10,7	115707	11,2%

Охват тестированием на ВИЧ- инфекцию в Берестовицком районе (6,0%) в 1,9 раза ниже среднеобластного показателя (11,2 %).

В 2021 году в Берестовицком районе продолжается работа по обеспечению индикаторных показателей стратегической цели Объединенной ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) «95-95-95» 2026 году, которая подразумевает стремлению к максимальному выявлению случаев ВИЧ-инфекции и дальнейшая работа по достижению целевых значений показателя ЦУР к 2025 году(0,25) и 2030 году (0,15). В целях выполнения первого индикаторного показателя в районе проводится скрининговое обследование населения на ВИЧ-АТ

В 2021 году достигнуты следующие показатели:

Процент лиц, получающих АРВ-терапию, от количества ЛЖВ, знающих свой ВИЧ-статус (индикатор 2)-94% (при плановом показателе 84,0%),

Процент ЛЖВ, имеющих неопределяемую вирусную нагрузку, от количества лиц, получающих АРВ-терапии (индикатор 3) - 72,2% (при плановом показателе 75%).

Благодаря тесному взаимодействию ЦГЭ, организации здравоохранения и правоохранительных органов достигнуты определенные результаты:

эпидемиологическое расследование после получения положительных результатов проводится своевременно;

обследование выявленных контактных лиц (половые и нарко-), а также детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями и проживающих в очаге;

обследование детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, проводится в соответствии с клиническими протоколами и в установленные сроки;

организован контроль за обследованием лиц, положительных в арбитражных исследованиях.

За период статистического наблюдения в правоохранительные органы направлены материалы на 3 человек, которые явились источником заражения ВИЧ-инфекцией 2 и более лиц.

Приоритетное направление деятельности:

обеспечение всеобщего доступа к диагностике, лечению, уходу и социальной поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией;

элиминация вертикальной передачи от матери к ребенку;

предупреждение случаев передачи ВИЧ, связанных с оказанием медицинской помощи;

снижение распространённости ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения с наибольшим риском инфицирования ВИЧ-;

повышение эффективности информационно-образовательных мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции,

освещение проблемы ВИЧ-инфекции с средств массовой информации;

популяризация самотестирования на ВИЧ-среди населения.

5.2. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОГНОЗ

Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости населения Берестовицкого района показывает, что эпидпроцесс по всем нозологическим формам не имеет территориальных особенностей.

Санитарно-эпидемиологическая ситуация в районе характеризуется устойчивой положительной динамикой. В целях реализации направлений деятельности на 2021 год проведена целенаправленная работа по реализации Национального календаря профилактических прививок, которая позволила достигнуть оптимальных показателей охвата по всем прививкам декретированных групп населения района, обеспечить благополучную эпидемиологическую ситуацию по вакцино-управляемым инфекциям.

Планомерное проведение комплекса профилактических и санитарно - противоэпидемических мероприятий позволило поддержать стабильную эпидемическую обстановку на территории Берестовицкого района в 2021 году по заболеваемости кишечными инфекциями. Случаи вспышечной и групповой заболеваемости, связанные с объектами надзора не регистрировались.

Эпидемиологическая ситуация по основным паразитарным болезням продолжает оставаться не стабильной. В связи с массовой миграцией населения, деловыми и туристическими поездками населения имеется риск завоза на территорию района и распространения тропических болезней (малярия и др.).

В организациях здравоохранения района не регистрируются случаи вспышечной и группой заболеваемости, связанной с оказанием медицинской помощи.

Продолжает оставаться актуальной для населения района проблема заболеваемости клещевыми инфекциями, связанными с активностью природных очагов.

Первоочередной задачей по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции является выполнение к 2026 году глобальной цели Объединённой программы ООН по ВИЧ/СПИД(ЮНЭЙДС) «95-95-95» (95% людей, живущих с ВИЧ должны узнать свой статус, 95% ЛЖВ должны получать антиретровирусную терапию (АРТ), 95% ЛЖВ, получающих АРТ должны иметь неопределяемую вирусную нагрузку). Заболеваемость ВИЧ-инфекцией будет снижаться со скоростью в зависимости от использования профилактических мер и их эффективности: АРТ (лечение как профилактика), доконтактная профилактика, программы снижения вреда.

VI. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ

С целью создания профилактической среды жизнедеятельности, снижения бремени неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни среди различных групп населения информационно-образовательная работы проводилась с учетом анализа демографических показателей, заболеваемости и поведенческих факторов риска жителей Берестовицкого района.

Совместно с заинтересованными проведены региональные крупномасштабные мероприятия в рамках республиканских, областных акций и Дней здоровья.

Для постоянного повышения качества эффективности и интенсивности работы по обучению населения здоровому образу жизни широко используются средства массовой информации. Так, на сайте Берестовицкого районного ЦГЭ размещено 280 информации, в районной газете «Бераставіцкая газета» опубликовано 34 статьи, на районном радио прозвучало 138 выступлений специалистов ЦГЭ. В течение 2021 года среди населения района по различной тематике организовано 9 акций, охвачено 4250 человек. Проведено 96 индивидуальных консультаций, 139 групповых и 41 – по телефону.

В целях совершенствования и качественной оперативной информации для населения в деятельности санэпидслужбы в ЦГЭ организована работа «горячей линии» и «телефона доверия». Для ведения целенаправленной и систематизированной работы в сфере формирования здорового образа жизни используются социологические опросы методом анкетирования. В 2021 году среди населения района проведено 9 социологических опросов, охвачено 1588 человек. Реализован 1 профилактический проект, 3 в стадии реализации с 2019 года, 1 профилактический проект на стадии утверждения.

6.1. Реализация государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки»

Здоровье населения в рамках устойчивого развития признается важнейшим элементом национального богатства. В республике имеются объективные предпосылки для обеспечения качественно нового уровня здоровья нации в силу социально ориентированной экономической политики. По итогам первого Национального форума по устойчивому развитию, который состоялся в Минске 24 января 2019 г. расширение сети городов-участников проекта «Здоровый город» признано важнейшим элементом работы по формированию здорового образа жизни и профилактике неинфекционных заболеваний.

На территории Берестовицкого района в реализации проекта «Здоровые города и поселки» с 2019 года участвует агрогородок Олекшицы. План мероприятий по реализации проекта «Олекшицы – здоровый агрогородок» утвержден решением Берестовицкого районного исполнительного комитета от 28.06.2019 № 267.

В рамках реализации проекта на уровне агрогородка Олекшицы проводится анализ медико-демографической, социально-гигиенической и экологической ситуации. Разработан «Профиль здоровья» агрогородка, на основании которого реализуются мероприятия по формированию здорового образа жизни и выполняются программы по достижению показателей Целей устойчивого развития.

Согласно утвержденному Комплексному плану мероприятий по реализации на территории аг.Олекшицы профилактического проекта «Олекшицы – здоровый агрогородок» на 2021-2023 гг. в 2021 году проведен

ряд мероприятий.

В учреждении образования “Олекшицкая средняя школа” проводится целенаправленная работа по сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса, пропаганде здорового и безопасного образа жизни. На уроках постоянно поддерживается интерес к занятиям физкультурой и спортом, пропагандируется двигательная культура как основа гармоничного развития личности. Педагоги мотивируют учащихся к активным занятиям, работают над формированием навыков самоконтроля за реакцией организма на физическую нагрузку. С целью повышения физической активности учащиеся приобщаются к различным урочным и внеурочным спортивным мероприятиям. На районной олимпиаде по физической культуре и спорту 3 учащихся стали призерами.

Организовано проведение факультативных занятий “Час футбола”, объединения по интересам “Спортивные игры”, ОФП, “Здоровячки”, “Подвижные игры”. 28 (2020/2021), 25 (2021/2022) учащихся посещают филиал Берестовицкой ДЮСШ по вольной борьбе. Стабилен охват учащихся в объединениях по интересам спортивной направленности.

Активно пропагандируется здоровый образ жизни в рамках шестого школьного дня. Проведено 9 дней здоровья с использованием активных воспитательных форм: общешкольный кросс “Осень”, конкурс спортивных танцев “СпортДанс”, двигательный турнир “В семье веселых шаров и мячей”, “Богатырские утешения”, зимние забавы “Саночно-лыжные гонки” и др.

В сентябре 2021 года проведена традиционная Неделя спорта и здоровья “Со спортом дружить – здоровым быть”, в рамках которой прошли общешкольные соревнования по ОФП “Мы выбираем здоровье!”

Обобщен опыт школы “Курс – на движение!” и представлен на XIX республиканской выставке научно-методической литературы, педагогического опыта и творчества учащейся молодежи, которая проводилась в рамках Года народного единства. На районном этапе республиканского фестиваля методических разработок “Знания, опыт, инициатива педагогов дополнительного образования – потенциал успешной деятельности учреждений дополнительного образования (физкультурный профиль)” работы сотрудников школы стали призерами.

Мероприятия по безопасному поведению проведены в рамках тематических профилактических недель, например, в рамках Недели профилактики ВИЧ (СПИД) “Путь в пропасть – мгновение, из пропасти – годы”. Цель их – показать учащимся разного возраста смертельную опасность болезни, возникающей часто от бездумного поведения, и продемонстрировать альтернативные способы организации активного и здорового досуга. Использовались разные воспитательные формы в соответствии с возрастом учащихся, в том числе и в рамках шестого школьного дня: конкурс рисунков “Пусть всегда будет завтра!”, челлендж “Ценности здоровья по-пионерски”, занятие с элементами тренинга “Чувство безопасности в отношениях”, акция “Я люблю тебя, жизнь!”, копилка пожеланий “Больному ВИЧ-инфекцией”, квест-игра “Развивайся и никогда не сдавайся”, открытый диалог “Жизнь свою

я выбираю сам”.

Оздоровление проводилось в каникулярное время через деятельность традиционного школьного лагеря “Солнышко” с дневным пребыванием.

УЗ “Бересовицкая районная центральная больница” согласно плану проведения Единых дней здоровья проводятся тематические мероприятия, приуроченные к ЕДЗ.

Осуществляется обучение населения предпенсионного возраста и пожилых людей профилактике заболеваний, избыточного веса, ожирения, сахарного диабета, профилактике травм, вопросам здорового образа жизни, физической активности, психологического благополучия. На амбулаторном приеме ВОП аг.Олекшицы проводится разъяснительная работа с населением по данным направлениям, тем пациентам, которые не могут справиться самостоятельно, рекомендуется пройти курс лечения, либо дается направление на санаторно-курортное лечение, а также предоставляется возможность обучения в “Школе здоровья третьего возраста” (стационар), “Школе гипертоника”, “Школе сахарного диабета”(поликлиника).

РСУП «Олекшицы» на постоянной основе ведется целенаправленная работа по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни. Работники предприятия ежегодно в полном объеме проходят обязательный профессиональный медицинский осмотр в УЗ «Берестовицкая ЦРБ». На предприятии функционирует комиссия по оздоровлению и санаторно-курортному лечению. Путевки на оздоровление выделяются на условиях полной компенсации их стоимости. В 2021 году прошли оздоровление 11 работников и 12 детей работников. 145 работников предприятия прошли вакцинацию от гриппа. Работникам предприятия, которые в течение истекшего года не находились на листках нетрудоспособности, коллективным договором предусмотрена выплата в размере 4-х базовых величин.

На официальном интернет-сайте предприятия размещено 36 публикаций по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни. Во всех структурных подразделениях размещена информация о здоровом образе жизни, которая постоянно обновляется.

Команда РСУП «Олекшицы» является активным участником районных и областных спортивных соревнований: «Берестовицкая лыжня-2021», районный чемпионат по волейболу, культурно-спортивное соревнование «Сельская эстафета», районная спартакиада среди организаций Берестовицкого района, соревнования Гродненского областного молодежного туристического слета.

В целях развития здоровой городской среды в агрогородке Олекшицы оборудованы пандусы в Олекшицкой АОП, магазине «Родны кут» Берестовицкого филиала Гродненского ОПО для инвалидов-колясочников, престарелых людей, мам с колясками. В 2021 году на комплексе по откорму КРС «Олекшицы» и МТК «Олекшицы» высажены многолетние растения.

Берестовицким хлебозаводом Берестовицкого филиала Гродненского ОПО продолжает реализовываться хлебная продукция с пониженным содержанием сахара, соли, жира, обогащенной витаминами и нутриентами. В 2021 году произведены хлеб «Обычный» 1 сорта без жира, хлеб «С

цельносмолотым зерном» (с зерновой комплексной смесью), хлеб «Старославянской», «Васильковый», «Солнечный», булочки пампушки «Постные».

Среди населения и организаций агрогородка Олекшицы распространены следующие малые носители информации по вопросам укрепления и сохранения здоровья:

памятки «Болезни грязных рук», «Что нужно знать о коронавирусе», «Профилактика ОРВИ и гриппа», «Профилактика бешенства» (100 шт.);

листовки «Респираторный этикет» (100 шт.), «Здоровое питание – полезная привычка» (80 шт.);

буклет: «В здоровом теле – здоровый дух» (20 шт.).

Ежегодно проводится социологический мониторинг распространенности поведенческих факторов риска инфекционных заболеваний среди различных целевых групп населения. В 2021 году опрошено 90 человек старше трудоспособного возраста, 134 – в трудоспособном возрасте, 30 школьников.

Сравнительные результаты анкетирования свидетельствуют о повышении уровня осведомленности о здоровом образе жизни как среди взрослого населения агрогородка Олекшицы, так и среди учащихся. У 55% населения сформирован высокий уровень осведомленности по основным критериям ЗОЖ, 32% имеют достаточный уровень осведомленности и 13% показали низкий уровень.

Полученные результаты указывают на необходимость продолжения работы по формированию активного отношения населения к своему здоровью, здоровому образу жизни, желанию помогать себе и другим людям в его соблюдении, расширять кругозор в сфере здоровья и здорового образа жизни.

В 2021 году в организациях агрогородка проведено более 23 мероприятий, в которых приняло участие 408 чел. Наиболее значимые из них: совместная акция с Берестовицким ЦНТ на тему «Профилактика наркомании в молодежной среде» (42 чел.), тематическое мероприятие совместно с ДК аг.Олекшицы «Скажи наркотикам нет» (23 чел.), в ГУО «Олекшицкая СШ» «Мы выбираем жизнь» совместно с РОВД и врачом-наркологом по профилактике наркотической зависимости; совместно с Берестовицким РДК и волонтерами БГСПЛ «Доброе сердце» акция «Бросай курить»; спортивное соревнование по волейболу с участием работников РСУП «Олекшицы».

Комплекс проводимых мероприятий в рамках реализации проекта «Олекшицы – здоровый агрогородок» в сравнении с 2019 годом способствовал:

снижению показателей общей заболеваемости населения аг.Олекшицы, в том числе трудоспособного. В первую очередь необходимо отметить снижение заболеваемости болезнями системы кровообращения и костно-мышечной системы;

отмечается рост рождаемости населения, отсутствие младенческой и смертности детей до 5 лет;

снижению показателей первичной инвалидности населения;

отсутствию зарегистрированных случаев безработицы среди населения аг.Олекшицы.

Вместе с тем в дальнейшем в первую очередь необходимо обратить внимание на проведение мероприятий по снижению смертности среди трудоспособного населения, а также по достижению положительной динамики количества учащихся аг.Олекшицы, отнесенных к I группе здоровья.

В 2022 году в первую очередь необходимо направить усилия на:

проведение мероприятий по снижению смертности среди трудоспособного населения, а также по достижению положительной динамики количества учащихся аг.Олекшицы, отнесенных к I группе здоровья;

создание благоприятной и безопасной среды обитания населения аг.Олекшицы: строительство «тропы здоровья», оборудование игровой детской площадки, благоустройство стадиона РСУП «Олекшицы»;

продолжение работы по формированию мотивации и установки населения на здоровье и ведение здорового образа жизни.

6.2. Анализ и сравнительные оценки степени распространенности поведенческих и биологических рисков среди населения на основе проводимых на территории медико-социологических исследований

Ежегодно проводится социологический мониторинг распространенности поведенческих факторов риска инфекционных заболеваний среди различных целевых групп населения. Количество опрошенных в течение 2021 года: мужчин – 86, женщин – 101.

Сравнительные результаты анкетирования свидетельствуют о повышении уровня осведомленности о здоровом образе жизни как среди взрослого населения, так и среди учащихся. Удельный вес мужчин, оценивающих состояние своего здоровья как хорошее, в 2021 году составило 35,7%. В то же время среди женского населения данный показатель значительно ниже: только 16,8% женщин считают состояние своего здоровья хорошим. Данные показатели выше показателя прошлого года на 4,1% и 2,2% соответственно. Оценили состояние здоровья как плохое 3,2 % мужчин и 5,8 % женщин (2020 год соответственно 2,4% и 6,9%).

Наличие заболеваний сердечно-сосудистой системы отмечают 37,5% мужчин и 24,8% женщин. При этом ежедневно контролируют уровень артериального давления 64% женщин и только 19% мужчин, по необходимости измеряют давление 31,7 % женщин и 45,2% мужчин. Никогда не контролируют уровень АД 35,7% мужского населения и только 3,9% женщин. Данные свидетельствуют о более внимательном отношении к состоянию сердечно-сосудистой системы со стороны женщин, чем мужчин. Показатели повышенного артериального давления выше среди женского населения 51,5% (у мужчин – 23,2%). При этом регулярно или по мере необходимости принимают препараты от повышенного давления 19,7% и 14,2% женщин соответственно. Не принимают препараты 19,8% женщин с повышенным АД.

Курит постоянно 26,6% опрошенных мужчин и 3% женщин. Если среди женщин данный показатель снизился по отношению к предыдущему году (на 1,1%), то среди мужского населения наблюдается рост удельного веса курящих (на 2,9%). С положительной стороны необходимо отметить, что 40% мужчин

отметили, что ранее курили и в настоящее время бросили курить. Среди женщин данный показатель ниже и составил 23,3%. Никогда не курили только 11,5% мужчин и 63,4% женщин.

Алкоголь ежедневно употребляет 5% мужчин. Среди опрошенных женщин употребляющие алкоголь ежедневно не отмечены. Два-три раза в неделю – 13,1% мужчин и 1,2% женщин. Не употребляют алкоголь 72,3% женщин и 28% мужчин.

Среди мужчин ежедневное или несколько раз в неделю употребление овощей отметили 14,3% и 19,3% соответственно. В тоже время употребление колбас и копченостей с такой же кратностью значительно выше и составляет 32,1% и 42,9%. Среди женщин наблюдается более частое употребление овощей: ежедневно или раз в неделю употребляют овощи 31,7% и 35,2% соответственно, а колбас и копченостей с такой же кратностью употребляет 23,6% и 19,1% женщин. Удельный вес опрошенных, употребляющих кисломолочные напитки, также выше среди женщин: ежедневно или несколько раз в неделю такие продукты употребляет 25,7% и 33,4% женщин соответственно. Среди мужчин употребление кисломолочных продуктов с такой кратностью ниже: ежедневно употребляет кисломолочные продукты только 6 % мужчин.

Всегда используют соль при употреблении пищи 27,2% мужчин и только 5% опрошенных женщин. Часто используют соль 20% мужчин и 21,8% женщин. Никогда не используют соль 28,2% мужчин и 37,4 % женщин (2020 год – 23,7% мужчин и 35,1% женщин).

Ежедневные в течение 20 минут занятия физическими упражнениями, спортом отметили примерно одинаковое количество опрошенных 61,9% мужчин и 63,3% женщин.

Мужчины более часто отмечают проявление чувства напряженности и подавленности – 23,8%, среди женщин – 9,9%. Отсутствие чувства напряжения и стресса отметили 23,8% и 34,7% женщин.

Не контролируют уровень сахара в крови 40,5% мужчин и 37,7% женщин. Отмечают повышенный уровень сахара 20,2% мужчин и 16,6% женщин. В то время принимают препараты только 8,3% мужчин и 6% женщин. В пределах нормы показатели сахара у 39,9% мужчин и 45,5% женщин (2020 год – 37,7% и 42,2% соответственно).

Показатели холестерина не контролируются 28,6% мужчин и 46,5% женщин. Повышенный уровень холестерина отмечают 33,% мужчин и 23,8%. В пределах нормы показатели холестерина у 38,1% мужчин и 29,7% женщин.

За медицинской помощью чаще одного раза в месяц обращаются 4,8% мужчин и 6% женщин. Раз в квартал - 4,8% мужчин и 6,9% женщин. Один раз в полугодие посещают медицинские учреждения 13,1% и 41,6% соответственно. Один раз в год 58,3% мужчин и 41,6% женщин. В первую очередь обращения связаны с прохождением медицинского осмотра (52,4% мужчины и 66,1% женщин). За лечением обращаются 35,3% мужчин и 33,8% женщин.

Выводы:

1. Рост удельного веса респондентов, отмечающих состояние своего здоровья как плохое (3,2% мужчины и 5,8% женщины);
2. Высокий удельный вес респондентов среди мужчин, никогда не контролирующих уровень артериального давления (35,7%) при высоком уровне заболеваний сердечно-сосудистой системы среди мужчин (37,5%);
3. Рост удельного веса курящих мужчин среди опрошенных респондентов (на 2,9%);
4. Уровень потребления алкогольных напитков как среди опрошенных мужчин, так и среди женщин остался на уровне предыдущего года;
5. Высокий удельный вес респондентов, употребляющих колбасы и копчености ежедневно (32,1% мужчины и 23,6% женщины) при невысоком удельном весе ежедневного употребления овощей (14,3% среди мужчин). Низкий уровень употребления кисло-молочных продуктов среди опрошенного мужского населения (6%);
6. Рост удельного веса респондентов, отказавшихся от употреблении соли (на 4,5% среди мужчин и на 2,3%);
7. Более частое проявление чувства напряженности и подавленности среди мужчин (23,8%), чем среди женщин (9,9%).
8. Рост удельного веса респондентов с показателями нормы сахара крови (на 2,2% среди мужчин и 3,3% среди женщин).

Таким образом, полученные результаты указывают на необходимость продолжения работы по формированию активного отношения населения к своему здоровью, здоровому образу жизни, желанию помогать себе и другим людям в его соблюдении, расширять кругозор в сфере здоровья и здорового образа жизни. Особое внимание необходимо обратить на формирование позитивного отношения к своему здоровью представителей мужского пола района.

Приоритетные направления деятельности:

дальнейшее развитие межведомственного взаимодействия на уровне местных органов власти, взаимодействия с общественными организациями;

планирование и проведение работы по формированию здорового образа жизни и профилактике заболеваний с учетом результатов анализа экологической и демографической ситуации, показателей заболеваемости, социологических опросов;

продвижение профилактических проектов для различных групп населения, направленных на популяризацию здорового образа жизни, с оценкой их эффективности;

расширение пропаганды здорового образа жизни, реализация мер по формированию мотивации населения к сохранению и укреплению здоровья, информирование населения.

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

Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения

3. В 2021 году в Берестовицком районе отмечен рост уровня как общей, так и первичной заболеваемости по сравнению с аналогичными показателями 2020 года. В период 2012-2021 годов показатели общей и первичной заболеваемости населения района характеризовались умеренной тенденцией к снижению.

4. В период 2012-2021 годов среднегодовые показатели общей заболеваемости взрослого населения характеризовались стабильной тенденцией к снижению, первичной заболеваемости – умеренной тенденцией к снижению.

3. Отмечен рост показателей как общей, так и первичной заболеваемости детского населения по отношению к предыдущему году. Согласно среднегодовым темпам прироста наблюдается стабильная тенденция к росту общей заболеваемости и умеренная тенденция к росту первичной заболеваемости среди детского населения.

4. К территориям «риска» по показателям общей заболеваемости населения отнесены районы обслуживания Пограничной, Малоберестовицкой амбулаторий общей практики и Большеберестовицкой поликлиники; по показателям первичной заболеваемости – Эйсмонтвской, Малоберестовицкой АОП.

5. К территориям «риска» по показателям общей и первичной заболеваемости детского населения 0-17 лет отнесены Малоберестовицкий, Эйсмонтвский врачебные участки и Большеберестовицкая поликлиника; по показателям общей заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше – Эйсмонтвская, Малоберестовицкая АОП, район обслуживания Большеберестовицкой поликлиники, первичной заболеваемости – Эйсмонтвская, Пограничная АОП и Большеберестовицкая поликлиника.

6. За период 2012-2021 годов среднегодовой темп прироста общей заболеваемости населения трудоспособного возраста имел стабильную тенденцию к снижению и наблюдалась умеренная тенденция снижения первичной заболеваемости. Среднегодовая тенденция показателя общей заболеваемости населения старше трудоспособного возраста также имела стабильную тенденцию к снижению, однако отмечалась умеренная тенденция к росту показателя первичной заболеваемости данной категории населения.

7. Структура заболеваемости по нозологическим формам заболеваний в 2021 году не претерпела значительных изменений в сравнении с 2020 годом. Так, основной вклад в структуру общей заболеваемости всего населения Берестовицкого района в 2021 году внесли болезни органов дыхания, системы кровообращения, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни эндокринной

системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ, болезни органов пищеварения, болезни мочеполовой системы, болезни глаза и придаточного аппарата.

8. В сравнении с 2020 годом наблюдался рост показателей первичной заболеваемости в первую очередь по следующим нозологиям: болезни органов дыхания, болезни мочеполовой системы, болезни уха и сосцевидного отростка, болезни костно-мышечной системы, травмы и отравления, болезни органов пищеварения.

9. В 2021 году первое место в структуре первичной заболеваемости всех возрастных групп населения (за исключением группы лиц старше трудоспособного возраста) с различным удельным весом занимали болезни органов дыхания. Снизился удельный вес заболеваний пневмонией в сравнении с 2020 годом среди населения 18 лет и старше. Наиболее высокие показатели первичной заболеваемости болезнями органов дыхания регистрировались среди детского населения 0-17 лет.

10. В структуре общей заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) болезни системы кровообращения, как и в предыдущем году, занимали первое место, первичной заболеваемости – пятое. Показатель первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения в период 2012-2021 гг. имел стабильную тенденцию к снижению.

11. В структуре первичной заболеваемости населения в 2021 году болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани занимали третье место. В 2012-2021 годах отмечалась умеренная тенденция к снижению показателей первичной заболеваемости всего населения по данному классу заболеваний. В 2021 году показатель болезней костно-мышечной системы составил 37,9 на 1000 населения, что выше показателя 2020 года на 17,1%.

12. В 2012-2021 годах в районе отмечалась выраженная тенденция к снижению показателей первичной заболеваемости всего населения по классу травм, отравлений, других последствий воздействия внешних причин.

13. По сравнению с 2012 годом показатели первичной инвалидности снизились для населения в возрасте 18 лет и старше, вместе с тем наблюдается стабильная тенденция среднегодового темпа прироста. Для населения в трудоспособном возрасте и детского населения показатели первичной инвалидности увеличились. Вместе с тем в группе населения трудоспособного возраста наблюдается стабильная тенденция к снижению многолетнего темпа прироста, а для детского населения характерной является умеренная тенденция к росту показателя.

14. В структуру первичной инвалидности населения в трудоспособном возрасте в 2021 году основной вклад внесли новообразования, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, последствия травм, отравлений, болезни нервной системы, болезни глаза, психические расстройства.

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

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

В Берестовицком районе в 2017-2021 гг. случаи ООИ, легионеллеза, листериоза, ГЛПС, лептоспироза не регистрировались.

Косвенные показатели ЦУР 3.d.1.

	2017	2018	2019	2020	2021
Заболеваемость центрально-европейским (западным) клещевым энцефалитом (на 100 тыс. населения)	25,5	6,5	13,2	6,6	19,7
Заболеваемость Лайм-боррелиозом (на 100 тыс. населения)	19,1	19,5	59,5	44,8	39,4
Скотомогильники (количество)	10	10	10	10	10

Индикаторы управленческих решений по ЦУР 3.d.1.

	2020 год	2021 год
по пунктам въезда в страну, в которых осуществляется санитарно-карантинный контроль лиц, транспортных средств, продукции, включая: (%) обеспеченность укладками (для забора материала от больного (подозрительного) на заболевание холерой, для забора материала из объектов окружающей среды, для проведения экстренной личной профилактики)	100%	100%
(%) обеспеченность средствами индивидуальной защиты	100%	100%
(%) оснащенность тепловизорами	100%	100%
(%) оснащенность радиометрами	100%	100%
(%) оснащенность дозиметрами	100%	100%
(%) СКП, охваченные учениями	100%	100%
по уровню готовности организаций здравоохранения, включая: (%) обеспеченность укладками (для забора материала от больного (подозрительного) на заболевание холерой, для проведения экстренной личной профилактики)	100%	100%
(%) обеспеченность средствами индивидуальной защиты	100%	100%
(%) объектов здравоохранения, охваченных учениями	100%	100%
по предупреждению возникновения и распространения холеры, включая: (%) охват паспортизацией водоемов (стационарных точек), подлежащих обследованию на холерный вибрион	100%	100%
(%) обследованность на холерный вибрион водоемов (стационарные точки) от подлежащих	100%	100%

На территории района случаи ООИ не регистрировались. Для обеспечения проведения комплекса санитарно-противоэпидемических и лечебно-диагностических мероприятий при чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения созданы специализированные формирования служб медицинской помощи и государственного санитарного надзора.

Вывод: показатель достигнут.

Мероприятия по закреплению достигнутого показателя:

1. Ежегодная корректировка системы планирования мероприятий.
 2. Межведомственное взаимодействие заинтересованных.
- Осуществление санитарно-карантинного контроля в пункте пропуска на Государственной границе Республики Беларусь «Берестовица».
3. Укрепление материально-технической базы, в том числе организаций здравоохранения, обеспечение готовности к проведению мероприятий по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
 4. Лабораторное обеспечение мониторинга за инфекционными заболеваниями, имеющими международное значение.
 5. Проведение ежегодных тренировочных учений по локализации и ликвидации чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение.
 6. Информационная работа с населением.

7.1.2. Доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии

Косвенные показатели ЦУР 7.1.2.

	2018	2019	2020	2021
Охват жилья капитальным ремонтом (%)	-	-	0,05%	0,05%
Заболеваемость туберкулезом среди сельского населения <i>(на 100 000 населения)</i>	19,5	19,5	19,5	19,5
Астма, астматический синдром <i>(на 100000 населения)</i>	803,1	849,1	829,2	850,2

Индикаторы управленческих решений ЦУР 7.1.2.

	2018	2019	2020	2021
Охват жилищного фонда газификацией <i>(процент газифицированной жилплощади)</i>	83,7%	83,9%	84,3%	84,5%
Частота заболеваний детей 0-17 лет врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями с впервые в жизни установленным диагнозом <i>(на 100000 населения)</i>	284,8	161,4	101,7	105,4
Заболеваемость злокачественными новообразованиями <i>(на 100000 населения):</i> дети 0-17 лет; 18 лет и старше	102,7 6447,6	142,5 4988,4	141,3 4882,3	105,4 4085,0

На территориальном уровне отмечается:

снижение показателей частоты заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями (на 63% в сравнении с 2018 г.), рост заболеваемости астмой и болезнями, сопровождающимися астматическим синдромом (на 2,5% в сравнении с 2020 г.), стабилизация показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями как среди детей 0-17 лет, снижение среди взрослого населения;

отсутствие младенческой смертности на протяжении ряда лет;

отсутствие показателей заболеваемости аллергическим ринитом; стабилизация показателей заболеваемости туберкулезом;

высокий охват жилищного фонда газификацией; отсутствие информации о выявленных помещениях с сыростью и пораженных грибок.

Вывод: положительная динамика прогресса.

Мероприятия по сохранению прогресса:

1. Разработка и проведение мероприятий по раннему выявлению онкопатологии среди лиц трудоспособного возраста (исполнитель – УЗ «Берестовицкая ЦРБ»).

2. Строительство велодорожки в г.п.Б.Берестовица, благоустройство «Тропы здоровья» в агрогородке Олекшицы как направления по профилактике малоподвижного образа жизни и пропаганды пребывания на свежем воздухе вне жилых и общественных зданий (исполнитель – управление жилищно-коммунального хозяйства, архитектуры и строительства Берестовицкого РИК, Олекшицкий сельисполком).

3. Вынесение для обсуждения на уровне исполнительной власти вопроса снабжения жилого фонда солнечными батареями (исполнитель – Берестовицкий районный ЦГЭ).

4. Широкое информирование населения по вопросам самоконтроля качества воздуха в жилых помещениях по параметрам безопасности электромагнитного излучения приобретаемого и используемого оборудования для приготовления пищи, обогрева и других целей как фактора использования в быту источников «чистой» энергии (исполнитель – Берестовицкий районный ЦГЭ).

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

Косвенные показатели ЦУР 11.7.1.

	2017	2018	2019	2020	2021
Заболеваемость ишемической болезнью сердца (на 100 000 населения за год)	12500,0	11028,4	11177,4	9762,8	10116,2
Заболеваемость артериальной гипертензией (болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением) (на 100 000 населения за год)	14596,2	12288,6	12895,5	12769,2	13204,9
Общая заболеваемость детей (на 100000 населения за год)	193916,0	174871,6	185612,5	171225,1	183807,5

Индикаторы управленческих решений ЦУР 11.7.1.

	2017	2018	2019	2020	2021
Соотношение мужчин/женщин (число женщин на 1000 мужчин)	1079,4	1073,0	1069,9	1156,0	1149,2
(%) обеспеченность местами в ДДУ (по городским территориям)	52,9%	52,5%	59,7%	54,9%	56,7%
(%) детей, посещающих школу в 1 смену	80,9%	80,8%	76,8%	77,4%	79,6%

На территориальном уровне отмечается:

рост показателей заболеваемости ишемической болезнью сердца на 3,6%;
рост показателей заболеваемости населения артериальной гипертензией в сравнении с 2020 годом (на 3,4%);

рост показателя общей заболеваемости детского населения на 7,3%.

Отмечается низкий удельный вес обеспеченности местами в ДДУ г.п.Б.Берестовица, что свидетельствует о недостаточном охвате детей дошкольного возраста для получения доступа к дошкольному образованию и воспитанию; отсутствует динамика по удельному весу детей, посещающих школу в первую смену.

Вывод: отсутствие динамики прогресса

Мероприятия по достижению прогресса:

1. Строительство велодорожки в г.п.Б.Берестовица (исполнитель – управление жилищно-коммунального хозяйства, архитектуры и строительства Берестовицкого РИК).

2. Благоустройство «Тропы здоровья» в агрогородке Олекшицы с оборудованием зоны отдыха для различных возрастных категорий населения (исполнитель – управление жилищно-коммунального хозяйства, архитектуры и строительства Берестовицкого РИК, Олекшицкий сельисполком).

3. Установка в агрогородке Олекшицы детской игровой площадки (исполнитель – Олекшицкий сельисполком).

4. Поддержание должного санитарно-технического состояния футбольного поля РСУП «Олекшицы» со своевременным ремонтом беговых дорожек, установкой дополнительного количества скамеек и спортивного оборудования (исполнитель – РСУП «Олекшицы», Олекшицкий сельисполком).

5. Привлечение населения к субботникам и месячникам по благоустройству территорий населенных пунктов района (организации и ведомства района).

3.9.1 Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха

Косвенные показатели ЦУР 3.9.1.

	2017	2018	2019	2020	2021
Заболеваемость болезнями системы кровообращения взрослого населения 18 лет и старше (на 100 000 населения в год)	36551,9	38696,1	32000,0	30737,2	37565,5
Заболеваемость хроническими бронхитами взрослого населения 18 лет и старше (на 100 000 населения в год)	1457,7	1815,4	1300,2	1198,7	1441,7
Заболеваемость бронхиальной астмой взрослого населения 18 лет и старше (на 100 000 населения в год)	774,0	831,0	849,1	801,3	901,0

Индикаторы управленческих решений по ЦУР 3.9.1.

	2017	2018	2019	2020	2021
Частота заболеваний врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями (на 1000 населения за год): всего населения, в том числе	528,9	561,5	550,6	532,1	504,8
взрослые 18 лет и старше	199,5	193,6	195,6	203,8	204,8
дети	1916,0	2122,6	2101,1	2065,5	1791,4
Онкозаболеваемость населения (больные с впервые установленным диагнозом) (на 100 тыс. населения за год)	832,0	829,3	961,9	807,7	677,5

На территориальном уровне отмечается:

рост показателей заболеваемости болезнями системы кровообращения взрослого населения на 22% в сравнении с 2020 годом, в динамике за 5 лет наблюдается стабильная тенденция к снижению показателя;

рост показателей заболеваемости взрослого населения хроническими бронхитами и бронхиальной астмой в сравнении с 2020 годом на 20,3% и 12,4% соответственно;

снижение показателей первично выявленной онкозаболеваемости населения района (на 16% в сравнении с 2020 годом) и тенденция к снижению онкозаболеваемости за 5 лет (на 2,1%);

снижение частоты заболеваний с врожденными аномалиями и хромосомными нарушениями на 3,4%;

отсутствие превышений ПДУ загрязнения воздуха в контрольных точках.

Необходимо отметить тенденцию к росту в динамике показателей заболеваемости бронхиальной астмой, хроническими бронхитами среди взрослого населения.

Вывод: отсутствие прогресса.

Мероприятия по достижению прогресса:

1. Мониторинг содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в контрольных точках отбора (г.п.Б.Берестовица, п.Пограничный, аг.Олекшицы).

2. Информирование населения о состоянии окружающей среды и мерах, принимаемых по ее охране и оздоровлению.

3. Строительство велодорожки в г.п.Б.Берестовица и благоустройство «Тропы здоровья» в агрогородке Олекшицы с оборудованием зоны отдыха для различных возрастных категорий населения.

4. Информирование населения посредством СМИ с пропагандой участия 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.

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)

Косвенные показатели ВОЗ	
% населения, пользующегося питьевой водой, подаваемой по водопроводу	73%
% водопроводов, обеспечивающих бесперебойную подачу воды	100%
% водопроводов, удовлетворяющих нормативам по микробиологическому (вирусологическому) загрязнению	100%
% населения, пользующегося колодцами	19%
% населения, пользующегося только общественными колодцами	2%
% населения, пользующегося только частными колодцами	16,8%

Индикаторы управленческих решений

	2017	2018	2019	2020	2021
Качество питьевой воды (% проб, не отвечающих гигиеническим нормам) по санитарно-химическим показателям:					
<i>централизованное водоснабжение</i>	0%	0%	0%	0%	0%
<i>децентрализованное водоснабжение</i>	42,8%	39,6%	31,2%	37%	32%
Качество питьевой воды (% проб, не отвечающих гигиеническим нормам) по микробиологическим показателям					
<i>централизованное водоснабжение</i>	0%	0%	0%	0%	0%
<i>децентрализованное водоснабжение</i>	19,7%	25,8%	29,4%	23%	35,7%

На территориальном уровне отмечается:

бесперебойная подача воды по 100% водопроводов. Все водопроводы удовлетворяют нормативам по микробиологическим показателям;

качество питьевой воды централизованного водоснабжения в течение ряда лет соответствует требованиям как по санитарно-химическим, так и микробиологическим показателям;

на протяжении ряда лет не регистрируются случаи заболеваемости дизентерий Флекснера, вирусным гепатитом А.

Вместе с тем, остается достаточно высоким % проб децентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим нормативам как по микробиологическим, так и по санитарно-химическим показателям.

Вывод: требуется ускорение.

Мероприятия по достижению прогресса:

1. Определение балансодержателей общественных шахтных колодцев и создание специализированных бригад по их обслуживанию (исполнитель – управление жилищно-коммунального хозяйства, архитектуры и строительства Берестовицкого РИК).

2. Продолжение процедуры передачи ведомственных водопроводных сетей на баланс РУП ЖКХ (исполнитель – управление жилищно-коммунального хозяйства, архитектуры и строительства Берестовицкого РИК).

3. Проведение мониторинга воды шахтных колодцев по санитарно-химическим показателям, в первую очередь на содержание нитратов (исполнитель – Берестовицкий районный ЦГЭ).

4. Информирование населения о рисках здоровью и повышению смертности, обусловленных качеством потребления питьевой воды, минимизация которых регулируется ответственным поведением по отношению к водопотреблению (исполнитель – Берестовицкий районный ЦГЭ).

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

Косвенные показатели ТНПА

	2017	2018	2019	2020	2021
% проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям: <i>коммунальных водопроводов;</i>	0%	0%	0%	0%	0%
<i>ведомственных</i>	0%	0%	0%	0%	0%
% проб воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям: <i>коммунальных водопроводов;</i>	37,1%	27,6%	15,1%	9,3%	7,7%
<i>ведомственных водопроводов</i>	29,3%	27,4%	19,7%	13,2%	37,5%
% территорий, предоставляющих информацию о соответствии воды в зонах рекреации гигиеническим нормативам в течение рекреационного периода еженедельно	100%	100%	100%	100%	100%
% рекреационных зон, размещающих актуальную информацию о результатах исследований воды поверхностных водных объектов и рисках для здоровья на информационном стенде зоны рекреации (кратность согласно ТНПА)	100%	100%	100%	100%	100%

На территориальном уровне отмечается:

отсутствие источников централизованного водоснабжения, не отвечающих требованиям санитарных норм, все источники имеют зоны санитарной охраны;

отсутствие проб воды коммунальных и ведомственных водопроводов, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям;

рост удельного веса нестандартных проб воды по санитарно-химическим показателям коммунальных (за счет строительства станций обезжелезивания) и ведомственных водопроводов (за счет передачи водопроводов на баланс ЖКХ);

отсутствие нестандартных проб воды водоемов как по санитарно-химическим, так и микробиологическим показателям.

Вывод: положительная динамика прогресса.

Мероприятия по сохранению прогресса:

1. Систематическое проведение оценки соблюдения требований санитарно-эпидемиологического законодательства на территории зоны рекреации (водный объект д.Ивашковцы), в том числе ее санитарного состояния и благоустройства, с отбором проб воды и последующими лабораторными исследованиями на предмет соответствия установленным параметрам безопасности (исполнитель – Берестовицкий районный ЦГЭ).

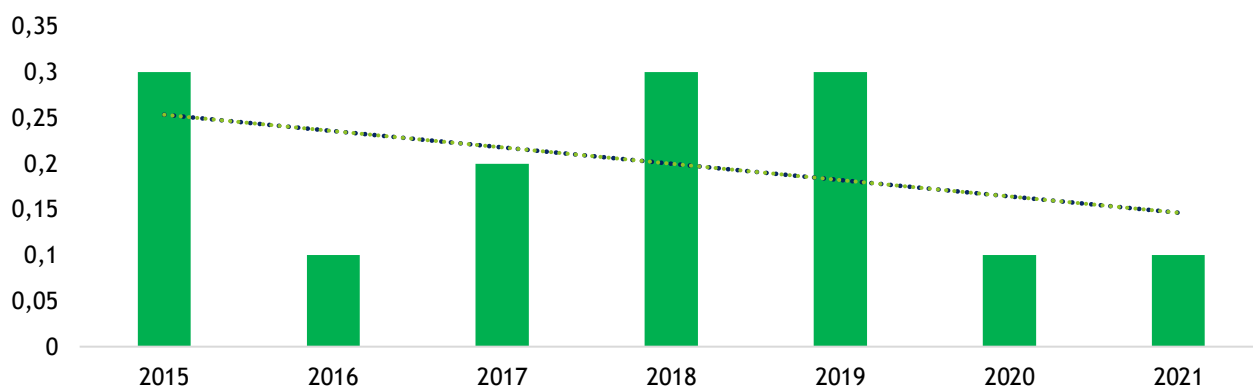
2. Информационная работа с населением по вопросам воды и здоровья, содержащего информацию о наиболее актуальных рисках для здоровья, связанных с питьевой водой, гигиенической значимости приоритетных показателей безопасности питьевой воды, памятки о дезинфекции колодцев, выбора фильтров для воды, упакованной воды и т.д. (исполнитель – Берестовицкий районный ЦГЭ).

3. Предоставление актуальной информации о соответствии воды гигиеническим нормативам в общественных децентрализованных источниках питьевого водоснабжения (не реже раза в квартал), зоне рекреации (еженедельно в купальный сезон) (исполнитель – Берестовицкий районный ЦГЭ).

Достижение индикаторов, заложенных в программах показателей достижения ЦУР, по показателям, имеющим целевые значения к 2025 (2030 и/или 2035) году

3.3.1. Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения;

Годы	Берестовицкий район	Республика Беларусь	0-14 лет			15 и старше		
			Всего	мужчины	женщины	Всего	мужчины	женщины
2015	0,3	0,24	0	0	0	0,4	0,7	0,1
2016	0,1	0,25	0	0	0	0,2	0,2	0,1
2017	0,2	0,26	0	0	0	0,2	0,2	0,3
2018	0,3	0,25	0	0	0	0,3	0,2	0,4
2019	0,3	0,23	0	0	0	0,4	0,5	0,1
2020	0,1	0,15	0	0	0	0,1	0	0,1
2021	0,1	0,16	0	0	0	0,1	0	0,1



Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных

На территории района наблюдается тенденция к снижению показателя по сравнению с 2020 годом. В динамике наблюдается тенденция к снижению показателя. Районный показатель ниже среднереспубликанского уровня.

Вывод: показатель достигнут.

Мероприятия по закреплению прогресса:

1. Освещение проблемы ВИЧ-инфекции в средствах массовой информации (совместная разработка и размещение информативных материалов). Продвижение новой редакции Информационной стратегии по ВИЧ-инфекции, направленной на повышение грамотности населения, снижение стигмы и формирование толерантного отношения к людям, живущим с ВИЧ, и ключевым группам населения.

2. Популяризация самотестирования на ВИЧ среди населения (ротация видеороликов, на мониторах учреждений, размещение информационно-образовательных материалов в местах общего пользования для населения, на предприятиях).

3. Актуализация и внедрение программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди обучающихся в учреждениях образования.

4. Реализация профилактических программ и проектов среди работающего населения.

3.3.3. Заболеваемость малярией на 1000 человек;

Годы	Берестовицкий район	Республика Беларусь
2015	0	0,0011
2016	0	0,0009
2017	0	0,0014
2018	0	0,0008
2019	0	0,0017
2020	0	0,0017
2021	0	0,0014

Территория района относится к территории, свободной от малярии, в течение анализируемого периода не зарегистрированы случаи местной и завозной малярии.

Вывод: показатель достигнут.

Мероприятия по закреплению прогресса:

1. Обеспечения индивидуальной информационно-образовательной работы с лицами, выезжающими за рубеж с туристическими и иными непрофессиональными целями.

2. Обеспечение организацией здравоохранения туристическими организациями, организациями, 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.

3. Учет и паспортизация водоемов на территории населенных пунктов района по их потенциальной анафилогенности.

3.3.4. Заболеваемость гепатитом В на 100000 человек;

Годы	Берестовицкий район	Республика Беларусь
2015	6,3	10,27
2016	19,14	11,0
2017	6,3	11,17
2018	6,5	10,9
2019	39,12	9,81
2020	0,0	4,59
2021	0,0	4,88

В динамике наблюдается тенденция к стабилизации показателя.

В 2020-2021 гг. случаи заболеваний гепатитом В не зарегистрировались.

Вывод: прогресс показателя.

Мероприятия по закреплению прогресса:

1. Освещение проблемы вирусного гепатита В в средствах массовой информации (совместная разработка и размещение информативных материалов).

Проведение информационных кампаний среди населения по важности вакцинации и тестирования на гепатиты:

«Гепатит – не приговор. Обследование – первый шаг к выздоровлению»;

«Защитите себя от гепатита В – сделайте прививку»;

«От гепатита не застрахован никто. Обратитесь к врачу и пройдите обследование».

2. Разработка программ по профилактике парентерального вирусного гепатита среди обучающихся в учреждениях образования.

3. Реализация профилактических программ и проектов среди работающего населения

3.b.1. Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы (процент)

Год	Вирусный гепатит В	Туберкулез	Дифтерия, столбняк, коклюш	Полиомиелит	Корь, эпидемический паротит, краснуха
2015	99	97	99	97	99
2016	96	98	98	99	99
2017	98	98	97	98	98
2018	98	98	97	98	97
2019	97	97	98	98	98
2020	98	97	98	98	98
2021	98	97	98	98	98

На территории района осуществляется поддержание достигнутых уровней охвата профилактическими прививками. Сохраняется благополучная эпидемиологическая ситуация по большинству инфекций, предупреждаемых средствами специфической профилактики

Вывод: показатель достигнут.

Мероприятия по закреплению прогресса:

1. Пропаганда среди населения вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний.

2. Приобретение иммунобиологических лекарственных средств для иммунизации населения против инфекционных заболеваний, не вошедших в Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь.

11.6.2.1. Среднегодовая концентрация содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе городов (микрограммов на кубический метр воздуха).

На территориальном уровне отсутствуют превышения ПДК содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в контрольных точках.

Вывод: показатель достигнут.

Таким образом, в Берестовицком районе благодаря комплексу проводимых мероприятий в рамках надзорной деятельности и межведомственного взаимодействия удалось достичь **устойчивых значений** показателей по достижению:

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

ЦУР 3.3.1. Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения;

ЦУР 3.3.3. Заболеваемость малярией на 1000 человек;

ЦУР 3.b.1. Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы (процент).

ЦУР 11.6.2.1. Среднегодовая концентрация содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе городов (микрограммов на кубический метр воздуха).

Наблюдается **положительная динамика** по достижению установленных показателей по:

ЦУР 7.1.2. Доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии

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

Вместе с тем, необходимо обратить внимание и усилить межведомственное взаимодействие по достижению:

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

ЦУР 3.9.1. Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха,

в связи с незначительными изменениями в положительную сторону отслеживаемых косвенных показателей.

Также требуется ускорение в достижении косвенных показателей по ЦУР 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), что позволит повысить уровень и качество обеспечения населения района доброкачественной питьевой водой.

Приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР:

обеспечение интеграции мероприятий по достижению показателей ЦУР с планами социально-экономического развития Берестовицкого района;

усиление взаимодействия с заинтересованными организациями с целью устранения межведомственных барьеров в вопросе безвозмездного взаимообмена экологической, гигиенической и медико-демографической информацией в рамках мониторинга показателей ЦУР;

выполнение плана по реализации государственного профилактического проекта «Здоровые города и поселки» в аг.Олекшицы;

включение г.п.Б.Большая Берестовица в национальную сеть «Здоровые города и поселки», формирование Плана основных мероприятий по реализации проекта и «Профиля здоровья г.п.Б.Большая Берестовица»;

проведение работы по формированию здорового образа жизни путем создания эффективной системы мер по борьбе с вредными привычками, включающей просвещение и информирование населения о последствиях употребления табака и злоупотребления алкоголем, мотивирования работодателей к участию в охране здоровья работников посредством стимулирования работающих коллективов к ведению здорового образа жизни;

контроль проведения производственного лабораторного контроля воды собственниками коммунальных и ведомственных водопроводов;

информирование население о рисках здоровью и повышению смертности, обусловленных качеством потребления питьевой воды, минимизация которых регулируется ответственным поведением по отношению к водопотреблению;

совершенствование среди учащихся профилактической деятельности, направленной на выработку устойчивой мотивации сохранения собственного здоровья, отработку умений и навыков здоровьесберегающего поведения;

улучшение состояния производственных, вспомогательных, санитарно-бытовых помещений, условий труда, соблюдение требований санитарно-эпидемиологического законодательства в сельскохозяйственных организациях и на предприятиях района.