# 

# Министерство здравоохранения

# Республики Беларусь

# Государственное учреждение «Кобринский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

# Информационно - аналитический бюллетень

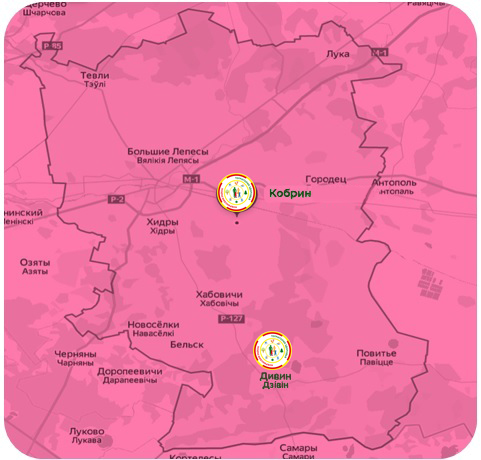
# «Здоровье населения и окружающая среда Кобринского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития

# за 2022 год**»**

****

Кобрин - 2023

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Титульный лист | 1 | |  | Оглавление | 2 | | рАЗДЕЛ I | Введение | 5-6 | | РАЗДЕЛ II | Цели устойчивого развития | 6-16 | | Раздел Iii | Состояние здоровья населения |  | | 3.1. | Медико-демографический статус |  | | 3.2. | Рождаемость и смертность населения |  | | 3.3. | Первичная заболеваемость |  | | 3.3.1. | Первичная заболеваемость взрослого населения |  | | 3.3.2. | Первичная заболеваемость детского населения |  | | 3.3.3. | Первичная заболеваемость трудоспособного населения |  | | 3.4. | Общая заболеваемость |  | | 3.4.1. | Общая заболеваемость взрослого населения |  | | 3.4.2. | Общая заболеваемость детского населения |  | | 3.4.3. | Общая заболеваемость трудоспособного населения |  | | 3.5. | Инвалидность |  | | 3.6. | Профессиональная заболеваемость и заболеваемость с временной утратой трудоспособности |  | | 3.7. | Инфекционная и паразитарная заболеваемость населения |  | | Раздел Iv | Состояние окружающей среды |  | | 4.1. | Гигиена атмосферного воздуха |  | | 4.2. | Гигиена водных объектов |  | | 4.3. | Питьевое водоснабжение |  | | 4.4. | Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства населенных мест |  | | 4.5. | Гигиеническая оценка почвы. |  | | 4.6. | Физические факторы окружающей среды |  | | 4.7. | Гигиена труда | 79-84 | | 4.8. | Гигиена питания | 84-87 | | 4.9. | Гигиена воспитания и обучения детей и подростков | 87-95 | | 4.10. | Радиационная обстановка | 96 | | Раздел v | Формирование здорового образа жизни | 97-100 | |  | Заключение | 100 |   Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Кобринского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития за 2022 год», призван дать оценку условиям и процессам, которые способствуют формированию и сохранению здоровья населения.  Основные показатели представлены в http://mfa.gov.by/upload/GUMDI/sdg.pngдинамике, в сравнительно-аналитическом аспекте, иллюстрированы, с учетом Целей устойчивого развития.  Надеюсь, что информация, представленная в бюллетене, может быть использована с максимальной пользой в решении проблемы охраны, профилактики и укрепления здоровья населения.  Главный государственный  санитарный врач  Кобринского района С.М. Асташевич  Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда: мониторинг достижения Целей устойчивого развития за 2022 год» подготовлен специалистами государственного учреждения «Кобринский зональный центр гигиены и эпидемиологии». При подготовке документа использованы официальные статистические данные Кобринского районного исполнительного комитета, Главного статистического управления Брестской области, учреждения здравоохранения УЗ «Кобринская районная больница», информационные и руководящие документы государственного учреждения «Брестский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», отчетные и другие данные государственного учреждения «Кобринский зональный центр гигиены и эпидемиологии».  Представленный бюллетень характеризует состояние здоровья и среды обитания населения Кобринского района и предназначен для аналитической поддержки межведомственного взаимодействия при решении вопросов профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди проживающего населения в контексте достижения показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – показатели ЦУР) на территории района.  В подготовке документа принимали участие: Рапинчук В.В., Асташевич И.С., Алексеюк О.С., Перетолчина И.В., Бобко Л.Н., Ерёмина В.М., Измоденова Л.М., Лазарева И.В., Ширин А.В. и другие.  Отдел гигиены. Контактный телефон: 5-40-04  Отдел эпидемиологии. Контактный телефон: 3-50-64  Сайт: Е- mail: [kbrrcge@brest.by](mailto:kbrrcge@brest.by), http:// kbrrcge.brest.by |



## **Раздел i. ВВЕДЕНИЕ**

Состояние здоровья человека зависит от многочисленных факторов, среди них — природные условия, тип хозяйственной деятельности, питание, образ жизни, уровень культуры и санитарно-гигиенических навыков, медицинское обслуживание, наличие природных предпосылок болезней, вредных веществ техногенного происхождения и других.

Сегодня, как никогда раньше, возрастает важность осознания обществом и специалистами, занимающими ключевые позиции в сохранении здоровья населения, необходимости улучшения качества среды обитания, взвешенного и осторожного подхода к выбору стратегии устранения или снижения угроз здоровью. Для обеспечения здоровья, наряду с решением экономических проблем, требуется оценка состояния его здоровья, выделение определяющих его факторов, разработка и реализация программ по преодолению негативного влияния этих факторов на здоровье людей.

Государственная политика по укреплению здоровья населения отражена в региональном комплексе мероприятий по реализации Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 годы, в которую включен целый ряд позиций для достижения качественно нового уровня здоровья населения.

Направления реализации:

# информированность населения о факторах риска, угрожающих здоровью;

# пропаганда здорового образа жизни;

# формирование у населения самосохранительного поведения;

# развитие и укрепление семейных ценностей;

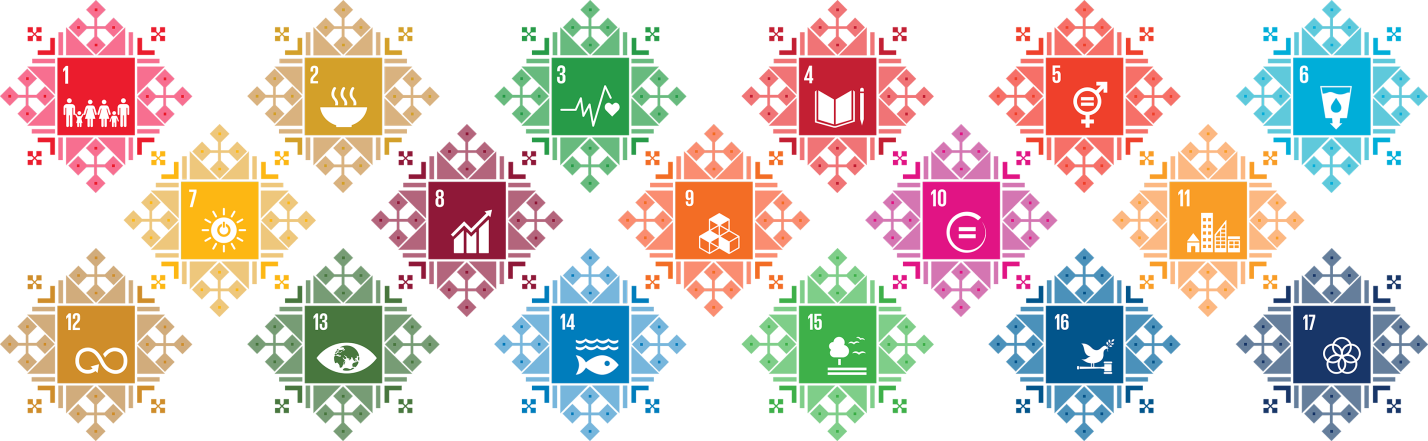
# увеличение воспроизводства населения;

# сокращение уровня смертности;

# увеличение продолжительности жизни;

# повышение качества и доступности услуг

# системы здравоохранения.

**РАЗДЕЛ II. ЦЕЛИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ**

Генеральная Ассамблея ООН 25-27 сентября 2015 года рассмотрела «Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» и утвердила 17 Целей устойчивого развития и 169 подчиненных им задач, а также определила необходимость отслеживания их решения при помощи глобальных и национальных показателей. Задачи по улучшению здоровья народа на основе дальнейшего повышения качества и доступности медицинской помощи всем слоям населения, усиления профилактической направленности при широком вовлечении людей в здоровый образ жизни отражены в Цели №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

Органам государственного санитарного надзора для организации реализации Целей устойчивого развития в области профилактики болезней и формирования здорового образа жизни делегирован мониторинг 17 индикаторов, определенных на национальном уровне.

В Кобринском районе деятельность учреждений санэпидслужбы по реализации показателей ЦУР осуществлялась в соответствии с утвержденными планами работы.

В рамках межведомственного взаимодействия достижения показателей ЦУР утверждены на уровне органов власти «Планы действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для достижения показателей ЦУР на административной территории». Выстроено межведомственное взаимодействие по вопросам формирования здорового образа жизни среди населения и профилактике основных неинфекционных заболеваний, проведена работа по интеграции деятельности по ФЗОЖ с задачами по реализации ЦУР. Создана локальная территориальная база данных, организован мониторинг показателей ЦУР, косвенных показателей и индикаторов управленческих решений, что позволяет проводить анализ и судить о прогрессе в выполнении Целей устойчивого развития.

В порядке реализации ЦУР в 2022 году на территории Кобринского района достигнуты следующие целевые показатели (таб. 1).

***Таблица 1 «Показатели ЦУР на территории Кобринского района за 2022 год» (%)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование индикатора ЦУР | Прогнозный показатель | Достигнутые показатели индикатора | Проведенная работа за 2022 год  по достижению показателей  ЦУР (организационная, методическая и т.д.) |
| 3.3.1. | Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту | Целевое значение за 2022г. – 0,18  (2021г. – 0,16) | Показатель заболеваемости 0,3 на 1000 населения (2021 год – 0,08) | На Совете ДМБ Кобринского РИК и 2-х заседаниях МСС УЗ «Кобринская ЦРБ» рассмотрен вопрос на тему «Профилактика ВИЧ-инфекции» (решение № 2/3 от 24.02.2022г. и № 11/4 от 23.11.2022) |
| 3.3.3. | Заболеваемость малярией на 1000 человек | Целевое значение за 2022г. - 0,0014 (2021г. – 0,0014) | Показатель заболеваемости 0,01 на 1000 населения (2021год – 0) | Вопросы рассмотрены на заседании МСС УЗ «Кобринская ЦРБ» (решения от 23.03.2022г №3/3). |
| 3.3.4. | Заболеваемость гепатитом В на 100 тыс. человек | Целевое значение – 7,81 (2021г. – 4,88) | Показатель заболеваемости 17,104 (2021 – 13,18) | Тема «Вакцинация против вирусного гепатита В» рассмотрена на заседании МСС № 11/4 от 23.11.2022г. |
| 3.9.1. | Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха | Целевое значение за 2020-2022г отсутствует (2019г. – 31,7) | Косвенные показатели:  заболеваемость БСК взрослого населения – 381,92 на 1 тыс. населения (2021г. – 291,2);  Болезни органов дыхания – 322,24 на 1 тыс. населения (2021г. – 618,6) | Вопросы загрязнения атмосферного воздуха как косвенные показатели заболеваемости рассмотрены на заседании МСС УЗ «Кобринская ЦРБ» (решение № 5/5 от 24.05.2023г.) |
| 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) | Целевое значение за 2020-2022г отсутствует (2019г. – 0,09) | Показатель общей смертности населения снизился до уровня 13,3(2021г.- 18,8)  Справочно: по данным статкабинета УЗ «Кобринская ЦРБ» | Вопросы водоснабжения «О водоснабжении населения Кобринского района» с принятием управленческих решений рассмотрены на заседании Совета депутатов Кобринского района (решение № 278 от 30.05.2023г.) |
| 3.b.1. | Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в Национальные программы (процент) | Вирусный гепатит B – 98%; туберкулез – 98%; дифтерия, столбняк, коклюш – 98%; полиомиелит – 98%; корь, эпидемический паротит, краснуха – 98% | вирусный гепатит B – 94,8%; туберкулез – 96,08%; дифтерия, столбняк, коклюш – 96,85%; полиомиелит – 93,9%; корь, эпидемический паротит, краснуха – 96,2% | Вопрос «Об эпидемической ситуации по аэрозольным инфекциям и результатах работы УЗ Кобринская ЦРБ по иммунизации, профилактике инфекций, управляемых средствами специфической профилактики в Кобринском районе» рассмотрен на МСС УЗ «Кобринская ЦРБ» - решение от 27.04.2022г. № 4/5 |

# Интегральные оценки уровня здоровья населения

На основании приказов Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 961 от 09.08.2021г. «О показателях Целей устойчивого развития» и № 1178 от 15.11.2018г. «О системе работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития» для проведения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости (далее – эпиданализ НИЗ) при осуществлении социально-гигиенического мониторинга проведена дифференциация территории Кобринского района, в основу которой положен интегральный подход к оценке уровня здоровья населения. Состояние здоровья населения оценивается по уровню и динамике абсолютных, относительных и ряда интегральных показателей. В соответствии с существующей в настоящее время методологической базой оценки уровня здоровья населения проведены по индексу здоровья.

При определении достоверности индексов здоровья учитывались следующие критерии:

* полнота обращаемости населения в ЛПО, которая определяется субъективной оценкой пациента своего заболевания, удаленностью медицинской организации от места жительства, транспортной доступностью;
* нуждаемость в получении листка нетрудоспособности;
* медицинская активность больного, наличие навыков самолечения, «мода» на диагнозы и т.д.;
* полнота и качество выявления заболеваний, которая зависит от уровня организации медицинской помощи (наличия соответствующих специалистов, уровня их квалификации, оснащенности лечебной организации диагностической техникой и т.д.);
* полнота и качество регистрации выявленных заболеваний в статистических учетных документах (с одной стороны, неполная регистрация в случае незаполнения врачом регистрационного документа, с другой стороны — двойная регистрация, когда один и тот же диагноз может быть поставлен разными врачами и учтен несколько раз в одном учреждении или различными учреждениями: поликлиникой, диспансером и др.);
* возможность населения обращаться за медицинской помощью по месту жительства и работы, а также в специализированные медицинские организации;
* развитие сети частных медицинских организаций, в которых не проводится обязательная сплошная регистрация выявленных заболеваний и заполнение статистических учетных документов, вследствие чего определенная часть заболеваний не попадает в официальную статистику заболеваемости.

В силу вышеперечисленных причин, а также вследствие того, что ряд больных с хроническими заболеваниями обращаются к врачу не ежегодно, а раз в несколько лет, изучение заболеваемости населения по данным обращаемости в лечебно-профилактические учреждения не отражает достоверной действительности. Индекс здоровья дает упрощенное представление о здоровье, но используется как один из статистических показателей, позволяющих осуществлять оперативное слежение за распространением болезней, выбирать основные направления действий, обосновывать набор специфических показателей и способов различных, в том числе сочетанных, измерений для углубленных оценок.

Для проведения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости при осуществлении социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) проведена дифференциация территории Кобринского района: выделены территории по зонам медицинского обслуживания районной поликлиники. Экспериментальным путем участки по градации уровня индекса здоровья разбиты среди сельской территории (зона обслуживания АВОП) и г. Кобрина (терапевтические участки) (таб. 2,3 рис. 1).

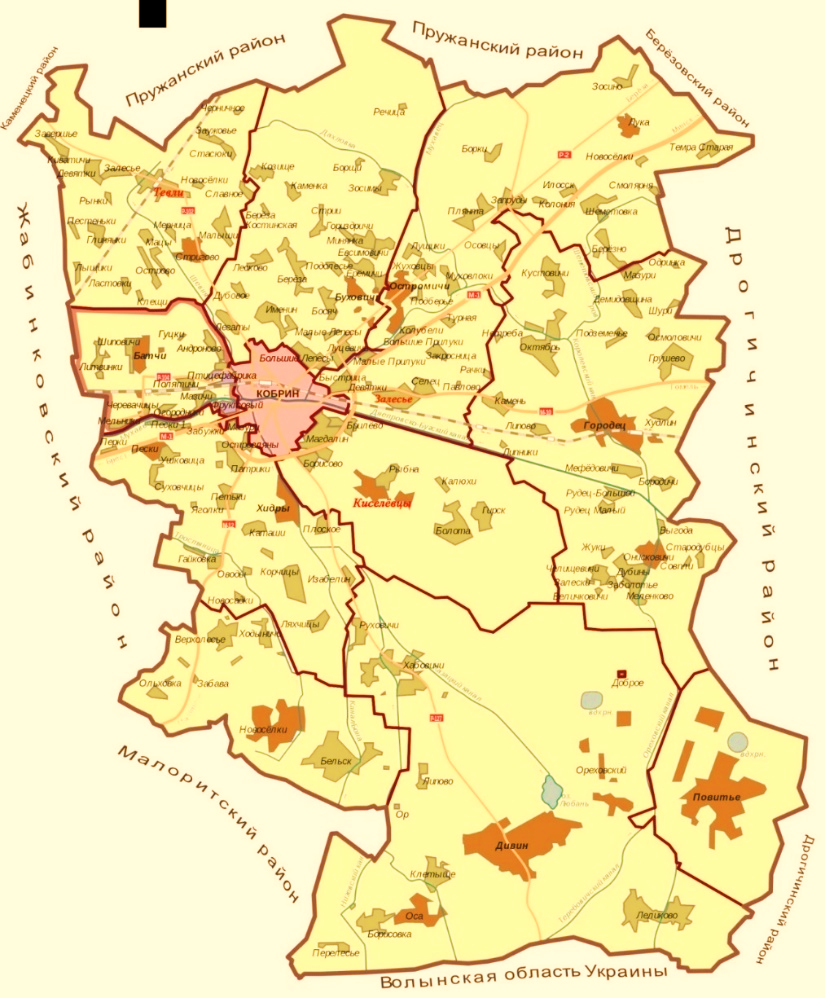
***Таблица 2 «Индексы здоровья населения Кобринского района на период***

***2018-2022гг.» (%)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индекс здоровья/годы | 2018г. | 2019г. | 2020г. | 2021г. | 2022г. | Тпр.% |
| Среднерайонный Индекс здоровья (далее – ИЗ) в % | 25,3 | 24,7 | 28,36 | 24.8 | 25.1 | -0,12 |
| ИЗ взрослого населения | 20,0 | 21,1 | 23,0 | 22.3 | 22.3 | 2,67 |
| ИЗ, в т.ч. среди трудоспособного населения | 44,2 | 40,6 | 37,9 | 36.1 | 37.1 | -4,77 |
| ИЗ детского населения | 30,6 | 29,8 | 29,6 | 28.8 | 29,2 | -1,28 |

***Таблица 3 «Индексы здоровья взрослого населения по участкам» (%)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сельские ВУ | 2018г. | 2019г. | 2020г. | 2021г. | 2022г. | Тпр.% |
| Городецкая УБ | 27,8/42,4 | 28,5/41,8 | 27.9/40.9 | 28.0 | 29.2/33.1 | 0,81 |
| Дивинская УБ | 24,3/33,8 | 30,8/34,4 | 30.1/32.2 | 28.1 | 29.1/33.2 | 2,42 |
| Хидринская АВОП | 30,1/41,5 | 29,8/40,2 | 27.2/39.0 | 28.0 | 27.9/37.3 | -2,17 |
| Тевельская СУБ | 21,6/33,9 | 22,2/32,3 | 21.0/30.2 | 20.2 | 21.1/30.1 | -1,41 |
| Лукская АВОП | 28,8/38,4 | 28,6/38,1 | 25.6/35.7 | 25.5 | 25.9/34.8 | -3,31 |
| Песковская ВА | 27,6/42,2 | 27,1/43,2 | 25.9/40.9 | 25.2 | 25.6/39.8 | -2,25 |
| Киселевецкая АВОП | 24,8/20,4 | 23,9/31,4 | 22.1/30.1 | 21.3 | 22.0/30.8 | -3,59 |
| Запрудская ВА | 26,6/46 | 25,1/45,8 | 23.3/41.0 | 22.9 | 23.1/40.1 | -3,80 |
| Еремичская АВОП | 26,5/42,7 | 25,7/40,6 | 24.9/38.9 | 21.1 | 24.7/38.9 | -3,34 |
| Ореховская АВОП | 26,2/32,3 | 25,8/30,1 | 25.1/29.5 | 22.0 | 25.8/29.1 | -1,84 |
| Залесская АВОП | 23,2/34, | 23,2/32,8 | 20.2/30.0 | 21.2 | 20.1/29.8 | -3,80 |
| Именинская АВОП | 31,6/49,5 | 32,2/46,1 | 30.0/42.2 | 25.1 | 29.1/41.8 | -4,0 |
| Новоселковская УБ | 34,7/49,7 | 33,8/47,1 | 31.7/42.3 | 28.3 | 30.9/41.9 | -4,11 |
| Повитьевская АВОП | 27,8/46,4 | 27,7/42,3 | 25.5/40.0 | 23.9 | 25.1/39.1 | -3,54 |
| ***г. Кобрин:*** |  |  |  |  |  |  |
| Терапевтический участок № 1 | 26/37,6 | 26,1/36,7 | 25.3/34.8 | 21.1 | 25.1/33.9 | -2,75 |
| Терапевтический участок № 2 | 30/40,9 | 29,8/38,8 | 27.0/38.1 | 24.2 | 26.9/37.6 | -4,28 |
| Терапевтический участок № 3 | 20/34,7 | 20,4/34,9 | 19.7/31.0 | 20.2 | 20.1/30.9 | 0 |
| Терапевтический участок № 4 | 20/37,9 | 20,2/36,1 | 20.0/35.5 | 20.1 | 20.2/35.1 | 0,15 |
| Терапевтический участок № 5 | 20,2/27,7 | 20,1/27,1 | 20.0/25.5 | 19.8 | 19.9/24.8 | -0,45 |
| Терапевтический участок № 6 | 20,1/44,8 | 20,2/43,2 | 20.0/41.7 | 19.3 | 20.8/39.8 | 0,25 |
| Терапевтический участок №7 | 20,1/40,2 | 20,4/41,4 | 20.1/39.9 | 19.3 | 20.2/39.1 | -0,45 |
| Терапевтический участок №8 | 19,4/27,9 | 19,8/28,2 | 19.0/26.6 | 18.2 | 19.9/26.1 | -0,31 |
| Терапевтический участок №9 | 20,1/28,4 | 20,8/28,5 | 20.1/25.5 | 19.2 | 19.1/24.9 | -1,81 |
| Терапевтический участок №10 | 19,8/30,5 | 20,4/29,7 | 20.1/27.1 | 19.1 | 20.2/26.8 | -0,25 |
| Терапевтический участок №11 | 26,2/40,9 | 26,9/40,2 | 25.1/38.9 | 19.8 | 25.3/37.8 | -3,61 |
| Терапевтический участок №12 | 19,5/34,4 | 19,8/35,3 | 19.9/33.2 | 18.8 | 19.7/32.9 | -0,31 |
| Терапевтический участок №13 | 21/34,3 | 22,1/33,8 | 21.8/31.2 | 19.1 | 21.1/31.8 | -1,33 |
| Терапевтический участок №14 | 25/34,5 | 24,4/34,2 | 23.1/32.3 | 19.7 | 22.8/32.1 | -3,96 |
| Терапевтический участок №15 | 23/28,4 | 23,2/29,4 | 22.1/27.2 | 20.1 | 21.9/26.8 | -2,40 |
| Терапевтический участок №16 | 27/36,6 | 27,6/37,8 | 25.5/35.5 | 24.7 | 25.4/35.1 | -2,34 |
| Терапевтический участок №17 | 24,6/38,6 | 24,7/39,3 | 22.1/35.6 | 20.7 | 22.0/35.1 | -4,03 |
| Терапевтический участок №18 | 32,5/45 | 33,2/37,7 | 31.1/35.8 | 29.1 | 31.0/35.2 | -2,26 |
| Терапевтический участок №19 | 28,1/33,7 | 27,1/39,1 | 25.7/34.9 | 22.9 | 25.0/33.8 | -4,04 |
| Терапевтический участок №20 | 28,4/37,3 | 29,2/36,3 | 28.1/34.7 | 25.2 | 27.9/33.8 | -1,80 |
| Терапевтический участок №21 | 20/27 | 21,2/34,6 | 20.1/31.9 | 20.3 | 20.8/31.1 | 0,34 |
| Терапевтический участок №22 | 29,1/37,5 | 27/41,8 | 25.0/39.8 | 23.4 | 26.0/38.1 | -3,75 |
| Терапевтический участок №23 | 26,8/43,2 | 32,1/39,5 | 29.9/37.9 | 28.1 | 29.1/37.1 | 0,21 |
| Приписной сельский терапевтический участок | 35/45,7 | 33,2/42 | 30.9/40.0 | 26.9 | 30.0/38.8 | -5,22 |

******

***Рис. 1. Картографирование индексов здоровья сельского населения Кобринского района***

**ВЫВОД:**

Кобринский район по социально-экономическим особенностям относится к промышленно-аграрной группе территорий с региональным индексом здоровья населения 25,1% .

В период 2018-2022 годы нет устойчивой тенденции в росте индекса здоровья населения Кобринского района: в 2022 году регистрируется некоторый рост среднерайонного фонового индекса здоровья (ФИЗ) –25,1%(2021г. – 24,8%, 2020г. **-**28,36%, 2019г. – 31,0%, 2018г. - – 25,3%) при темпе прироста (далее - Тпр.%)(-0,12), что может свидетельствовать о «низком» уровне заботы о своем здоровье.

Среди сельской территорииминимальные фоновые индексы здоровья, по-прежнему, наблюдаются на территории Тевельской больницы сестринского ухода – 21,1% (2021г. – 20,2%) с Тпр (- 1,41%), Запрудской ВА – 23,1% (2021г. – 22,9%) с Тпр.% - (-3,80%),Еремичской АВОП – 24,7% (2021г. – 21,1%), Залесской АВОП – 20,1% (2021 - 21,2%) с Тпр.% - (-3,80%). Микроучастки аграрные. Взрослое население занято выращиванием и переработкой сельхозпродукции.

По г. Кобрину наиболее низкие индексы здоровья 19,9% (2021г. – 19,9%) зарегистрированы на терапевтическом участке № 8 (ул. Советская 128-141, ул. Звездная, пер. Гаражный), где расположены следующие крупные предприятия: СООО «ПП «Полесье» (производство полимерных игрушек), Стройтрест № 33, ОАО «Кобринский МСЗ» (производство молочных продуктов), Кобринский РОВД, а также на терапевтическом участке № 9 (ул. Белинского, Гоголя, Добролюбова, Дорожный, Радищева) - район частной застройки, промпредприятий нет.

Стабильно низким остается индекс здоровья на терапевтическом участке № 12 (ул. Дзержинского 1-45 (нечетная сторона) и № 4,6,10,16, 22-62/2 (четная сторона), ул. Гастелло, пер. Заводской, Панфиловцев, Николаева, Пионерская и т.д.), где расположены промпредприятия: ОАО «САЛЕО - КОБРИН» (производство гидравлических узлов с гальваническим покрытием), ООО «Виалпак» с производством полиэтиленовых пакетов. На данных предприятиях организован производственно - лабораторный контроль за вредными производственными факторами, воздействующими на работающих в процессе трудовой деятельности. Также в ОАО «САЛЕО-Кобрин» проведена оценка профессионального риска с целью разработки и проведению мероприятий по профилактике производственно - обусловленной заболеваемости.

Следует обратить внимание на уровень информационно-образовательной работы с населением участковых терапевтов.

Умеренный фоновый индекс здоровья отмечается среди детского населения –29,2% (2021г. – 28,8%) Тпр.% (-1,28%), что свидетельствует об управляемости устойчивым развитием и требует продолжения проведения работы в направлении профилактики заболеваемости среди детского населения, в т.ч. с использованием широкомасштабных мероприятий и участием родителей, педагогов и СМИ.

## **Раздел IiI.** СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

# 3.1. Медико-демографическая ситуация Кобринского района в 2022 году

Медико-демографические показатели являются объективными критериями общественного здоровья и индикаторами реализации стратегий по достижению целей устойчивого развития территорий.

По данным Национального статистического комитета Республики Беларусь население Кобринского района на 01.01.2023 составило 82.198 чел. или 0,11% населения Республики Беларусь.

Текущей проблемой в Кобринском районе в последние 10 лет является снижение уровня рождаемости.

Для характеристики состояния здоровья и безопасности жизнедеятельности населения принято использовать демографические показатели, показатели физического развития, заболеваемости, распространенности болезней и инвалидности населения.

Существует тесная связь между социально-экономическим развитием общества и здоровьем населения. В соответствии с «Национальной стратегией устойчивого социально - экономического развития Республики Беларусь на период до 2030 года» в качестве целевого параметра эффективности рынка труда выступает уровень регистрируемой безработицы - 2,0 процента к экономически активному населению в 2030 году. В районе уровень зарегистрированной безработицы составил 0,2% к численности рабочей силы, что на уровне 2021 года, среднеобластного и республиканского показателя (0,2%), с темпом прироста (-33,3). Численность безработных, зарегистрированных в органах по труду и социальной защите Кобринского района в 2022 году составила 974 (2021г. - 974 человек) (табл. 4).

***Таблица 4 «Показатели занятости населения Кобринского района за 2018-2022гг.» (%)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование | Отчетный период (годы) | | | | | Тпр.% |
| 2018г. | 2019г. | 2020г. | 2021г. | 2022г. |
| Уровень зарегистрированной безработицы (в % к численности рабочей силы) | 0,5 | 0,3 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | -23,3 |
| Численность безработных зарегистрированных в органах по труду и социальной защите на конец года (человек) | 163 | 103 | 623 | 974 | 974 | 43,94 |

Медико-демографические показатели, такие как рождаемость, смертность, ожидаемая продолжительность жизни при рождении, заболеваемость являются индикаторами социально-экономического развития любого государства, показателями здоровья, уровня и образа жизни людей.

Демографическая ситуация в Кобринском районе в последние годы имеет тенденцию к естественной убыли и старению населения, особенно в сельской местности.

В 2022 году среднегодовая численность населения Кобринского района составила 82198 (2021г. - 83380) человек, в т.ч. городского населения – 52670 (2021г. - 52771человек), сельского - 29528 (2021г.– 30609 человек). Таким образом, отмечается стойкая тенденция к снижению численности населения района с Тпр.% (-0,76) (рис. 2,3).

Основной тенденцией возрастной структуры является его «постарение». С 2006 года начинается постепенное старение населения Кобринского района: возраст 60 и старше увеличился с 19,0% (2006г.) до 24,0% (2022г.), что приводит к увеличению демографической нагрузки на работающую часть населения. В этих условиях чрезвычайно актуально сохранение здоровья работоспособной части населения в течение более продолжительного времени. Данное обстоятельство свидетельствует о снижении пополнения трудового потенциала района в ближайшие годы. В 2022 году незначительно снизилась численность населения трудоспособного возраста и составила 45425 (2021г. - 45990 человек) или 55,3% от численности всего населения.

Численность женского населения составляет 53,7% и превышает, по - прежнему, численность мужского населения, в т.ч. численность женского населения в г. Кобрине в 2,9 раза выше женского населения на селе.

В 25-39 лет численность мужчин приближается к численности женщин, таким образом, создаются условия для повышения показателя брачности – 6,7‰ на 1 тыс. населения (2021г.- 6,5) с Тпр.% 4, что выше областного - 5,8‰ и республиканского показателя – 6,3‰. Показатель разводов вырос с 3,1‰ на 1 тыс. населения в 2021 году до 4,1‰ – в 2022 году при Тпр.%, (-2,4‰), что выше областного – 3,4‰ и республиканского показателя – 3,7‰.

***Рис. 3. Динамика структуры населения района 2013-2022гг.(%)***

***Таблица 5. «Компоненты изменения численности населения»***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | Изменения за год | | |
| Общий прирост | Естественный прирост | Миграционный прирост |
| 2016 | -114 | +143 | -257 |
| 2017 | - 275 | - 143 | - 132 |
| 2018 | -422 | -142 | -280 |
| 2019 | -383 | - 173 | - 210 |
| 2020 | Данные отсутствуют | Данные отсутствуют | Данные отсутствуют |
| 2021 | Данные отсутствуют | Данные отсутствуют | Данные отсутствуют |
| 2022 | Данные отсутствуют | Данные отсутствуют | Данные отсутствуют |

На численность населения оказывают влияние и миграционные процессы. Данные по динамике миграционных процессов за 2020 - 2022 годы отсутствуют.

На протяжении ряда лет в Кобринском районе отмечается прогрессирующее снижение численности постоянно проживающего населения, в основном, за счет уменьшения количества сельских жителей. В 2019 году – миграционный отток составил (- 210) человек. Данные за 2020-2022 отсутствуют (рис.4, табл.5.)

# 3.2. Рождаемость и смертность населения

Определяющим фактором депопуляции в 1995-2007 гг. оставалось превышение числа умерших над числом родившихся. В 2008 году коэффициенты рождаемости (13,1) и смертности (13,2) почти уравнялись, а в 2009-2011 гг. происходит очередной рост показателей смертности над показателями рождаемости. В 2019г. показатель рождаемости составил 11,1‰ (2018г. – 11,5‰). Данные за 2020-2022 годы отсутствуют (рис. 5, 6).

***Рис. 5. Структура рождаемости населения в 2015-2019гг.( ‰)***

***Рис. 6. Динамика рождаемости населения района и области в 2015-2019гг. ( ‰)***

Данные по естественному движению населения за 2020 – 2022 годы отсутствуют, в 2019г. (-173) - за счет сельского населения. У сельского населения естественная убыль продолжается с 2011 года и до настоящего времени (таб. 6, рис.7).

***Таблица 6. Естественный прирост (2015-2019гг.)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | Естественный прирост (+), убыль (-) | | |
| Всего: | Городское | Сельское |
| 2015 | 85 | 229 | -144 |
| 2016 | 143 | 274 | -131 |
| 2017 | -143 | 66 | -209 |
| 2018 | -142 | 75 | -217 |
| 2019 | -173 | + 16 | - 189 |
| 2020 | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют |
| 2021 | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют |
| 2022 | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют |

Уровень смертности – показатель, отражающий характер тенденций заболеваемости, и наиболее чувствительный индикатор изменений качества жизни.

***Таблица 7. Смертность населения ( ‰)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы | Общий коэффициент | | Младенческая смертность на 1000 родившихся |
| Район | Область |
| 2017 | 13,8 | 12,8 | 4,8 |
| 2018 | 13,2 | 12,7 | 4,0 |
| 2019 | 13,1 | 13,1 | 2,16 |
| 2020 | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют |
| 2021 | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют |
| 2022 | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют | Сведения отсутствуют |
| Тпр.% | - | - | - |

***Рис. 8. Естественное движение населения 2017-2019 гг. (%)***

В 2022г. увеличился показатель младенческой смертности до 4,0***‰*** на 1 тыс. родившихся детей, что выше предыдущего периода (2021год – 1,24). Данные среднеобластного показателя младенческой смертности за 2020 - 2022годы отсутствуют. Большинство случаев младенческой смертности связаны с врожденными аномалиями развития, отдельными состояниями, возникающими в перинатальном периоде.

В результате организованного психологического предабортного консультирования для прерывания беременности обеспечена 100% эффективность, что позволило снизить показатель перинатальной смертности в Кобринском районе – до 4,0‰ (2021г. – 2,5‰) по данным анализа УЗ «Кобринская ЦРБ».

За 2020 - 2022 годы сведения по областному показателю отсутствуют (2019г. - 2,3‰, 2018г. – 2,8‰) (рис.9).

Системная информационно - образовательная работа медицинских работников Кобринского района с ежегодным рассмотрением на медико-санитарном Совете при УЗ «Кобринская ЦРБ» позволяет в течение ряда лет решить задачу 3.1. ЦУР «Снизить материнскую смертность» до 0 путем реализации показателя 3.1.2. «Доля родов, принятых квалифицированными медработниками» - 100% (2021г. – 100%).

Случаев материнской смерти за анализируемый период не зарегистрировано.

Смертность, как основной демографический показатель естественного движения населения, является наиболее существенным и значимым показателем уровня развития общества и прямо или косвенно указывает на благополучие общественного здоровья.

*СПРАВОЧНО: Данные Национального статистического комитета Республики Беларусь – Белстат по рождаемости и смертности за 2020-2022 отсутствуют. Для оценки используются ориентировочные данные анализа статкабинета УЗ «Кобринская ЦРБ».*

В 2022 году имеет место снижение показателя общей смертности взрослого населения до уровня 13,3 на 1 тыс. населения (2021г. – 18,8). Среднеобластной показатель за 2020-2022гг. отсутствует (2019г. - 13,1). В структуре общей смертности взрослого населения в 2022 году первое ранговое место занимают болезни системы кровообращения – 61,2% (в 2021г. – 87,8%, 2020г. – 70,3%, 2019г. – 59,5%, 2018 году- 58,7%). Второе место занимают новообразования. Показатель в 2022 году – 12,2% (2021г. – 10,6%, 2020 г. – 10,9%, 2019г. -16,3%, 2018г. - 14,3%). Третье место в структуре общей смертности занимают инфекционные болезни – 5,1% (2021г. – 6,3 %, 2020г. – 3,0%, 2019г. – 0,09%, 2018г. – 0,44%) (данные УЗ «Кобринская ЦРБ»).

Начиная с 2018 по 2021 год в Кобринском районе имелась тенденция к росту смертности по болезням системы кровообращения (далее – БСК) с Тпр.% 6,36 %, по болезням органов дыхания – с Тпр.% 17,39% (табл.8, рис.10).

***Таблица 8. Динамика показателя смертности населения района от отдельных причин (%)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2018г. | 2019г. | 2020г. | 2021г. | 2022г. | Тпр.% |
| Всего | 13,2 | 13,1 | 16,5 | 18,8 | 13,3 | 3,94 |
| Новообразования | 2,4 | 2,7 | 1,8 | 2,0 | 2,1 | -5,91 |
| Травмы и отравления | 0,9 | 0,7 | 0,6 | 0,6 | 0,7 | -7,14 |
| Болезни нервной системы | 0,4 | 0,4 | 0,3 | 0,5 | 0,3 | -2,63 |
| Заболевания мочеполовой системы | 0,4 | 0 | 0,2 | 0,2 | 0,2 | -10,0 |
| Болезни органов дыхания | 0,3 | 0,4 | 0,4 | 0,6 | 0,6 | 17,39 |
| Заболевания системы пищеварения | 0,2 | 0,4 | 0,3 | 0,5 | 0,4 | 13,89 |
| Болезни системы кровообращения | 10,2 | 10,0 | 11,6 | 16,5 | 10,7 | 6,36 |
| Психические расстройства | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Болезни глаза | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Болезни эндокринной системы | 0 | 0,07 | 0,03 | 0 | 0 | 15 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Болезни костно-мышечной системы | 0,03 | 0,01 | 0,03 | 0 | 0 | -30,0 |

По результатам оценкиэкспертной комиссии УЗ «Кобринская ЦРБ» одним из предполагаемых факторов повышенной смертности от инфекционных заболеваний в 2022 году явились осложнения после перенесенной коронавирусной инфекции COVID – 19.

В связи с эпидемиологической ситуацией в 2022 году широкомасштабные мероприятия (акции и т.д.), направленные на профилактику БСК, проводились с участием 5,8% (2021г. – 2,8%) трудоспособного населения.

Лидирующее место в структуре причин смертности трудоспособного населения Кобринского района занимают болезни системы кровообращения – 40,5% (2021г. - 35,6%, 2020г. - 36,6%, 2019г. – 30,7%, 2018г. – 36,8%). На втором месте – новообразования –19,8% (2021г. - 15,3%, 2020г. - 17,3%, 2019 - 27,6%, 2018г. – 23,7%), далее, внешние причины –15,8% (2021г. - 11,9%, 2020г. - 16,5%, 2019г. - 19,6%, 2018г. – 22,1%) (рис. 11).

С целью выполнения задачи 3.4. ЦУР «снижения смертности от неинфекционной заболеваемости и укрепления психического здоровья» медицинскими работниками Кобринского района проанализирована демографическая ситуация, которая позволила выявить, что в 2022 году несколько снизился показатель индикатора 3.4.1. «Уровень смертности от сердечно - сосудистых заболеваний – 1070,0 на 100 тыс. (2021г. – 1650,0; 2020г. - 1154,0), рака – 210,0 (2021г. - 200,0; 2020г. – 181,0) и хронических респираторных заболеваний – 60,0 (2021г. - 60,0 2020г. - 36,6) с рассмотрением на заседании медико-санитарного Совета с принятием управленческих решений и активизацией широкомасштабных профилактических мероприятий.

Информационно-образовательные мероприятия в рамках профпроектов «В защиту жизни!», «Мой выбор – жить с позитивом!», проводимые среди детей и молодежи от 6 до 17 лет, позволило в 2022 году снизить показатель 3.5.1. ЦУР «Общее количество обратившихся за медицинской помощью в ОЗ по причине употребления ПАВ» с 2380 человек до 1896 человек.

Межведомственное взаимодействие Кобринского РОВД, медицинских работников, региональных СМИ не позволило решить задачу 3.6. ЦУР «Снизить уровень дорожно - транспортного травматизма и смертности» и, тем самым, добиться в 2022 году снижения индикатора 3.6.1. «уровень смертности от дорожно - транспортных травм» до показателя 2021 года 1,1 на 100 тыс. чел. (2022г. – 8,4). Вырос такой показатель, как индикатор ЦУР 3.4.2. «уровень самоубийственной смертности» с 9,5 – в 2021году до 12,0.

Это говорит о том, что следует продолжать информационно-образовательную работу с подрастающим поколением, изменив формы работы.

С целью прогнозирования состояния здоровья населения, проживающего на территории Кобринского района и организации мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия, в соответствии с Инструкцией, утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь от 23.06.2021г. № 735, рассчитан интегральный социально-гигиенический индекс по модели 2, т.к. величина статистической погрешности более 5%, который равен 12,2‰. Сравнивая его с величиной коэффициента общей смертности оценочный уровень по Кобринскому району – средний (в пределах 10,0-14,9) (таб. 9).

Информация о ходе реализации «Плана действий на 2021-2023 годы по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни для достижения Целей устойчивого развития по Кобринскому району» за истекший период 2021-2022 года подготовлена в адрес председателя Кобринского райисполкома.

***Таблица 9 База данных ИСГИ, общей заболеваемости взрослого и детского населения за 2022г.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  п/п | Наименование района | Номер формулы | Интегральный социально-гигиенический индекс (ИСГИ) | Показатель общей заболеваемости (на 1 тыс. населения) | |
| взрослого населения | детского населения |
| 1. | Кобринский район | 2 | 12,2 | 1693,0 | 2239,4 |

ВЫВОД:

* демографическая ситуация Кобринского района свидетельствует о естественной убыли населения, особенно в старших возрастных группах, снижается рождаемость, снижается уровень трудоспособного и детского населения в сельской местности;
* Кобринский район - это регион с преобладанием доли городского населения 64,0% (2021г. – 63,3%), уровень урбанизации ниже по сравнению со среднеобластным (71,0%), и в последние 4 года доля городского населения в районе продолжает увеличиваться;
* достигнут устойчивый тренд ожидаемой продолжительности жизни: индикаторный показатель равен 74,6 года;
* с 2016 отмечается снижение показателя рождаемости с 14,4 до 11,1 на 1 тыс. населения в 2019 году. *Сведения из Национального статистического комитета Республики Беларусь по рождаемости отсутствуют за 2020-2022 годы;*
* данные по естественной убыли населения Кобринского района за 2020-2022 годы отсутствуют (в 2019г. естественная убыль составила (-2,2) на 1 тыс. населения, что на уровне среднеобластного показателя (-2,2) в 2019 году;
* *по ориентировочным данным статкабинета УЗ «Кобринская* ЦРБ в 2022 году наблюдается*рост младенческой смертности до уровня 4,0 на 1 тыс. родившихся (2021г. – 1,24) с*Тпр.% (-3,38%);
* удалось добиться снижения смертности с 18,8‰(2021г.) до 13,3‰- 2022 году, в т.ч. среди трудоспособного населения с 5,1‰ до 4,9 в 2022 году;
* доля лиц пенсионного возраста осталась на уровне прошлого года 23,6% (2021г.-23,7 %) и превышает количество детей в структуре населения – 23,0% (2021г. - 22,9%).

# 3.3. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

# 3.3.1. первичная заболеваемость взрослого населения

Заболеваемость - системообразующий критерий мониторинга здоровья населения. Показатель первичной заболеваемости свидетельствует о динамичных процессах, происходящих в здоровье населения и является более предпочтительным для выявления причинных связей. Первичная заболеваемость – показатель, более чутко реагирующий на изменение условий среды в анализируемом году.

***Таблица 10. Первичная заболеваемость взрослого населения (человек на 100 тыс. населения)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологические формы заболеваемости | 2018г. | 2019г. | 2020г. | 2021г. | 2022г. | Тпр.% |
| Всего: | 81130,7 | 81354,4 | 93478,1 | 101214,9 | 88474,6 | 3,88 |
| Новообразования | 2467,5 | 2608,2 | 1796,9 | 1593,4 | 2008,5 | -9,23 |
| Травмы и отравления | 11355,7 | 10686,5 | 9758,2 | 10217,6 | 10529,0 | -2,02 |
| Болезни нервной системы | 575,4 | 823,0 | 459,2 | 482,8 | 391,9 | -12,9 |
| Заболевания мочеполовой системы | 4817,8 | 4194,5 | 3182,4 | 2744,4 | 3072,6 | -13,7 |
| Болезни органов дыхания | 21105,4 | 20082 | 35509,9 | 34263,2 | 30623,8 | 11,7 |
| Заболевания системы пищеварения | 1750,5 | 1720,9 | 1288,4 | 1112,1 | 1430,8 | -8,55 |
| Болезни системы кровообращения | 3096,2 | 3659,1 | 2704,6 | 2798,9 | 3022,2 | -3,3 |
| Психические расстройства | 2153,9 | 1973,3 | 1269,9 | 956,3 | 1035,7 | -22,0 |
| Болезни глаза | 3804,0 | 4454,5 | 3624,7 | 4906,3 | 4390,1 | 3,83 |
| Болезни эндокринной системы | 2677,6 | 1828,0 | 1034,1 | 1009,3 | 809,1 | -31,0 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 5396,2 | 6391,1 | 4943,8 | 5291,0 | 5279,5 | -2,44 |
| Болезни костно-мышечной системы | 14998,3 | 16279,1 | 11866,4 | 11792,3 | 12421,1 | -7,2 |

Благодаря проводимой информационно-образовательной работе с населением в 2022 году снизилась первичная заболеваемость среди взрослого населения до уровня 88474,6 на 100 тыс. населения с Тпр.% 3,88% (2021г. – 101214,9), в т.ч. среди трудоспособного населения - 93607,2 на 100 тыс. с Тпр.% 4,97.

Однако в структуре первичной заболеваемости взрослого населения первые три места с ростом занимают болезни органов дыхания –34,6% (2021г. - 33,85%), болезни костно – мышечной системы –14,03% (2021г. - 11,7%), травмы и отравления – 11,9% (2021г. -10,3%, ровно, как и среди трудоспособного населения болезни органов дыхания занимают - первое место (37,6%), второе – болезни костно-мышечной системы (13,6%), третье – травмы и отравления (13,2%) (табл.10, рис. 12).

Рост первичной заболеваемости у взрослого населения наблюдается за счет болезней органов дыхания (ОРИ, пневмония) с Тпр. 11,7%, что предположительно связано с последствиями после COVID – инфекции.

Вакцинация против гриппа 40,0% взрослого населения в 2022 году позволила несколько сдержать рост первичной заболеваемости органов дыхания.

# 3.3.2. ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

Первичная заболеваемость детей в возрасте 0-17 лет в 2021 году составила 1842,8 случаев на 1000 детского населения, что на 6,7 % ниже уровня 2021 года (1976,1 случай на 1000 детского населения) (общая динамика определяется тенденцией к некоторому росту процесса). Значения показателей варьировали от 872,0 в 2014 году до 1976,1 в 2021 году для заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом (рис. 13).

***Рис. 13. Общая и первичная заболеваемость детей Кобринского района в возрасте 0-17 лет (на 1000 детского населения )***

С 2013 года в районе наметилась выраженная тенденция к росту показателя первичной заболеваемости органов пищеварения у детского населения с темпом прироста 5,4% (рис.14).

***Рис. 14. Показатели заболеваемости органов пищеварения у детей Кобринского района в возрасте 0-17 лет (на 1000)***

В возрастной структуре группу риска по заболеваемости составляют дети в возрасте 10-14 лет и 15-17 лет, заболеваемость среди данных возрастных групп превышает общерайонный уровень (группы риска);динамика заболеваемости среди данных групп определяется тенденцией к незначительному росту уровня заболеваемости.

***Рис. 15. Динамика заболеваемости органов пищеварения у детей 0-17 лет***

***(на 1000)***

Удельный вес уровня заболеваемости органов пищеварения(с впервые установленным диагнозом) среди детей 0-17 лет определяется за счет заболеваемости детей 0-5 лет (группа риска), заболеваемость среди данной возрастной группы достоверно превышает общерайонный уровень (рис. 14,15).

# 3.3.3. ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ

Среднерайонный уровень первичной заболеваемости трудоспособного населения Кобринского района в 2022 году составил 936,1 на 1 тыс. населения (2021г. – 1096,3). Первые строки в структуре заболеваемости занимают болезни органов дыхания (37,6%), болезни костно-мышечной системы (13,6%), травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (13,2%).

Уровень первичной заболеваемости трудоспособного населения населения в сельской местности составил в 2022 году 346,1 на 1 тыс. населения. В структуре заболеваемости первое место занимают заболевания органов дыхания – 59,5%, второе – инфекционные болезни (17,2%), далее – болезни костно-мышечной системы (11,5%).

В 2,9 раза (1012,5 на 1 тыс. населения, в 2021г. – 805,6) выше среднерайонного уровня первичная заболеваемость среди трудоспособного сельского населения на территории обслуживания Тевельской больницы сестринского ухода (далее – БСУ). Первые строки структуры занимают заболевания органов дыхания – 72,5%, второе – болезни костно-мышечной системы – 15,3%, далее – инфекционные болезни (9,4%).

В порядке профилактической работы с населением на территории Тевельского сельисполкома с участием медицинских работников проведена профилактическая акция «Здоровое сердце – залог успеха!» и «Предотврати болезнь – выбери жизнь!», направленная на выявление факторов риска неинфекционной заболеваемости, в которой приняло участие 5,8% трудоспособного населения, проживающего на данной территории.

# 3.4. ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

# 3.4.1. ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Среднерайонный уровень общей заболеваемости взрослого населения за 2022 год составляет 170038,9 (2021г. - 182746,9) на 100 тыс. населения с Тпр. 0,39%. В отмеченной структуре общей заболеваемости населения Кобринского района, болезни системы кровообращения, по – прежнему, занимают 1 ранговоеместо с удельным весом 22,5% (2021г. - 20,5%), второе – болезни органов дыхания – 18,95% (2021г. -19,7%), болезни костно-мышечной системы занимают третью позицию – 10,64% (2021г. - 9,4%) (таб. 11, рис. 16).

***Таблица 11 «Общая заболеваемость взрослого населения (человек на 100 тыс. населения)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Нозологические формы заболеваемости | 2018г. | 2019г. | 2020г. | 2021г. | 2022г. | Тпр.% |
| Всего: | 171632,1 | 172797,2 | 179555,9 | 182746,9 | 170038,9 | 0,39 |
| Новообразования | 4897,0 | 4274,4 | 4673,3 | 4762,0 | 7927,1 | 12,3 |
| Травмы и отравления | 11459,2 | 10807,4 | 9858,4 | 10329,7 | 10642,4 | -2,0 |
| Болезни нервной системы | 1193,4 | 1589,4 | 1143,5 | 1200,9 | 1105,0 | -4,5 |
| Заболевания мочеполовой системы | 8573,1 | 8349,1 | 7711,6 | 6956,1 | 7439,1 | -4,7 |
| Болезни органов дыхания | 23178,7 | 22156,3 | 37249,8 | 35926,7 | 32224,7 | 10,6 |
| Заболевания системы пищеварения | 7926,1 | 7873,4 | 6888,7 | 6135,2 | 6778,0 | -7,6 |
| БСК | 41346,2 | 42464,7 | 38274,6 | 37504,5 | 38192,0 | -2,9 |
| Психические расстройства | 12588,7 | 9805,4 | 10117,3 | 7808,0 | 7681,5 | -12,3 |
| Болезни глаза | 12625,2 | 13195,3 | 11821,7 | 11085,2 | 8773,9 | -8,5 |
| Болезни эндокринной системы | 9398,1 | 10253,6 | 7921,2 | 8822,0 | 9471,3 | -1,4 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 5929,0 | 7100,9 | 5554,1 | 5825,3 | 5913,8 | -2,5 |
| Болезни КМС | 20761,4 | 22098,1 | 17164,7 | 17148,7 | 18094,1 | -5,4 |

# 3.4.2. ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

В районе проживает18918 детей, из них в сельской местности – 5866 (31,0%). С целью оценки состояния здоровья подрастающего поколения ежегодно проводятся профилактические медицинские осмотры детского населения района.

Общая заболеваемость детей 0-17 лет в 2022 году составила 2199,7, что аналогично уровню заболеваемости в 2021 году (2297,0) (общая динамика определяется тенденцией к некоторому росту процесса).

В динамике за 10 лет отмечаются некоторые колебания уровней общей заболеваемости детей 0-17 лет (общая динамика определяется тенденцией к некоторому росту процесса). Значения показателей варьировали от 1033,1 в 2014 году до 2297,0 в 2021 году для общей заболеваемости детей в возрасте 0-17 лет (рис. 17).

В структуре общей заболеваемости у детей от 0 до 17 лет 2022 (как и в предыдущие годы) наибольший удельный вес составляют:

* заболевания органов дыхания – 63,9 % (1466,6+5,2,8, р<0,05) (2021 – 64,4%); тенденция к росту в многолетней динамике (2008-2022); при этом заболеваемость ОРИ, гриппом, коронавирусом составляет 94,4% всей заболеваемости органов дыхания (1327,6+3,8, р<0,05) (2021 – 94,0%); тенденция к росту в многолетней динамике (2008-2022);
* болезни глаза и его придаточного аппарата – 16,0 % (350,1+5,7 р<0,05) (2021 – 11,4 %), в т.ч. нарушение остроты зрения– 5,6 % (167,6+2,7, р<0,05) (2021 – 6,8 %); тенденция к некоторому росту в многолетней динамике (2008-2022);
* болезни уха и сосцевидного отростка – 3,8 % (83,5+2,0, р<0,05) (2021 – 2,7 %); тенденция к росту в многолетней динамике (2008-2022);
* болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,0 % (66,1+1,8, р<0,05) (2021 – 4,5 %); тенденция к стабилизации в многолетней динамике (2013-2022);
* инфекционные и паразитарные заболевания– 2,3 % (50,8+1,6, р<0,05) (2021 – 4,2 %); тенденция к росту в многолетней динамике (2008-2022);
* психические расстройства – 1,8 % (40,7+1,4, р<0,05) (2021 – 1,7%); тенденция к стабилизации в многолетней динамике (2008-2022);
* болезни органов пищеварения – 1,8 % (39,4+1,4, р<0,05) (2021 – 1,1%); тенденция к росту в многолетней динамике (2008-2022);
* болезни обмена веществ и эндокринной системы – 1,1 % (24,6+1,2, р<0,05) (2021 – 1,3%); тенденция к росту в многолетней динамике (2008-2022).

***Рис. 17. Структура общей заболеваемости детей от 0 до 17 лет (%)***

При изучении состояния здоровья детского населения Кобринского района за 2022 отмечено, что в структуре уровня общей заболеваемости детей 0-17 лет 63,9 % приходится на заболевания органов дыхания, при этом 94,4 % данной патологии составляет заболеваемость ОРИ и гриппом (рис.18).

***Рис. 18. Динамика заболевания органов дыхания среди детей Кобринского района в возрасте от 0 до 17 лет (на 1000 детского населения)***

В возрастной структуре группу риска по заболеваемости составляют дети в возрасте 0-5 лет, заболеваемость среди которых на 16,4% превышает общерайонный уровень – аналогичная ситуация в 2021 году (в период 2020 года группу риска по заболеваемости составляли дети в возрасте 6-9 и 15-17 лет, заболеваемость среди которых значительно превышала общерайонный уровень; в период 2010-2019 годах группу риска по заболеваемости составляли дети в возрасте 0-5 лет, заболеваемость среди которых значительно превышала общерайонный уровень).

Уровень общей заболеваемости с диагнозом «психические расстройства и расстройства поведения» за 2022 год среди детей 0-17 лет составляет 40,7+1,4, р<0,05, что соответствует показателям уровня заболеваемости в 2021 году (39,7+1,4, р<0,05). Удельный вес уровня заболеваемости с диагнозом «психические расстройства» (с впервые установленным диагнозом) за 2022 год среди детей 0-17 лет составляет 28,6 % (в 2021 – 15,8 %, в 2020 – 15,2 %, в 2019 – 23,2 %). В многолетней динамике (2010-2022) отмечаются колебания уровня общей заболеваемости - значения показателей варьируют от 33,1+1,3, р<0,05 (2016 год) до 50,7+1,6, р<0,05 (2012 год) (рис. 19). При анализе установлено, что основной удельный вес при этом приходится на заболевания, выявленные ранее и имеющие тенденцию к хронизации процесса - удельный вес заболеваемости с впервые установленным диагнозом **«**психические расстройства» колеблется от 12,7 % до 36,2%.

***Рис. 19. Динамика заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения детей Кобринского района в возрасте от 0 до 17 лет (%)***

Динамика общей заболеваемости детей 0-17 лет определяется тенденцией к стабилизации уровня заболеваемости. В возрастной структуре группу риска по заболеваемости составляют дети в возрасте 6-9 лет и 15-17 лет, заболеваемость среди данных групп превышает общерайонный уровень. Уровень заболеваемости среди детей дошкольного возраста в 3,14 раза ниже уровня заболеваемости детей школьного возраста. В многолетней динамике (2013-2022 годы) уровень заболеваемости среди детей дошкольного возраста ниже уровня заболеваемости детей школьного возраста.

Уровень общей заболеваемости с диагнозом «болезни уха и сосцевидного отростка» за 2022 год среди детей 0-17 лет в многолетней динамике (2013-2021) определяется тенденцией к росту процесса заболеваемости среди всех возрастных групп с темпом прироста 5,0%. При анализе установлено, что основной удельный вес при этом приходится на впервые выявленные заболевания - удельный вес заболеваемости с впервые установленным диагнозом составляет 96,5 %, в период 2013-2022 годы колеблется от 85,6 % до 96,7 % (рис.20).

***Рис.20. Динамика заболеваемости с диагнозом «болезни уха и сосцевидного отростка» детей Кобринского района от 0 до 17 лет (на 1000)***

В возрастной структуре группу риска по заболеваемости составляют дети в возрасте 0-5 лет и 6-9 лет, заболеваемость среди данных групп превышает общерайонный уровень. Общая динамика определяется тенденцией к росту уровня заболеваемости. Уровень заболеваемости среди детей дошкольного возраста в 1,6 раза превышает уровень заболеваемости детей школьного возраста. В многолетней динамике (2013-2022 годы) уровень заболеваемости среди детей дошкольного возраста достоверно выше уровня заболеваемости детей школьного возраста. Аналогичная ситуация по заболеваемости в данных возрастных группах с впервые установленным диагнозом.

Одна из технологий создания здоровьесберегающей среды в учебно - воспитательных учреждениях для детей - это обеспечение рационального и сбалансированного питания. Только пища является единственным усвояемым источником энергии, необходимой для поддержания структурной целостности органов и тканей и предотвращения их распада, обеспечения постоянного функционирования жизненно важных внутренних органов, выполнения различных форм физической и умственной работы, включая процесс обучения детей всех возрастов, обеспечения роста и развития детей.

Актуальность проблемы обусловлена уровнем заболеваемости среди детей и подростков, связанной с неправильной организацией питания, недостаточным или избыточным поступлением в организм ребенка тех или других макро и микронутриентов.

Уровень общей заболеваемости органов пищеварения в многолетней динамике (2012-2022 гг.) характеризуется заболеваниями, выявленными ранее и имеющими тенденцию к хронизации процесса - удельный вес заболеваемости с впервые установленным диагнозом в 2022 составляет 22,0%, в период 2010-2022 годы колеблется от 22,0 % до 64,3 %. В многолетней динамике отмечается тенденция к росту заболеваемости с впервые установленным диагнозом.

В возрастной структуре группу риска по заболеваемости составляют дети в возрасте 10-14 лет и 15-17 лет, заболеваемость среди данных возрастных групп превышает общерайонный уровень (группы риска);динамика заболеваемости среди данных групп определяется тенденцией к незначительному росту уровня заболеваемости.

Уровень общей заболеваемости обменными процессами и эндокринной системы за 2022 год среди детей 0-17 лет характеризуется заболеваниями, выявленными ранее и имеющими тенденцию к хронизации процесса: удельный вес заболеваемости с впервые установленным диагнозом находится в пределах 15,5 %-45,0 %, в 2022 году – 24,6 %; в многолетней динамике отмечается тенденция к стабилизации процесса заболеваемости с впервые установленным диагнозом, при этом отмечается тенденция к росту процесса общей заболеваемости. Отмечается тенденция к росту показателя заболеваемости эндокринной системы с впервые установленным диагнозом у детского населения с темпом прироста 18,3 % за 10 лет (рис.21).

***Рис. 21. Показатели заболеваемости у детей Кобринского района в возрасте 0-17 лет с нарушением обмена веществ и эндокринной системы (на 1000)***

Динамика общей заболеваемости среди детей 0-17 лет определяется тенденцией к росту уровня заболеваемости с темпом прироста 12,7 %. В возрастной структуре группу риска по заболеваемости составляют дети в возрасте 10-14 лет и 15-17 лет, заболеваемость среди данных возрастных групп превышает общерайонный уровень, динамика заболеваемости в данных группах определяется тенденцией к росту уровня заболеваемости (рис. 22).

***Рис.22. Динамика заболеваемости с нарушением обмена веществ у детей школьного возраста Кобринского района (на 1000)***

В структуре некоторых нозологических форм заболеваемости: основной уровень приходится на регистрацию болезней щитовидной железы, удельный вес которых в структуре общей заболеваемости обменными процессами составляет от 40,2 % (2010 год) до 66,6 % (2015 год). Общая динамика многолетней заболеваемости определяется тенденцией к стабилизации уровня заболеваемости (рис. 22,23).

***Рис. 23. Удельный вес заболеваний щитовидной железы у детей в возрасте 0-17 лет за 2013-2022 гг.* (%)**

При изучении состояния здоровья детского населения района за 2022 год отмечено, что в структуре уровня общей заболеваемости детей 0-17 лет 5,6 % приходится на нарушение остроты зрения. Многолетняя динамика общей заболеваемости среди детей 0-17 лет определяется тенденцией к росту уровня заболеваемости (рис. 24).

***Рис. 24. Динамика нарушения зрения среди детей от 0 до 17 лет (на 1000 детского населения)***

У детей школьного возраста относительно детей дошкольного возраста показатели нарушений остроты зрения значительно выше. В возрастной структуре группу риска по заболеваемости органа зрения составляют дети в возрасте 11 лет, 14 лет, 15-17 лет (общая динамика определяется тенденцией к росту уровня заболеваемости).

***СПРАВОЧНО:*** *у детей дошкольного возраста в 2022 году выявлено в 34,4 случая на 1000 обследованных детей (2021 – 50,2; 2020 – 50,1; 2019 – 16,4; 2018 – 16,6; 2017 – 12,2; 2016 – 2,2; 2015 – 5,4; 2014 – 5,6; 2013 – 5,6). Общая динамика определяется тенденцией к росту уровня заболеваемости (рис.25).*

***Рис.25. Динамика заболеваемости с диагнозом «нарушение остроты зрения» среди детей от 6 до 17 лет (на 1000 детского населения)***

При изучении состояния здоровья детского населения Кобринского района за 2022 отмечено, что в структуре уровня общей заболеваемости детей 0-17 лет 4,4 % всех нозологических форм приходится на нарушение осанки и сколиоз. Динамика общей заболеваемости с диагнозом «нарушение осанки» среди детей 0-17 лет определяется тенденцией к росту процесса (рис. 26).

***Рис.26. Динамика нарушений осанки у детей 0-17 лет (на 1000 детского населения)***

Уровень заболеваемости среди учащихся в городских учреждениях достоверно выше уровня заболеваемости среди учащихся в сельских учреждениях (рис. 27).

***Рис. 27. Нарушение осанки у детей школьного возраста – показатель за 2022г. (%)***

Динамика общей заболеваемости с диагнозом «сколиоз» среди детей 0-17 лет определяется тенденцией к некоторому росту уровня заболеваемости (рис. 28).

***Рис. 28. Динамика заболеваемости с диагнозом «сколиоз» у детей 0-17 лет (на 1000 детского населения)***

В возрастной структуре группу риска по заболеваемости составляют дети в возрасте 11 лет, 14 лет, 15-17 лет. Уровень заболеваемости среди учащихся в городских учреждениях достоверно выше уровня заболеваемости среди учащихся в сельских учреждениях (рис.29).

***Рис. 29. Удельный вес заболеваемости сколиозом у детей школьного возраста– показатель за 2022г. (%)***

Удельный вес учреждений общего среднего образования, в которых показатели заболеваемости с диагнозами «нарушение осанки» и «сколиоз» выше среднерайонного уровня составляет 51,0 % - 17 школ. При анализе наличия дополнительной мебели, создания условий для динамизации в ходе урока рабочей позы учащихся (стоя-сидя) по данным учреждениям - все учебные кабинеты обеспечены конторками (100,0%).

В целях недопущения негативной динамики нарушений осанки у детей, а также создания условий для динамизации в ходе урока рабочей позы учащихся (стоя-сидя) в течение 2013-2022 годов проводилась определенная работа по обеспечению учреждений образования конторками (по 2 - 3 штуки на класс). Во всех школах (в т.ч. в 5 учебных кабинетах на базе ДДУ) и школе - интернате конторками обеспечены все кабинеты. Дополнительно приобретены 10 конторок в УО «Кобринский государственный политехнический колледж».

В общеобразовательных учреждениях Кобринского района отрегулирован вопрос укомплектования классов учреждений образования разновозрастной мебелью, партами с наклонной поверхностью; решен вопрос 100 % обеспечения учебных кабинетов информатики регулируемыми стульями.

Проводимые в 2022 году мероприятия в рамках широкомасштабной акции «Правильная осанка – залог здоровья», в которой приняло участие 80,3% учащихся школ Кобринского района, позволили выявить и направить на дообследование 18,2% учащихся со сколиозом и 6,9% - с плоскостопием. Обучены подбору и использованию конторок, парт с наклонной поверхностью 71,2% учащихся, которым растиражированы 35563 экз. тематических информационно-образовательных материала (далее – ИОМ).

За последние 3 года приобретено 3765 парт с наклонной поверхностью в порядке замены изношенной мебели, что способствует продвижению к устойчивому развитию в рамках 4 Цели устойчивого развития (ЦУР) «Качественное образование».

Удельный вес ожирения в структуре заболеваемости с нарушением обмена веществ составляет от 1,5 % (2016 год) до 37,0 % (2022 год). Общая динамика определяется тенденцией к стабилизации уровня заболеваемости.

Во всех случаях в основе ожирения у детей лежит энергетический дисбаланс, обусловленный повышенным потреблением и сниженным расходованием энергии. Развитие ожирения у большинства детей связано с нарушением режима питания и снижением уровня физической нагрузки, малоподвижный образ жизни, интенсивная умственная нагрузка, способствующая гиподинамии.

Профилактические мероприятия медицинских работников, педагогов, родителей направлены на информирование подрастающего поколения о здоровом питании и увеличении физической активности и ведение здорового образа жизни, организации рационального и сбалансированного питания.

Выполнение комплекса профилактических мероприятий по организации питания в учреждениях образования, обеспечения рационального и безопасного питания детей, проведении санитарно-просветительной работы с персоналом учреждений образования, родителями, среди детей по вопросам здорового питания позволит снизить риск возникновения и «хронизации» заболеваний органов пищеварения и обмена веществ. Уровень заболеваемости детей, состоящих на диспансерном учёте по поводу хронических заболеваний, в 2022 году составляет 245,9 случаев на 1000 детей в возрасте от 0 до 17 лет, что аналогично уровню 2021 года (2021- 258,3 на 1000, 2020- 260,0 на 1000, 2019- 297,4 на 1000). В многолетней динамике (2008-2022) отмечаются колебания уровня количества детей, состоящих на диспансерном учёте по поводу хронических заболеваний, среди детей 0-17 лет отмечается тенденция:

* к некоторому росту количества детей, состоящих на диспансерном учёте по поводу хронических заболеваний;
* к некоторому увеличению количества детей, которые имели улучшение в состоянии здоровья;
* к увеличению количества детей, которые сняты с диспансерного учета.

***Рис.30. Динамика общей заболеваемости детей, состоящих на диспансерном учете с хронической патологией (на 1000 детского населения)***

В возрастной структуре группу риска составляют дети в возрасте 15-17 лет, заболеваемость (548,8 на 1000) среди данной возрастной группы превышает общерайонный показатель (245,9 на 1000). Общая динамика определяется тенденцией к росту процесса проявления хронической патологии в данной возрастной группе. При анализе установлено, что основной удельный вес при этом приходится на заболевания, выявленные ранее - удельный вес хронической патологии заболеваемости с постановкой на Д-учет в среднем составляет от 5,8 % до 13,4% (2022-13,4%) (рис. 30).

В данной возрастной группе в многолетней динамике среди детей отмечается тенденция:

* к уменьшению количества детей, которые имели улучшение в состоянии здоровья;
* к уменьшению количества детей, которые сняты с диспансерного учета.

Вызывает озабоченность тот факт, что по результатам профилактических осмотров 75-80% детей имеют отклонения в состоянии здоровья:

к I группе здоровья отнесено 23,6 % детей от 0 до 17 лет (за 2021 год – 25,4 %, за 2020 год – 25,7 %, за 2019 год – 24,9 %);

ко II группе здоровья отнесено 59,0 % детей (за 2021 год – 56,6 %, за 2020 год – 56,4 %, за 2019 год – 56,8 %);

к III группе здоровья – 15,5 % (за 2021 год – 16,1 %, за 2020 – 16,2%, за 2019 год – 16,6%,);

1,9 % детей отнесено к IV группе здоровья (за 2021 год – 1,8 %, за 2020 год – 1,7 %, за 2019 год – 1,7 %).

***Рис. 31. Динамика распределения детей 0-17 лет по группам здоровья(%)***

В многолетней динамике (2010-2022г.г.) отмечается тенденция к стабилизации процесса по 1, 3, 4 группам здоровья, по 2 группе здоровья отмечается тенденция к некоторому снижению процесса; корреляционная зависимость между увеличением возраста детей (0-17 лет) и увеличением удельного веса детей, отнесенных к III и IV группе здоровья не установлена.

Среди детей дошкольного возраста в 2022 году к I группе здоровья отнесено 27,4 % (в 2021 году – 27,2 %, в 2020 году – 26,2 %, в 2019 году – 24,8%, в 2018 году – 26,3%); ко II группе здоровья отнесено 56,3 % (в 2021 году – 57,0 %, в 2020 году – 57,7%, в 2019 году – 59,8 %, в 2018 году – 57,1 %) детей дошкольного возраста; к III группе здоровья отнесено 14,9 % (в 2021 году – 14,3 %, в 2020 году – 14,6%, в 2019 году – 13,8 %, в 2018 году – 15,3 %), к IV группе здоровья отнесено 1,4 % (в 2021 году – 1,5 %, в 2020 году – 1,5%, в 2019 году – 1,6 %, 2018 году – 1,3 %) (рис. 31). В 2022 году в сравнении с 2021 годом удельный вес воспитанников дошкольных учреждений, отнесенных ко III группе здоровья незначительно увеличился за счет уменьшения количества детей отнесенных к II-IV группам здоровья; удельный вес детей, отнесенных к I группе здоровья в 2022 увеличился на 0,7 % в сравнении с 2021 годом.

***Рис. 32. Структура распределения детей дошкольного возраста по группам здоровья в 2022 г. (%)***

Среди детей школьного возраста в 2022 году к I группе здоровья отнесено 22,0% (в 2021 году – 25,0 %, в 2020 году – 26,3 %, в 2019 году – 24,5 %, в 2018 году – 20,0 %); ко II группе здоровья отнесено 58,0 % (в 2021 году – 57,0 %, в 2020 году – 52,6 %,в 2019 году – 48,3 %, в 2018 году – 52,3 %) детей школьного возраста; к III группе здоровья отнесено 17,7 % (в 2021 году – 18,4 %, в 2020 году – 18,9 %, в 2019 году – 18,4 %, в 2018 году – 17,3%), к IV группе здоровья отнесено 2,3 % (в 2021 году – 2,1 %, в 2020 году – 2,2 %, в 2019 году – 8,8 %, 2018 году – 8,4%) (рис.33).

***Рис. 33. Структура распределения детей школьного возраста по группам здоровья в 2022 г. (%)***

Значительную роль в укреплении здоровья детей играет летнее оздоровление. По итогам оздоровления детей в 2022 году количество детей, которые получили выраженный оздоровительный эффект в о/лагерях с круглосуточным пребыванием – 98,3 %, что на 1,8 % выше, чем у детей, которые отдыхали в о/лагерях с дневным пребыванием на базе учреждений образования (96,5 %). Слабый оздоровительный эффект в о/лагерях с круглосуточным пребыванием отмечен у 1,5 % детей, что в 2,1 раза меньше, чем в оздоровительных лагерях с дневным пребыванием (3,1%). Отсутствие оздоровительного эффекта в о/лагерях с круглосуточным пребыванием и в оздоровительных лагерях с дневным пребыванием не установлено (рис. 34).

Как показали итоги летней оздоровительной кампании 2022 года, планомерное улучшение на протяжении последних лет санитарно-бытовых условий в стационарных оздоровительных лагерях позволило добиться в динамике за 15 лет увеличения количества детей, получивших выраженный оздоровительный эффект в 1,7 раза.

***Рис. 34. Эффективность оздоровления детей с выраженным эффектом оздоровления (%)***

**ВЫВОД:** достигнут устойчивый рост удельного веса детей пятилетнего возраста подготовкой к школе, отмечается высокий индекс детского развития в раннем возрасте. Начальное и базовое образование являются обязательными, детям предоставляются равные возможности его получения. Улучшению образовательного процесса способствует высокий уровень оснащенности компьютерами в учебных целях с доступом к сети Интернет. Созданная инфраструктура в полной мере обеспечивает учреждения образования электричеством, питьевой водой и отвечает требованиям санитарно – технических норм.

**ВЫВОД:**За анализируемый период 2013-2022 гг. значительных колебаний уровней общей и первичной заболеваемости с установленным диагнозом у детей 0-17 лет не выявлено, динамика общей и первичной заболеваемости определяется тенденцией к стабилизации процесса.

В структуре общей и первичной заболеваемости у детей от 0 до 17 лет в 2013-2022 годах наибольший удельный вес составляют заболевания органов дыхания.

В 2022 году уменьшилось количество детей 0-17 лет, состоящих на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний. В многолетней динамике среди детей 0-17 лет,состоящих на диспансерном учёте по поводу хронических заболеваний отмечается тенденция:

* к некоторому росту количества детей, состоящих на диспансерном учёте по поводу хронических заболеваний;
* к увеличению количества детей, которые имели улучшение в состоянии здоровья;
* к увеличению количества детей, которые сняты с диспансерного учета.

Первое место в структуре хронической патологии занимают заболевания органов дыхания. В многолетней динамике (2013-2022 гг.) отмечается тенденция к стабилизации процесса по всем группам здоровья; корреляционная зависимость между увеличением возраста детей и увеличением удельного веса детей, отнесенных к III и IV группе здоровья, не установлена (общая динамика определяется тенденцией к стабилизации процесса). По-прежнему, отмечаются стабильно высокие уровни показателей нарушения остроты зрения и осанки у детей школьного возраста, на которые в значительной степени влияет состояние внутришкольной среды и организация образовательного процесса. В связи с вышеизложенным, необходимо дальнейшее проведение мероприятий, направленных на улучшение материально-технической базы учреждений образования, соблюдение санитарного законодательства при организации питания детей в учреждениях образования, обеспечение должных условий организации образовательного процесса, повышение эффективности оздоровления детей, укрепление материально-технической базы стационарных о/лагерей, недопущение нарушений требований санитарных норм и правил в учреждениях, предназначенных для обучения, воспитания и оздоровления детей.

# 3.4.3. ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТРУДОСПОСОБНОГО НАСЕЛЕНИЯ

Общая заболеваемость трудоспособного населения Кобринского района в 2022 году составляет 142792,0 на 100 тыс. населения (в 2021 году – 161013,4). В структуре заболеваемости болезни органов дыхания занимают первое место – 25,4%, далее – болезни костно-мышечной и соединительной системы – 11,6%, БСК - 11,2%, травмы и отравления – 8,7%.

Кобринский район относится к аграрно - промышленному региону, 35,9% населения которого составляют сельские жители, здоровье которых является основополагающим при производстве сельхозпродукции.

Взрослое население на селе (с обслуживаемым на приписных ФАПах) в Кобринском районе составляет 80,13% от общей численности населения, в т.ч. трудоспособного населения на селе 15854 (53,7%). Наибольший процент обслуживаемого трудоспособного населения (7,8%) отмечается на территории, обслуживаемой Дивинской участковой больницей (далее – УБ). Общая заболеваемость взрослого населения на данной территории составляет 1032,2 (2021г. - 874,0) на 1 тыс. населения, в т.ч. среди трудоспособного населения – 726,1 (2021г. – 761,6).

В структуре общей заболеваемости населения, обслуживаемого Дивинской УБ болезни системы кровоснабжения стоят на 1-м месте – 48,3% (2021г. - 47,2%), далее – болезни органов пищеварения – 30,7% (2021г. -3,2%), на третьем месте - болезни органов дыхания - 12,8% (2021г. -15,3%). Обращает на себя внимание, наличие на анализируемой микротерритории в течение ряда лет (2019-2022 гг.) некоторого роста заболеваемости мочеполовой сферы: 2022г. - 11.2% (2021г.- 9,4%, 2020г. - 13,8%, 2019г.- 23,0%). Проведен анализ факторов риска: на обслуживаемой Дивинской УБ территории, зарегистрированы следующие предприятия: ОАО «Любань» и ОАО «Дружба народов», занятые производством растениеводческой и животноводческой продукции. Среди промышленных предприятий: ООО «Лангхайнрих Конфекцион Бел», занятое пошивом белья, цех переработки древесины и Дивинское лесничество Кобринского опытного лесхоза, участок ГП «Кобринское ЖКХ», участок «Кобринрайводоканал», участок Кобринских электросетей, ЧУП «Дивинская хлебопекарня».

Анализ одного из факторов риска - питьевой воды из централизованного источника водоснабжения аг. Дивин в 2022 году по результатам социально-гигиенического мониторинга показал, что в исследованных пробах содержание железа не превышает гигиенический норматив, что говорит о достаточности устойчивости территории по данному показателю.

В 2022 году в аг. Дивин исследована 1 проба воды из общественного колодца, микробиологические и санитарно-химические которого соответствуют гигиеническим нормативам, 2 пробы воды питьевой (контрольные точки) из разводящей сети в аг. Дивин соответствует гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям и 1 проба не соответствует санитарно-химическим показателям по содержанию железа. О качестве питьевой воды, подаваемой населению ежегодно информируются местные органы власти.

Ежегодный мониторинг среды обитания за атмосферой аг. Дивин в 2022 году в контрольных точках соответствует гигиеническим нормативам по исследуемым показателям.

Наибольший показатель общей заболеваемости – 2120,0 на 1 тыс. населения (2021г. – 1930,8) зарегистрирован на территории, обслуживаемой Ореховской АВОП, что выше районного показателя - 1610,1 на 1 тыс. населения (областного – 1352,5) и общерайонного по сельской территории – 874,0 на 1 тыс. сельского населения (2021г. – 1118,4), в т.ч. отмечен рост среди трудоспособного населения – 1189 на 1 тыс. населения (2021г. – 691,8). В структуре общей заболеваемости превалируют БСК (42,4%), далее – болезни КМС (14,3%) и эндокринные заболевания (13,6%). На втором месте и выше обалстного и районного показателя – общая заболеваемость у сельского населения, обслуживаемого Лукской амбулаторией врача общей практики (далее – АВОП) с показателем 1710,9 (2021г. -2003,8) на 1 тыс. населения, 36,8% которых приходиться на БСК.

***СПРАВОЧНО:*** *Трудоспособное население данной административной территории, составляющее 71,5% от всего населения, занято в основном выращиванием и переработкой сельхозпродукции и животноводства и на подсобных личных хозяйствах. Анализ проведенной оценки территориальных рисков здоровью показывает, что на территории, обслуживаемой Ореховской и Лукской АВОП факторы, определяющие избыточную заболеваемость по группе органов кровообращения, органов дыхания и костно-мышечной системы, не являются преобладающими. Население пос. Ореховский и аг. Лука в качестве источника водоснабжения использует воду для питьевых целей из ведомственных источников водоснабжения и индивидуальных колодцев, качество которой в 100% случаев соответствует гигиеническим нормативам по микробиологическим и химическим показателям.*

Следует обратить внимание, что в 2022 году выше среднерайонного уровня по селу (874,0 на 1 тыс. населения) показатель общей заболеваемости зарегистрирован на основной сельской территории, за исключением, обслуживаемой Именинской АВОП – 708,4 (2021г. - 984,1), Новоселковской УБ – 651,5 (2021г. – 962,0), Песковской АВОП- 1004,0 (2021г. -1004,0).

Среди сельского трудоспособного населения с наибольшим показателем общей заболеваемости – 1304,6 на 1 тыс. населения, выделяется территория, обслуживаемая Еремичской ВА. Этот показатель выше среднерайонного уровня общей заболеваемости среди трудоспособного населения равен 761,6 (2021г. - 955,7) на 1 тыс. населения. В структуре общей заболеваемости на 39,0% преобладают заболевания БСК.

На территории обслуживания указанных сельских учреждений здравоохранения сельское население, в основном, занято в сельхозпредприятиях со специализацией: выращивание зерновых, кормовых культур, овощеводство и молочно - мясное животноводство.

Для питьевых целей населения на участке аг. Ореховский используется вода из коммунального водопровода КУПП «Кобринрайводоканал»: из разводящей сети вода не соответствует гигиеническим нормативам по содержанию марганца, а в аг. Лука питьевая вода из коммунального водопровода КУПП «Кобринрайводоканал» не соответствует гигиеническим требованиям по мутности, концентрации железа. Станции очистки питьевой воды имеются в аг. Ореховский, аг. Лука (вода после станции обезжелезивания соответствует гигиеническим нормативам). По вопросам качества питьевой воды, подаваемой населению информируется Кобринский райисполком, в 2022 году рассмотрен вопрос «О водоснабжении населения Кобринского района» с принятием управленческих решений на заседании Совета депутатов Кобринского района.

***СПРАВОЧНО:*** *Населенные пункты: центральная усадьба (д. Тевли), расположена на 14 км к северо-западу от города* [*Кобрин*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B8%D0%BD)*, 1 км к востоку от станции* [*Тевли*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D0%B5%D0%B2%D0%BB%D0%B8_(%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F)) *и в 52 км к востоку от* [*Бреста*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D1%80%D0%B5%D1%81%D1%82)*, на автодороге* [*Р102*](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%94%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B3%D0%B0_%D0%A0102_(%D0%91%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D1%80%D1%83%D1%81%D1%81%D0%B8%D1%8F)&action=edit&redlink=1) *Кобрин -* [*Каменец*](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D1%86)*. На территории обслуживания Тевельской БСУ находится ОАО «Стригово», имеющее сельскохозяйственное назначение: разведение КРС молочного направления; выращивание технических и зерновых культур. Численность обслуживаемого УБ населения составляет 1461 человек.*

*Замеры атмосферного воздуха в обслуживаемой Городецкой УБ зоне индивидуальной жилой застройки в порядке мониторинга среды обитания в 2022 году не планировались.*

*Рис. 35. Общая и первичная заболеваемость населения Кобринского района,*

*обслуживаемого АВОП (на 1 тыс. населения)*

Заболеваемость на территории, обслуживаемой Ореховской и Лукской АВОП, является сдерживающим фактором достижения ЦУР в рамках решения ЦУР № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (рис.35).

**ВЫВОД:** Факторы риска анализируемой заболеваемости среди сельского населения указанных микроучастков, обслуживаемых АВОПами и УБ, представляют собой индивидуальные особенности, оказывающие влияние на вероятность развития в будущем заболевания у конкретного человека.

В результате проводимое в 2022 году анкетирование с целью изучения факторов риска на сельских микроучастках, позволило предположительно считать, что факторами риска для роста неинфекционной заболеваемости могут быть нездоровое и несбалансированное питание, физическая инертность и употребление табака.

Выявленный рост патологии органов дыхания может быть следствием эпидемиологической ситуацией по коронавирусной инфекции.

Предположительно, рост патологии мочеполовой системы взрослого сельского населения Кобринского района свидетельствует о возможности воздействия на организм инфекций, провоцирующих возникновение заболеваний, которые являются следствием перенесенных ранее пневмонии, ангины, а также самостоятельно вызвать заболевания (пиелонефрит, цистит). Среди других причин, которые могли вызвать заболевания органов мочевыделительной системы, можно предположить, воздействие переохлаждения и употребление питьевой воды из собственных децентрализованных источников водоснабжения.

Из поведенческих факторов риска на анкетируемых сельских территориях «курят ежедневно» 23,0% населения, в 8,2% случаев – «несколько раз в неделю употребляет пиво» и «несколько раз в месяц употребляют крепкие алкогольные напитки».

Респонденты отвечают, что больше всего ухудшает состояние здоровья в 71,0 % случаев - экологические условия и в 54,1% случаев - качество питания.

Достижению устойчивого развития сельской территории Кобринского района в вопросах обеспечения санэпидблагополучия и снижения заболеваемости будут способствовать следующие мероприятия:

* Результаты анкетирования следует использовать при планировании работы, направленной на улучшение условий жизнедеятельности населения административной территории в сельской местности.
* Продолжение детального изучения заболеваемости с участием профильных специалистов УЗ «Кобринская ЦРБ» и Брестской областной больницы, в т.ч. в рамках профилактических акций на территории всего Кобринского района.

**РЕЗЮМЕ:** Установить причинно - следственную связь роста заболеваемости на территории района с влиянием среды обитания и поведенческих факторов риска не представилось возможным, по причине недостаточности исследования факторов среды обитания за предыдущие годы.

По данным экспертной комиссии УЗ «Кобринская ЦРБ» рост первичной и общей заболеваемости в 2022 году произошёл за счёт повышения улучшения материально-технической оснащенности медучреждений на сельских микротерриториях, улучшения качества медицинских осмотров, диагностики и регистрации заболеваний через систему Мапсофт. Работа в данном направлении будет продолжена.

# 3.5. Профессиональная заболеваемость И заболеваемость с временной утратой трудоспособности

На территории Кобринского района в 2022 году случаи профессиональных заболеваний не регистрировались, что является результатом многолетней, целенаправленной совместной профилактической работы гигиенистов и профпатологической службы Кобринского района, промышленных предприятий и сельскохозяйственных организаций.

Приоритет направленности работы в контроле за промышленными и сельскохозяйственными предприятиями организован с акцентом на предприятия с повышенным риском для здоровья работающих, где отмечался наибольший процент рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам.

Всего в 2022 году на 107 объектах обследовано лабораторно 2271 рабочее место. Нестандартные результаты лабораторных исследований факторов производственной среды установлены: по запыленности на 1,9% обследованных рабочих местах (2021 – 1,2%), по шуму – на 12,4% (2021 - 13,5%), по вибрации – на 5,4% (2021 – 1,4%), по освещенности на 9,3% обследованных рабочих местах (2021 – 3,6%), по микроклимату на 3,9%(2021 – 2,5%), по напряженности электромагнитного поля на 55,5% обследованных рабочих местах (2021 -0%) (рис. 36).

***Рис. 36. Динамика удельного веса рабочих мест, несоответствующих гигиеническим требованиям в 2018-2022гг. ( %)***

В результате выполнения санитарно-гигиенических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения, рекомендаций и предписаний Кобринского зонального ЦГиЭ, выполнения объектовых программ по улучшению условий труда на производственных объектах и объектах сельского хозяйства улучшены условия труда на 27 объектах для 695 чел., в т.ч. по результатам комплексной гигиенической оценки условий труда. По данным лабораторных и инструментальных исследований в течение 2022 года улучшена гигиеническая ситуация на 8 предприятиях и объектах сельского хозяйства, на 91 рабочем месте для 126 работников, в т.ч. для 28 женщин (проведение реконструкции систем освещения - улучшена искусственная освещенность на рабочих местах, установка кондиционеров в производственных помещениях - улучшены показатели микроклимата, оборудование системы вентиляции – снижение содержания пыли и других вредных веществ на рабочих местах и др.). Во всех сельскохозяйственных организациях обеспечено соблюдение параметров микроклимата в кабинах сельскохозяйственной техники, используемой для массовых полевых работ - герметизированы, заменены фильтры для очистки подаваемого воздуха.

На предприятиях и объектах сельского хозяйства осуществляется лабораторный контроль за состоянием факторов производственной среды.

Работающие во вредных и неблагоприятных условиях труда проходят обязательные медицинские осмотры в соответствии с постановлениями МЗ РБ № 74. В 2022 году подлежало медицинским осмотрам и прошло 6080 чел., работающих во вредных и неблагоприятных условиях труда (2021 – 6140 чел.), охват составил 100%. Выявлено 1076 чел. с общими заболеваниями, не препятствующими продолжению работы (2021 год – 495 чел.).Выявлено 2 чел. с общими заболеваниями, препятствующими продолжению работы (2021 год – 4), лиц с подозрением на профзаболевания не установлено.

Женщины при установлении беременности в соответствии с медицинским заключением переводятся на работу, не связанную с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов.

Особое внимание уделяется организации питания работающих, соблюдению режима труда и отдыха при неблагоприятном температурном режиме. На всех предприятиях оборудованы комнаты приема пищи, на крупных предприятиях имеются рабочие столовые. С целью соблюдения требований санитарных норм и правил «Требования к микроклимату рабочих мест в производственных и офисных помещениях» работающим в холодный период года выдавалась теплая спецодежда, оборудованы комнаты для обогрева, устанавливались регламентированные перерывы. С целью соблюдения параметров микроклимата в теплый период года на промышленных предприятиях и организациях проводится работа по оборудованию кондиционерами производственных помещений; на объектах строительства – перенос рабочего времени на утреннее и вечернее время и др.

Осуществляется проведение комплекса мероприятий по санитарно-эпидемиологическому обеспечению работников, привлекаемых к проведению массовых полевых работ в сельскохозяйственном производстве. В результате во всех хозяйствах района на протяжении последних лет обеспечено двухразовое горячее питание работающих, 100% обеспеченность спецодеждой, средствами индивидуальной защиты и санитарно-бытовое обслуживание.

Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди работающих в Кобринском районе в 2022 году составил 76,8 случая и 844,2 дня нетрудоспособности в расчете на 100 работающих (в 2021 году – 77,0 сл. и 949,8 дн/н). В сравнении с 2021 годом заболеваемость в случаях на 100 работающих сохраняется на одном уровне, в днях нетрудоспособности отмечается снижение на – 105,6 дн/н на 100 работающих (рис. 37).

***Рис. 37. Заболеваемость работающих******с временной утратой трудоспособности (количество в расчёте на 100 работающих)***

По динамике заболеваемости видно, что рост отмечался в 2020-2022 гг. как в случаях, так и в днях нетрудоспособности (отмечено влияние заболеваемости ковид-инфекцией) (рис. 38).

Вместе с тем, анализ нозологических форм заболеваний показал, что удельный вес заболеваний органов дыхания в общей структуре заболеваемости с ВУТ в 2022 году остается высоким – 49,9% (2021 – 43,3%) в т.ч. ОРИ – 48,4%(2021 – 41,1%), инфекционные и паразитарные заболевания – 10,4% (2021 –20,8%), болезни костно-мышечной системы – 13,8% (2021 – 12,1%), травмы и отравления -9,0% (2021 – 9,5%), болезни мочеполовой системы – 3,4% (2021 – 2,9%), болезни системы кровообращения – 3,5% (2021 – 2,7%) (рис. 39).

*Рис. 39. Структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности (%)*

С целью снижения болезней органов дыхания, ОРИ и костно-мышечной системы на предприятиях и объектах сельского хозяйства осуществляется контроль за работой систем вентиляции (проведена паспортизация) и отопления, недопущения сквозняков на рабочих местах, механизация труда. Отрегулированы вопросы организации условий труда работающих с пестицидами и минеральными удобрениями, работающих в период массовых полевых работ. Специалистами отделения гигиены труда осуществляется систематический контроль выполнения производственного лабораторного контроля предприятиями и организациями.

**ВЫВОД:**В 2022 году на предприятиях промышленности и сельского хозяйства имели место повышенные уровни воздействия вредных производственных факторов на работающих, при медосмотрах выявлены лица с общими заболеваниями, не препятствующими и препятствующими продолжению работы, поэтому в ходе государственного санитарного надзора проводилась систематическая работа по контролю за выполнением санитарно-эпидемиологического законодательства на объектах промышленности и сельского хозяйства, предписаний и рекомендаций, оценки соблюдения санитарно-эпидемиологического законодательства с применением мер профилактического и предупредительного характера, информированием субъектов хозяйствования о выявляемых типичных нарушениях. Особое внимание обращалось на объекты с повышенным риском для здоровья работающих.

Учитывая преобладающую структуру заболеваемости населения: болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, болезни костно-мышечной системы, психические расстройства, основная деятельность медицинских работников района направлена на профилактику неинфекционных заболеваний, ведение разъяснительной работы среди населения и особенно, трудоспособного населения, по развитию мотивации к ведению здорового образа жизни. А для этого в Кобринском регионе имеются возможности – 38,56 километров велодорожек, 3 спортивных стадиона, 1 воркаут-площадка, Кобринская ДСЮШ, государственное учреждение образования «Детско-юношеская спортивная школа по зимним видам спорта г. Кобрина», КУП «Оздоровительный центр с водогрязелечебницей «Аквапарк г. Кобрин» ГП «Кобринское ЖКХ» с плавательными бассейнами и т.д.

# 3.6. инвалидность НАСЕЛЕНИЯ

Последствием неблагоприятных исходов перенесенных заболеваний и травм является инвалидность. Показатели инвалидности, как важные медико­-социальные критерии общественного здоровья, отражают не только влияние заболеваемости и травматизма на трудоспособность населения, но и характеризуют состояние профилактики, тяжесть заболевания и качество проводимых лечебно­-профилактических и реабилитационных мероприятий.

Первичная инвалидность взрослого населения составляет 60,28 на 10 тыс. населения (2021г. – 59,95).

Показатель первичного выхода на инвалидность трудоспособного населения в 2022 году составил 43,02 (2021г. – 38,82)при среднеобластном показателе 38,98. Показатель тяжести первичной инвалидности взрослого трудоспособного населения составляет 40,7% (2021г. – 42,2%) при среднеобластном показателе – 47,0%. В структуре первичной инвалидности онкологические заболевания составляют 35,0% (2021г.-36,0%), БСК – 32,0% (2021г.-32,5%), болезни костно-мышечной системы – 12,7% (2021г.-12,9%.)

Показатель детской первичной инвалидности – 18,77 (2021г. -18,16) на 10 тыс. населения при среднеобластном показателе 19,26. Структура первичного выхода на инвалидность по нозологическим формам составила 28,6% - психические расстройства, врожденные пороки развития – 17,1%, эндокринная патология – 14,3%. По результатам рассмотрения вопроса на заседании медико-санитарного Совета и лечебно-консультативной комиссии УЗ «Кобринская ЦРБ» предложено своевременно направлять детей диспансерного учета на консультации к профильным специалистам.

# 3.7. Инфекционная и паразитарная заболеваемость населения района

В 2022 году на территории Кобринского района зарегистрировано 27 нозологических форм инфекционной и паразитарной патологии из 86 имеющихся в статистической форме отчетности. Показатель общей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения в 2022 году снизился на 4,9% и составил 52 423,4 случая на 100 тысяч жителей при показателе 55 143 случая на 100 тысяч населения за 2021 год (разница показателей статистически достоверна). Снижение показателя общей инфекционной и паразитарной заболеваемости произошло в основном за счет острых инфекций верхних дыхательных путей (снижение на 6,34%), активного туберкулеза (снижение на 53,8%) (рис.40).

Грипп иострые инфекции ВДП по-прежнему занимают ведущее место в структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости, их доля составляет 98,2% (снижение на 6,34%). За 2022 год по сравнению с 2021 годом показатель заболеваемости острыми респираторными инфекциями взрослого и детского населения снизился на 6,34% и составил 51 791,0 на 100 тыс. населения – 42 392 случая ОРИ (2021 год – 54 956,2 на 100 тыс. или 45 263 случая), разница показателей статистически достоверна.

За 2022 год зарегистрировано 6 случаев гриппа (показатель заболеваемости – 7,3 на 100 тыс. населения, областной показатель 7,56 на 100 тыс. населения), при отсутствии регистрации в 2021 году. По результатам вирусологического мониторинга в 1 случае выделен вирус гриппа А/H3N2, в 5 случаях вирус гриппа А H1N1. Заболеваемость гриппом регистрировалась среди взрослого населения (1 случай в возрасте 58 лет) и среди детей (5 случаев; по 1 случаю в возрасте до 1 года, 1-3 года, 3-7 лет и 2 случая в возрасте 7-15 лет), в т.ч. 1 случай гриппа с пневмонией у ребенка в возрасте 7-15 лет.

В эпидемическом сезоне заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями 2022 года наиболее напряженная эпидемическая ситуация отмечалась среди контингентов не привитых против гриппа, что подтверждают данные анализа ситуации по заболеваемости гриппом и ОРВИ среди населения Кобринского района. Так за январь-март 2022 года показатель заболеваемости ОРВИ среди не привитого населения составил 21 563,03 случая на 100 тыс. населения, а среди привитых оказался в 1,4 раза ниже и составил 15 502,6 случаев ОРВИ на 100 тыс. населения.

Охват иммунизацией против гриппа населения в 2022 году составил 40,6% от общей численности населения города и района, в т.ч. за счет республиканского бюджета – 14,0% (10 865 чел.), за счет местного бюджета – 24,9% (19 255 чел.), за счет средств предприятий, организаций, личных средств граждан – 1,68% (привито 1 302 чел.). В 2022 году обеспечен рекомендуемый охват прививками в целом по району на уровне 75,0% лиц из «групп риска».

Из числа воздушно-капельных инфекций за 2022 год не регистрировалась заболеваемость скарлатиной, менингококковой инфекцией. Уровень заболеваемости ветряной оспой остался на уровне 2021 года и составил 469,9 на 100 тыс. населения (2021 год – 472,2), среднеобластной показатель – 674,95.

Первичная заболеваемость туберкулезом является одним из индикаторов управленческих решений ЦУР 3.9.1. «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха». В 2022 году зарегистрирован 1 случай смерти от туберкулеза, показатель смертности составил – 1,2 %ooo, при отсутствии регистрации смертности от туберкулеза на территории Кобринского района в 2021 году и целевом показателе смертности населения Брестской области от туберкулеза – 1,88 случая на 100 000 населения.

Показатель заболеваемости всеми формами туберкулеза, включая рецидивы, за 2022 год составил – 10,9 случая на 100 000 жителей района, при аналогичном показателе за 2021 год – 16,79 и областном целевом показателе – 20,9 случая на 100 000 населения. По сравнению с 2021 годом произошло снижение заболеваемости на 35,1%, уровень заболеваемости всеми формами туберкулеза на территории Кобринского района в 2022 году оставался значительно ниже областного целевого показателя. Все случаи заболеваемости выявлены при профилактическом обследовании.

Показатель заболеваемости первичным активным туберкулезом составил 7,3 случая на 100 000 жителей района, при показателе 15,6 – за 2021 год. По сравнению с 2021 годом произошло снижение заболеваемости на 53,2%. Все выявленные в 2022 году случаи первичного активного туберкулеза - это туберкулез органов дыхания с бактериовыделением, которые зарегистрированы у мужчин. Заболеваемость первичным активным туберкулезом среди женщин в 2022 году не регистрировалась. Показатель заболеваемости мужчин в 2022 году составил 1,57 случая на 10 тысяч мужского населения района, при показателе за 2021 год - 2,77.

При анализе заболеваемости по возрастным группам установлено отсутствие регистрации заболеваемости среди детского населения. В 100,0% случаев туберкулез зарегистрирован у лиц трудоспособного возраста (18 – 64 года), показатель заболеваемости составил 13,09 случая на 10 000 населения трудоспособного возраста.

Наиболее высокие уровни заболеваемости зарегистрированы в следующих возрастных группах: 55 – 59 лет - 3 случая, что составило 5,12 случая на 10 000 населения данной возрастной группы; 60-64 года - 2 случая, что составило 3,15 случая на 10 000 населения данной возрастной группы. В возрастной группе 35-39 лет зарегистрирован 1 случай заболеваемости первичным активным туберкулезом, что составило 1,59 случая на 10 000 населения данной возрастной группы. В других возрастных группах заболеваемость не регистрировалась.

Среди городских жителей зарегистрировано 2 случая первичного активного туберкулеза. Показатель заболеваемости составил – 3,7 случая на 100 тысяч городского населения,при показателе за 2021 год 11,0 случаев на 100 тысяч городского населения. В 2022 году произошло снижение заболеваемости на 66,4%. Заболеваемость регистрировалась только среди мужчин. Показатель заболеваемости мужчин в 2022 году составил 0,83 случая на 10 тысяч мужского населения города.

При анализе заболеваемости среди городского населения по возрастным группам установлено, что заболеваемость среди детей (0-17 лет) не регистрировалась, при регистрации 1 случая в 2021 году.

В 100,0% случаев туберкулез зарегистрирован у лиц трудоспособного возраста (18 – 64 года), показатель заболеваемости составил 0,68 случая на 10 000 городского населения трудоспособного возраста.

В возрастной группе 35-39 лет зарегистрирован 1 случай заболеваемости первичным активным туберкулезом, что составило 4,6 случая на 10 000 городского мужского населения данной возрастной группы. Один случай зарегистрирован в возрастной группе 55 – 59 лет, что составило 7,0 случая на 10 000 городского мужского населения данной возрастной группы. В других возрастных группах заболеваемость не регистрировалась.

Среди сельских жителей в 2022 году выявлено 4 случая первичного активного туберкулеза органов дыхания. Показатель заболеваемости на сельской территории района составил 14,0 случая на 100 000 жителей, при показателе 24,1 - за 2021 год. Произошло снижение заболеваемости на 41,9%.

Среди сельских жителей заболеваемость регистрировалась на территориях обслуживания 3- х сельских врачебных участков из 14-ти: Ореховского, Лукского, Городецкого врачебного участка.

В 100,0% случаев туберкулез зарегистрирован у лиц трудоспособного возраста (18 – 64 года), показатель заболеваемости составил 2,52 случая на 10 000 сельского населения трудоспособного возраста, что в 3,7 раза выше уровня заболеваемости городского трудоспособного населения. Заболеваемость регистрировалась только среди мужчин. Показатель заболеваемости мужчин в 2022 году составил 2,82 случая на 10 тысяч мужского сельского населения и оказался в 3,4 раза выше показателя заболеваемости мужчин на территории г. Кобрина. При анализе заболеваемости среди сельского населения по возрастным группам установлено, что, наиболее высокий уровень заболеваемости зарегистрированы в возрастной группе 55 – 59 лет – 17,36 случая на 10 тысяч мужского сельского населения данной возрастной группы, что в 2,48 раза выше уровня заболеваемости в аналогичной возрастной группе в г. Кобрине. В возрастной группе 60 – 64 года уровень заболеваемости составил 15,7 случая на 10 тысяч мужского сельского населения данной возрастной группы. В других возрастных группах заболеваемость не регистрировалась.

Показатель заболеваемости вторичным туберкулезом (рецидивами) в районе составил - 3,6 случая на 100 тысяч жителей, при показателе за 2021 год – 1,2 (1 случай рецидива). Показатель заболеваемости рецидивами у лиц, в трудоспособном возрасте составил 0,44 случая на 10 тысяч контингента.

На сельской территории района показатель заболеваемости вторичным туберкулезом (рецидивами) составил 6,77 случая на 100 000 сельского населения, в городе – 1,89 случая на 100 000 городского населения. Обеспечено РФО обязательных контингентов, план на год составляет 11963, охвачено 100,0% от подлежащих обследованию, при показателе охвата за 2021 год – 98,48%. Случаев туберкулеза среди обязательных контингентов не выявлено.

Мероприятия по профилактике заболеваемости туберкулезом проводимые на территории района заинтересованными службами и ведомствами на протяжении ряда лет позволили обеспечить снижение уровня заболеваемости первичным активным туберкулезом на территории Кобринского района (рис. 41).

***Рис. 41. Динамика заболеваемости активным туберкулезом населения Кобринского района за 2013-2022 г.г.***

Множественная лекарственная устойчивость возбудителя к применяемым для лечения препаратам в 2022 году составила 16,7% от общей численности заболевших (1 заболевший), при показателе за 2021 год – 37,5% (3 заболевших).

В 2022 году в Кобринском районе обеспечено выполнение моделей конечных результатов деятельности по целевым показателям: заболеваемость всеми формами активного туберкулеза, с учетом рецидивов и смертности от туберкулеза, которые соответственно составляли заболеваемость - 15,2 на 100 тысяч населения района, смертность – 1,3 на 100 тысяч населения района.

Задачи по реализации ЦУР стоящие перед санитарно – эпидемиологической службой района (Цель 3. Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте; Задача 3.3. К 2030 году положить конец эпидемиям СПИД, туберкулеза, малярии и тропических болезней)требуют дальнейшего межведомственного взаимодействия в работе по профилактике туберкулеза, включая проведение санитарного просвещения, гигиенического обучения и воспитания для формирования ответственного отношения к сохранению, укреплению и восстановлению здоровья у трудоспособного населения района, пенсионеров, пациентов и членов их семей с акцентом на вопросы важности мер профилактики заболеваний лёгких, таких как профилактическое рентгено-флюорографическое обследование органов грудной клетки, обязательная иммунизация новорожденных против туберкулеза, отказ от курения и потребления алкоголя, повышение двигательной физической активности, исключение других факторов, провоцирующих снижение защитных сил организма, снижение загрязнения атмосферного воздуха, воздуха жилых, учебных и производственных помещений.

В рамках реализации программы достижения показателя Цели устойчивого развития с индикаторным показателем 3.3.1. «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту», ВИЧ-инфекция, по-прежнему, остается актуальной проблемой, требующей принятия эффективных мер, с участием заинтересованных служб и ведомств. Целевое значение по Брестской области на 2025 год – 0,2. Целевое значение индикатора в 2022 году на момент представления информации отсутствует (24.01.2023г.). Фактическое значение в 2022 году – 0,3, что выше 2021 года - 0,08 (2020 – 0,07, 2019 – 0,17, 2018г. - 0,1, 2017г. – 0,08, 2016г. – 0,08*.* Чтобы закрепить достижения по указанному индикатору 3.3.1. на заседаниях Совета по демографической безопасности Кобринского райисполкома и медико-санитарного Совета при УЗ «Кобринская ЦРБ» рассмотрен вопрос «Профилактика ВИЧ-инфекции», в ходе которых приняты решения по осуществлению ежеквартального анализа эпидскрининга на ВИЧ - инфекцию в разрезе ОЗ района и подразделений ЦРБ, обращая внимание на обследование по эпидзначимым кодам - 113 код (клинические показания), 114 код (анонимное обследование), 102 код (лица, употребляющие наркотические вещества), 104 код (лица с ИППП). Проанализировать контингенты, обследуемые по 113 коду и шире использовать клинические показания для лабораторного тестирования соматических больных (приказ главного управления по здравоохранению Брестского облисполкома от 13.08.2021 № 30 «О проведении мониторинга и расширенного эпидскрининга на ВИЧ-инфекцию»); активизировать работу по анонимному обследованию лиц на ВИЧ-инфекцию по 114 коду, продолжению работы по проведению эпидскрининга на ВИЧ-инфекцию беременных, проводить обследование на ВИЧ половых партнеров женщин, вставших на учет по беременности, половых партнеров лиц с ИППП. Все это позволит выявлять новые случаи заражения ВИЧ и принять своевременные меры по профилактике дальнейшего распространения инфекции среди населения района.

По состоянию на 01.01.2023 (статистически) в Кобринском районе зарегистрировано 120 случаев ВИЧ-инфекции, из них в г. Кобрине – 75, в Кобринском районе – 45 случаев. Показатель заболеваемости составил 30,5 на 100 тыс. населения или 25 случаев (2021 год – 8,4/ 7 случаев).

Первоочередной задачей стратегии ускорения мер по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции являлось выполнение глобальной цели «95-95-95» (95% людей, живущих с ВИЧ должны узнать свой статус (далее – ЛЖВ), 95% ЛЖВ должны получать антиретровирусную терапию (далее – АРТ), 95% ЛЖВ, получающих АРТ, должны иметь неопределяемую вирусную нагрузку.

В рамках достижения первых «95» в районе функционирует система, обеспечивающая всеобщую доступность к консультированию и тестированию на ВИЧ. В результате проведено 10 500 исследований на ВИЧ, что в целом на 38,2% больше, чем в 2021 году (7595*),* в т.ч. 1206 - методом экспресс-тестирования по крови. Дополнительно с 2018 года внедрено самотестирование на ВИЧ по слюне с реализацией экспресс - тестов через аптечную сеть (за 2022 год в аптеках реализовано 9 экспресс-тестов). Всего на 01.01.2023 в районе с ВИЧ выявлено 92 человека или 97,8% от оценочного числа (областной показатель 83%, целевой показатель на 2022 год – 92%)*.*

С целью достижения вторых «95» в районе обеспечен всем лицам, живущим с ВИЧ, равный доступ к лечению антиретровирусной терапией (далее – АРВТ). Лечение получает 76 человек (без учета лиц, находящихся в исправительных учреждениях), что составляет 82,6% (областной показатель – 85,5%, целевой показатель на 2022 год – 92%) - 3 человека отказываются от получения АРВТ (имеется письменная расписка), 1 чел. находится в местах лишения свободы, в 4 случаях потеряна связь с пациентом, 1 чел. находится на заработках в РФ. АРВ терапию без учета ЛЖВ, находящихся в местах лишения свободы, получают 89,4% (областной показатель 91,3%). В МЛС получют терапию 7 чел. (6,5%). Работа с отказчиками от АРВТ по привлечению их к лечению продолжается.

Выполнение третьего показателя «95» обеспечено на 86,8% (целевой показатель -92%, областной показатель 86,8%) (рис. 42).

***Рис. 42. Индикаторные показатели стратегической цели ЮНЭЙДС 95-95-95 по Брестской области, Кобринскому району на 01.01.2023 (%)***

Скрининговым обследованием на ВИЧ в 2022г. охвачено 11,3% от всего населения региона, в 2021 – 9,1%, 2020 – 9,6%,в 2019 – 9,8%, в 2018г. – 9,3%.

***СПРАВОЧНО:*** *Основной путь передачи ВИЧ-инфекции – половой (82,5%), парентеральный путь передачи составляет – 13,3%, вертикальная трансмиссия – 2,5%, не установлен путь передачи в 0,8% случаев. Кумулятивно подавляющее количество ВИЧ-инфицированных выявлено в возрасте 25-39 лет и составляет 40,8%, на возрастную группу 40 лет и старше приходится 33,3%.*

Структура обследований на ВИЧ-инфекцию в сравнении с аналогичным периодом прошлого года выглядит следующим образом: доноры – 15,7% (в 2021 году – 22,6%), беременные – 12,7% (13,6%), добровольное обследование – 50,5% (33,2%), венерические больные – 2,9% (4,4%), по клиническим показаниям – 14,6% (6,6%), лица, состоящие на учете у врача - нарколога – 0,95% (1,1%), анонимные обследования – 0,5 % (0,15%), реципиенты – 1,3% (1,1%) (рис. 43).

***Рис. 43. Структура обследований на ВИЧ-инфекцию за 2021-2022 гг.(%)***

На диспансерном учете в кабинете профилактики инфекционных заболеваний детской поликлиники на 01.01.2023 состоит 2 детей с диагнозом «ВИЧ-экспонированные дети», дети обследованы согласно сроков, обеспечены заместительным вскармливанием.

В 2022 году зарегистрирован 1 случай передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Инфицирование произошло в постнатальном периоде предположительно при грудном вскармливании (в 2017-2021г.г. отсутствовала вертикальная передача ВИЧ-инфекции от ВИЧ-инфицированной матери ребенку).

По состоянию на 01.01.2023 на учете состоит 1 ВИЧ-инфицированная беременная женщина (на диспансерном учете у врача-инфекциониста с сентября 2019 года, получает АРВ терапию). Обеспечен контроль выполнения Подпрограммы 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025 годы».

В порядке реализации Программы достижения показателя Цели устойчивого развития 3.3.3. «Заболеваемость малярией на 1000 человек» на административной территории реализовывался «Комплексный план противомалярийных мероприятий в Кобринском районе на период 2021 – 2025 годы».

Целевое значение индикатора 3.3.3. «Заболеваемость малярией на 1 тыс. человек» в 2022 году – 0,0014. Фактическое значение – 0,01. Заболевание малярией за последние 5 лет зарегистрировано в 2019 году (1 случай) и в 2022 году (1 случай).

Чтобы закрепить достижения показателя проведены следующие мероприятия: вопросы рассмотрены на заседании МСС при главном враче УЗ «Кобринская ЦРБ» (решение 23.03.2022г. №3/3), по результатам которого составлен «Комплексный план противомалярийных мероприятий в Кобринском районе на период 2021– 2025 годы», основные мероприятия по защите на территории Кобринского района от заноса и распространения малярии, в ходе которого приняты лечебно – профилактические мероприятия по недопущению заноса и распространения малярии на территории Кобринского района:

* 1. выявление больных малярией и паразитоносителей;
  2. обследование населения по клинико – эпидемиологическим показаниям;
  3. выявление и регистрация, диспансеризация лиц, прибывших из тропических стран и территорий неблагополучных по малярии территории СНГ (Таджикистан, Азербайджан, Туркменистан, Узбекистан).

Составлен оперативный план первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного малярией.

Достижению устойчивого развития на разных этапах элиминации местной малярии на административной территории способствовали целенаправленные, научно-обоснованные мероприятия по мелиорации и вовлечению в сельскохозяйственный оборот заболоченных земель, благоустройство территории населенных пунктов и мест загородного отдыха, санитарно-противоэпидемических мероприятий, в том числе активное выявление и лечение пациентов с малярией, энтомологический мониторинг за специфическими переносчиками инвазии, проведение дезинсекционных мероприятий.

Индикаторы управленческих решений для оценки деятельности по достижению показателя ЦУР 3.3.3. (1.17.1-1.17.2. – внутренняя и внешняя миграция за год).

На территории Кобринского района эпидемиологическая ситуация по заболеваемости острыми кишечными инфекциями, сальмонеллёзом, остаётся контролируемой. Вспышечной заболеваемости дизентерией, ВГА, брюшным тифом за истекший период 2022 года не зарегистрировано.

Однако, в 2022 году в г. Кобрине 19-20.10.2022 года зарегистрирована групповая заболеваемость среди детей, проживающих в общежитии УО «Кобринский ГКСО», где отмечалась осложнения санитарно-эпидемической обстановки острыми кишечными инфекциями. Этиологическими агентами, вызвавшими осложнение, явились кишечные вирусы: норовирус геногруппы НоII. Санитарно-противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции, а также эпидемиологическое расследование организовано и проведено Кобринским зонЦГЭ своевременно и в полном объеме. В результате проведенных санитарно-противоэпидемических мероприятий осложнение ликвидировано в пределах одного инкубационного периода.

В 2022 году уровень заболеваемости ОКИ и сальмонеллёзу по сравнению с аналогичным периодом прошлого года не изменился и остался на уровне прошлого года. Показатель заболеваемости в сумме ОКИ составил 52,2 случая на 100 тысяч населения (43 случая) при показателе 43,1 случай на 100 тысяч населения в 2021 году (36 случаев),(при среднеобластном показателе – 94,562 случая на 100 тысяч жителей области).Разница интенсивных показателей статистически не достоверна (t = 0,845). Заболеваемость в сумме ОКИ в 2022 году не превысила среднеобластной показатель (94,562 случая на 100 тысяч жителей области) (рис. 44).

Показатель заболеваемости городского населения составил 61,4 случая на 100 тыс. населения (2021г. – 27,6 случаев на 100 тыс. населения), сельского населения – 34,9 случаев на 100 тыс. населения (2021г. – 72,3 случая на 100 тыс. населения). Вирусные энтериты (РВИ, ЭВИ, НВИ) составили в структуре ОГЭИ 67,4% (2021 год – 83,3%). Всего 43 ОГЭИ, из них вызванные уточненными возбудителями 38 (2021 – 36), из них РВИ – 25, ЭВИ – 2, НВИ – 2, клебсиелла – 1, протей – 5, стафилококк патогенный -1, энтеробактер -2.

Наиболее поражаемым контингентом по сумме ОКИ явились неорганизованные дети, показатель заболеваемости составил 5,7 случаев на 1000 контингента. На втором месте - дети, посещающие ДДУ, показатель заболеваемости составил 1,5 случаев на 1000 контингента. При анализе распределения заболеваемости по возрастам установлено, что наиболее высокие уровни заболеваемости кишечными инфекциями регистрируются среди детей 0 – 2 года (6,2 %0) и среди детей 3 – 6 лет (0,7%0).

Ведущим фактором передачи ОКИ за 2022 год явился пищевой – 95,3 %. 4,7% - контактно – бытовой путь заражения. Среди пищевых продуктов наиболее значимый вклад вносят фрукты и овощи – 23,7 %, мясные продукты – 10,5%, готовые горячие блюда 10,5%, а прочие молочные продукты -18,4%.

Пищевые продукты, подозреваемые в качестве факторов передачи ОКИ, употреблялись в домашних условиях. Во всех случаях фрукты (бананы, цитрусовые, виноград, яблоки и т.д) перед употреблением в пищу не мылись, либо мылись не достаточно хорошо, нарушались сроки хранения, условия приготовления и употребления готовых блюд. Связь заболеваний с объектами общественного питания, предприятиями пищевой промышленности, торговли не установлена.

За истекший период 2022 года в очагах ОКИ проведена заключительная дезинфекция в 12-и домашних очагах, 16-и организованных коллективах, в общежитии - 1, на пищевых объектах – 3.

В 2022 году в структуре острых кишечных инфекций на долю ОКИ, вызванных установленным возбудителем пришлось 88,4%.

На сегодняшний день основная задача – проведение своевременных противоэпидемических мероприятий в очагах ОКИ, особенно в организованных коллективах и среди эпидзначимых контингентов.

За 2022 год в Кобринском районе зарегистрировано 91 первичных заболеваний, не исключающих ОКИ. При этом окончательный диагноз ОКИ установлен у 46 человек (50,5%), отменено 49,5 % случаев первичных ОКИ.

В целях предотвращения возникновения групповой и вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями, сальмонеллезом, ЭВИ разработан регламент «По организации работы при локализации и ликвидации вспышек ОКИ на территории Кобринского района», утвержденный постановлением главного государственного врача Кобринского района от 24.01.2022 г. №1 и совместный приказ с Кобринским ЗЦГиЭ и УЗ «Кобринская ЦРБ» №199/1-374/1 от 02.11.2022г. «О порядке предоставления внеочередной и заключительной информации об осложнении санитарно – эпидемиологической обстановки».

В организациях здравоохранения Кобринского района налажена определенная работа по профилактике острых кишечных инфекций и сальмонеллеза. В очагах проводилось клиническое наблюдение и лабораторное обследование контактных по месту жительства и организованному детскому коллективу (месту работы заболевшего, если он является спецконтингентом) на наличие патогенных бактериальных и вирусных возбудителей, для своевременного выявления и изоляции носителей и заболевших.

Выявление заболеваемости острыми кишечными инфекциями на территории района проводится как при обращении за медицинской помощью, так и при проведении профосмотров.

***Рис. 44. Динамика заболеваемости ОКИ за 2018-2022г.г. (%)***

Уровень заболеваемости сальмонеллезной инфекцией в 2022 году по сравнению с аналогичным периодом прошлого года не изменился и остался на уровне прошлого года. Показатель заболеваемости составил 3,6 случаев на 100 тысяч жителей района, при показателе 6 случаев на 100 тысяч жителей района в 2021 году **(**при среднеобластном показателе – 29,390 случаев на 100 тысяч жителей области).Разница показателей статистически не достоверна (t = 0,7) (рис. 45).

В 2022 году было исследовано 1438 проб из внешней среды и продукции на наличие сальмонелл, в том числе 13,4% проб (193) были исследованы по государственному санитарному надзору, 86,6% проб (1245) - по производственному лабораторному контролю; результаты отрицательные.

***Рис. 45. Динамика заболеваемости сальмонеллёзом за 2018 -2021 гг. (%)***

В 2022 году Кобринском районе заболеваемость брюшным тифом, паратифами не регистрировались. Настороженность участковой сети к данной инфекции должна сохраняться постоянно. Кроме этого, не исключается завоз инфекции из неблагополучных по брюшному тифу стран СНГ и дальнего зарубежья в связи с интенсивным развитием туризма, деловых отношений и миграцией населения.

Однако, в 2022 году в Кобринском районе зарегистрирован 1 случай вирусного гепатита А. Проведены все необходимые санитарно – противоэпидемические мероприятия в домашнем очаге.

В 2022 году было исследовано 1438 проб из внешней среды и продукции на наличие сальмонелл, в том числе 13,4% проб (193) были исследованы по государственному санитарному надзору, 86,6% проб (1245) - по производственному лабораторному контролю; результаты отрицательные.

С целью закрепления показателя 3.3.4.«Заболеваемость гепатитом В на 100 тыс. человек» Программы достижения показателя Цели устойчивого развития,на заседании МСС при главном враче УЗ «Кобринская ЦРБ» рассмотрен вопрос «О ситуации по заболеваемости гепатитом В», в ходе которого приняты меры по повышению охвата подлежащих контингентов обследованием на маркеры вирусных гепатитов и вакцинацией против ВГВ. Проводилась профилактическая разъяснительная работа.

С целью решения задачи по достижению показателя ЦУР 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек» на территории Кобринского района выполнены следующие мероприятия:

1. Осуществлена оценка и усовершенствование системы эпидемиологического слежения и имеющихся источников данных о ПВГ и отдаленных последствий ПВГ. Получение национальных расчетных (оценочных) показателей - количества людей, живущих с вирусным гепатитом (включая показатели заболеваемости, распространенности и смертности).
2. С целью поддержания на высоком уровне показателей охвата вакцинацией против вирусного гепатита В подлежащих контингентов выполнено следующее. Вопрос «О работе УЗ «Кобринская ЦРБ» по профилактике ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов» рассмотрена на заседании МСС № 11/4 от 23.11.2022., в ходе которого принято решение медицинского Совета, определены ответственные специалисты по контролю за реализацией поручений. Проводилась активная профилактическая разъяснительная работа.
3. Межведомственной группой взаимодействия (с активным участием врачей-инфекционистов) обеспечен всеобщий доступ населения (в т.ч. ключевых групп) к профилактике, диагностике и лечению ВГВ.
4. Путем усиления контроля за соблюдением санитарно-противоэпидемических мероприятий в организациях здравоохранения Кобринского района, совершенствование системы стерилизации изделий медицинского назначения (закупка инновационного оборудования, переход от децентрализованной стерилизации к централизованной), соблюдение принципа индивидуализации, использование медицинских изделий преимущественно одноразового использования, повышение уровня знаний медицинских работников обеспечена безопасность оказания медицинских услуг, в т.ч. донорства.
5. В Школах «Мать и Дитя» в ходе разъяснительной беседы проводится обучение, в т.ч. вопросам профилактики передачи вируса гепатита В от матери ребенку.

В порядке анализа косвенных показателей ЦУР 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек» удалось установить следующее:

Целевой показатель охвата обследованием контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции и микст-инфекции – составляет не менее 90% от подлежащих.

1. процент охвата обследованием контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции и микст - инфекции, как и в предыдущем году, составил 100%.
2. Процент отказов от обследования среди контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции (целевой показатель не более 5% от подлежащих) – За 2022 год достигнут оптимальный показатель отказов от обследования среди контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции, как и в 2021 году отказов от обследования среди контактных лиц в очагах ВГВ не было.
3. Процент охвата вакцинацией против вирусного гепатита В контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции (целевой показатель - не менее 90% от подлежащих). За 2022 год процент охвата вакцинацией против вирусного гепатита В контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции увеличился в сравнении с 2021 годом и составил 95,9%, что свидетельствует о достижении целевого показателя (целевой показатель - не менее 90% от подлежащих).
4. Процент отказов от вакцинации среди контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции (целевой показатель не более 5% от подлежащих). За 2022 год в отказы от вакцинации среди контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции составили 4,1%, что свидетельствует о достижении целевого показателя.
5. Удельный вес контактно-бытовой внутрисемейной передачи ВГВ-инфекции (целевой показатель 3,6%). В течение 2022 года контактно-бытовой внутрисемейной передачи ВГВ-инфекции среди зарегистрированных случаев не установлено, что свидетельствует о достижении целевого показателя.
6. Абсолютное число регистрации последовательных случаев гепатита В среди контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции (целевой показатель – отсутствие регистрации последовательных случаев заболеваний). В течение 2022 года последовательные случаи гепатита В среди контактных лиц в очагах ВГВ-инфекции не регистрировались, что свидетельствует о достижении целевого показателя.
7. Удельный вес полового пути передачи ВГВ-инфекции (целевой показатель – 41%). На долю полового пути передачи в 2022 году приходилось 55,4% от всех зарегистрированных случаев.
8. Удельный вес парентерального пути передачи ВГВ-инфекции при потреблении наркотических веществ (целевой показатель – 2,6%). В общей структуре путей передачи в 2022 году парентеральный путь передачи ВГВ не регистрировался, что свидетельствует о достижении целевого показателя.
9. Удельный вес инфицирования при проведении немедицинских манипуляций (тату, пирсинг, маникюр и т.п.) (целевой показатель –13,3%). В общей структуре путей передачи в 2022 году немедицинские манипуляции как путь передачи ВГВ-инфекции составил 38,5%.
10. Абсолютное число регистрации случаев суперинфицирования вирусом гепатита В пациентов с вирусным гепатитом С (целевой показатель – отсутствие регистрации случаев суперинфицирования). В течение 2022 году случаи суперинфицирования вирусом гепатита В пациентов с вирусным гепатитом С не регистрировались, что свидетельствует о достижении целевого показателя.
11. Абсолютное число случаев профессионального инфицирования медицинских работников вирусом гепатита В (целевой показатель – отсутствие регистрации случаев профессионального инфицирования вирусным гепатитом В медицинских работников). В течение 2022 году случаи профессионального инфицирования медицинских работников вирусом гепатита В не регистрировались, что свидетельствует о достижении целевого показателя.
12. Абсолютное число случаев вертикальной передачи гепатита В от матери ребенку (целевой показатель – 2). Случаи вертикальной передачи гепатита В от матери ребенку в 2022 году не регистрировались, что свидетельствует о достижении целевого показателя.
13. Уровень серопозитивности на маркеры гепатита В среди всего населения, в т.ч. среди (целевой – 0,9%), фактически - 0,7%:

- беременных (целевой – 0,5%); фактически - 0,29%

- доноров крови и ее компонентов (целевой – 0,02%); фактически-0

- медицинских работников (целевой – 0,6%); фактически-0

- лиц, находящихся в МЛС (целевой – 4,9%); фактически-0

- пациентов наркодиспансеров (целевой – 2,0%); фактически-2,1%

-пациентов с ВИЧ-инфекцией (целевой – 4,0%); фактически-1,7.

С целью решения задачи 3.d. «Улучшение систем раннего предупреждения о глобальных рисках для здоровья» определен индикатор управленческого решения 3.d.1.«Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения». Целевое значение в Национальной платформе отсутствует.

В соответствии с решением КобринскогоРИК «О выполнении комплексного плана мероприятий по санитарной охране территории района» с целью решения вышеназванной задачи и индикатора обозначены мероприятия по недопущению завоза на территорию района заболеваний, имеющих международное значение в области общественного здравоохранения.

В соответствии с решением медико-санитарного Совета № 4/5 от 27.04.2022 «О готовности госпитальной базы ОЗ района к работе при выявлении спорадической и вспышечной заболеваемости особо опасными инфекциями с воздушно – капельным (аэрогенным) и фекально – оральным механизмом передачи» приняты мероприятия по обеспечению проведения коррекции оперативной документации по ООИ, ревизии имущества по ООИ (в том числе защитной одежды, укладок экстренной профилактики и укладок для забора материала) на соответствие требованиям нормативных документов по санитарной охране территории, обеспечению систематического контроля за отработкой практических навыков медицинским персоналом, полнотой и кратностью обучения по заболеваниям, имеющим международное значение.

В порядке выполнения решения МСС от 27.04.2022 № 4/5 «О готовности госпитальной базы организаций здравоохранения района к работе при выявлении спорадической и вспышечной заболеваемости особо опасными инфекциями» даны поручения по обеспечению проведения коррекции оперативной документации по заболеваниям, ревизии имущества (в том числе защитной одежды, укладок экстренной профилактики и укладок для забора материала) на соответствие требованиям нормативных документов по санитарной охране территории; обеспечить систематический контроль за отработкой практических навыков медицинским персоналом, полнотой и кратностью обучения по заболеваниям, имеющим международное значение; обеспечить наличие средств индивидуальной защиты состава формирований госпитальной базы для работы при регистрации массовых случаев регистрации заболеваний на территории района; иметь в постоянной готовности укомплектованные укладки для забора клинического материала от лиц с симптомами, не исключающими особо опасные инфекции и укладки экстренной личной профилактики по болезням и синдромам.

В энтомологический сезон 2022 года на территории Кобринского

района осуществлялся энтомологический мониторинг за природной активностью переносчиков и выявлением мест обитания иксодовых клещей на территориях населенных мест и зон рекреаций. По результатам мониторинга в природных биотопах за 2022 год по сравнению с прошлым годом среднесезонный показатель численности клещей увеличился в 2,3 раза и составил 9,02 экз на флаго/км (в 2021 году составил 3,9 экз. на флаго/км).



***Рис. 46. Динамика проведения акарологических обследований территории района и проведения акарицидных обработок в 2018 - 2022 гг. (на 100 тыс. населения)***

По данным организаций здравоохранения за 2022 год в Кобринском районе уровень обращаемости населения за медицинской помощью по поводу покусов клещами снизился на 9 % (в 2022 году обратилось 492 человека, в 2021 – 540,5 человек). Бактериофорность клещей, снятых с населения района составляет 46,3%, 2021 год - 40,7%.

Регистрация укусов клещами по территориальному признаку следующая: на территории частных домовладений в городе – 118 чел., сельские территории – 143 чел., дачные участки – 23 чел, лесные массивы – 147 чел, при рыбной ловле на реке Мухавец и Днепро – Бугском канале – 25 чел., другие территории за пределами Кобринского района - 36 чел (рис.46).

***Рис. 47. Динамика обращаемости населения района за оказанием медицинской помощи по поводу покусов иксодовыми клещами в 2018 - 2022 гг.***

***(случаев на 100тыс. населения)***

Отмечается рост заболеваемости населения Лайм-боррелиозом с 53,9 до 76,5 на 100 тыс. населения (с 45 до 63 случаев), что выше среднеобластного показателя в 1,4 раза*.* Только 27% от числа обратившихся отмечали факт присасывания клеща. Зарегистрировано 2 случая заболеваемости клещевым энцефалитом на территории района, показатель 2,4 (среднеобластной – 5,8 на 100 тысяч).

Проведено картографирование территории района в отношении клещевых инфекций.

В результате выполнения энтомологического надзора на территории района установлено, что активность природных очагов Лайм - боррелиоза, в т.ч. их переносчиков продолжает оставаться высокой и имеет тенденцию к распространению на территории лесопарковых зон, а также садово-огородных участков. Поэтому, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в 2023 году необходимо продолжить энтомологический и микробиологический мониторинг за переносчиками трансмиссивных инфекций, для выявления их активных биотопов и своевременной организации комплекса мероприятий и проведение акарицидной обработки.

В отчетном году отмечалось ухудшение эпизоотологической ситуации по бешенству - выявлен 1 случай заболеваемости бешенством среди лисиц, изъятых в ходе мониторинга на территории Запрудского лесничества. В 2021 заболеваемость бешенством животных не регистрировалась. В 2022 году за антирабической помощью обратилось 109 человек, показатель132,3‰ (2021 – 105 чел. или 125,8‰). увеличение удельного веса лиц, пострадавших от покусов неизвестных животных, снижение тяжести покусов и доли детей в структуре обратившихся за АРП. Всем пострадавшим оказана антирабическая помощь (100% от подлежащих).

Специалистами центра осуществляется контроль выполнения заинтересованными службами и ведомствами мероприятий по профилактике бешенства с информированием местных органов власти о ходе их выполнения и проблемных не решаемых вопросах. За анализируемый период подготовлено 8 информаций. Ежеквартально проводится анализ обращаемости и оказания антирабической помощи. Произошло увеличение показателя обращаемости за оказанием антирабической помощи (АРП) на 6,5‰ (рис.48).

***Рис. 48. Структура обратившегося за оказанием антирабической помощи населения района в 2018 – 2022 гг. (на 100 тыс. населения)***

В первые 3-е суток с момента контакта обратились и получили прививки 100% пострадавших (2021 – 96,9%), что позволило снизить риск заражения бешенством данных людей. Для превентивного лечения всем пострадавшим назначались рифампицин или антибиотики широкого спектра действия.

Одним из проблемных вопросов профилактики бешенства, имеющим важное значение в обеспечении безопасности населения и требующим немедленного решения, является наличие безнадзорных животных на территории населенных пунктов. Повсеместно на территории Кобринского района отмечались факты наличия безнадзорных животных, что создавало угрозу контакта населения с больными бешенством животными и повышало риск заболевания у людей.

В 2022 году в целом по району с территорий населенных пунктов изъято 1045 безнадзорных животных. Активизация работы ГП «Кобринское ЖКХ» в этом направлении (в 2021 году уничтожено 1024 бродячих животных, в 2020 – 1277) не обеспечило снижение удельного веса лиц, пострадавших от бесхозных животных. Интенсивный показатель пострадавших от укусов неизвестных животных увеличился на 3,8% и составил 25,7 % от числа лиц, обратившихся за оказанием антирабической помощи (2021 год – 21,9%).

В первые 3-е суток с момента контакта обратились и получили прививки 89% пострадавших (2021 – 97%), что увеличило риск заражения бешенством данных людей. Для превентивного лечения всем пострадавшим назначались рифампицин или антибиотики широкого спектра действия.

В последние годы по Брестской области наметилась тенденция к увеличению тяжести покусов населения животными, в то же время в Кобринском районе в 2022 году на 7,9% снизился удельный вес лиц с тяжелой категорией повреждения - (область кистей рук, головы), на их долю приходится 56,9 % (2022 – 64,8%).

Население района в 68,8 % случаев пострадало от домашних собак и котов, владельцы которых нарушили правила их содержания.

***Рис. 49. Причины обращения за оказанием антирабической помощи населению по причине укусов животными за 2018 – 2022 гг. (%)***

В структуре обратившихся удельный вес пострадавших от известных животных снизился на 5,5 % при увеличении обращаемости за АРП как среди горожан, так и среди жителей села. Горожане на 20 % чаще страдают от известных животных, владельцы которых нарушают правила их содержания, чем жители села. В 60,5% случаев жители района пострадали от собственных собак и котов, сами спровоцировали данные покусы. На владельцев, нарушающих правила содержания и выгула домашних животных работниками Кобринского РОВД составлено 57 протоколов.

Наметилась тенденция к снижению удельного веса детей до 14 лет, пострадавших от укусов животных – в 2022 году - 29 человек – 27,6% от числа обратившихся за медпомощью после покусов; (2021 – 31,4% - 33 ребенка; 2020 – 43,0 % - 40 детей; 2019 – 47 детей - 33,6 %).

***Рисунок. 50. Удельный вес детей до 14 лет в структуре обратившихся за антирабической помощью населения Кобринского района за 2018 – 2022 годы***

Доля детей в структуре обратившихся за антирабической помощью в сравнении с прошлым годом снизилась на 4,7 %, но продолжает оставаться высокой – 27,6% от числа всех обратившихся, т.е. почти каждый четвертый из числа покусанных животными – ребенок до 14 лет.

**ВЫВОД:**В 2022 году эпидемическая ситуация на территории района оставалась стабильной и управляемой. Показатель общей инфекционной и паразитарной заболеваемости населения в анализируемом году снизился на 4,9%. Острые инфекции верхних дыхательных путей занимают ведущее место в структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости, их доля составляет 98,2%, поэтому основная работа медицинских работников Кобринского района была направлена на вакцинацию против гриппа и острых инфекций верхних дыхательных путей, профилактическое просвещение населения и мотивацию ЗОЖ.

## **Раздел Iv.** Состояние среды обитания человека и её влияние на здоровье

# 4.1. Гигиена атмосферного воздуха

В порядке решения задачи 7. **«**Обеспечение доступа к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии для всех» используется индикатор 7.1.2.«Доля населения, использующего в основном чистые виды топлива и технологии».

Данные для демонстрации целевого значения в Национальной платформе предоставления отчетности по индикатору 7.1.2 за 2022 год (на момент запроса) отсутствуют.

В порядке доступа к недорогим, надежным, устойчивым и современным источникам энергии в Кобринском районе оборудованы 20 (7 котельных ГП «Кобринское ЖКХ») котельных на экологически чистом сырье (щепе). В Кобринском районе на 8 га (аг. Городец) и 1,25 га (д. Оса) заложены маточники ивы для получения щепы как источника экологического отопления жилого фонда.

С целью выполнения задачи 11. «Обеспечение открытости, безопасности, жизнестойкости и экологической устойчивости городов и населенных пунктов» применяется индикатор 11.6.2.1. **«**Среднегодовая концентрация содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе городов (микрограммов на кубический метр воздуха). За 2022 год целевой показатель отсутствует на период сбора информации. В Кобринском районе в 2015 - 2022гг. показатель (среднесуточная концентрация за год) равен 0. Нет прогресса.

Информация по вопросу качества атмосферного воздуха представляется в ежегодном информационно - аналитическом сборнике «Здоровье населения и окружающая среда Кобринского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития», которые представлены для использования в Кобринский РИК.

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

Целевое значение показателя за 2022 год в Национальной платформе осталось на уровне 2021 года - 11,8 (2020г. – 8,3).

Автотранспорт представляет основной источник загрязнений углеводородами, в том числе канцерогенными циклическими углеводородами, которые содержатся в выхлопных газах в атмосферу. Загрязнение воздуха при работе двигателя автомобиля происходит за счет того, что продукты сгорания топлива выбрасываются из него прямо в воздух. Наиболее вредными из компонентов выхлопных газов являются окись углерода, углеводороды и окислы азота. Согласно рекомендации всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), концентрация СО в течение восьми часов не должна превышать 10 мг/м3, большие концентрации СО ведут к необратимым изменениям в организме.

На территории Кобринского района функционируют предприятия, являющиеся источниками загрязнения атмосферного воздуха, в зоне влияния которых в 2022г., в рамках осуществления социально-гигиенического мониторинга, отобрано для лабораторных исследований 438 проб атмосферного воздуха (по результатам проведенных исследований превышения ПДК вредных веществ не установлено). В структуре выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных источников преобладают пыль, окислы азота, сернистый газ (25%).

Также в течение ряда лет (1991-2022гг.) проводится мониторинг уровня загрязнения атмосферного воздуха в 4-х контрольных сельских населенных пунктах (а/г. Пески, д. Борисово, а/г Хидры, д. Магдалин). За 2010-2022 годы, по данным инструментальных замеров, проб атмосферного воздуха, превышающих предельно допустимую концентрацию, не зарегистрировано. Фактическое содержание твердых частиц (менее 170 мкг/м3, при норме 300 мкг/м3), диоксида азота (менее 20 мкг/м3, при норме 250 мкг/м3), серы диоксида (менее 80 мкг/м3, при норме 500 мкг/м3), формальдегида (менее 10 мкг/м3, при норме 30 мкг/м3) в атмосферном воздухе соответствуют гигиеническим нормативам.

# 4.2. Гигиена водных объектов, водоснабжение и здоровье населения

Цель устойчивого развития (ЦУР) «Гигиена и санитария»призывает к решению проблем, связанных с доступом к питьевой воде и санитарии, а также к защите водных экосистем. В части водной политики приоритетными направлениями для Республики Беларусь являются надежное водоснабжение населения водой нормативного качества, эффективное водообеспечение отраслей экономики, безопасное отведение сточных вод, обеспечение хорошего экологического состояния водных объектов и другое.

В 2022 году исследовано 428 проб по микробиологическим и 169 проб по санитарно-химическим показателям воды водных объектов, используемым населением для отдыха. Вся исследуемая вода соответствовала гигиеническим нормативам по микробиологическим и санитарно-химическим показателям. Степень эпидемической надежности воды водных объектов в местах водопользования оценивается как средняя (таб. 12).

***Таблица 12 «Водные объекты в местах водопользования населения» (абс. число)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | Санитарно-химические показатели | | | | Микробиологические показатели | | | |
| Всего иссл. проб | Из них не отвечает нормативам: | | | Всего иссл. проб | Из них не отвечает нормативам по содержанию: | | |
| Всего | Уд. вес | В т.ч. по пестиц. | Лактоз. полож. киш. палочек | Инф. заб-й | Гельминт |
| 2017 | 32 | 0 | 0 | *-* | 32 | 0 | 0 | - |
| 2018 | 84 | 0 | 0 | - | 139 | 0 | 0 | - |
| 2019 | 240 | 0 | 0 | - | 240 | 0 | 0 | - |
| 2020 | 26499 | 0 | 0 | - | 264 | 0 | 0 | - |
| 2021 | 76 | 0 | 0 | - | 339 | 0 | 0 | - |
| 2022 | 160 | 0 | 0 | - | 428 | 0 | 0 | - |

В настоящее время загрязнение малых рек и водоемов на территории Кобринского района прямым сбросом стоков отсутствует. В пределах установленной прибрежной полосы ограничены агрохозяйственные мероприятия. В порядке здорового городского (поселкового) планирования на зоне отдыха пруд «Каташи» дополнительно оборудованы 3 надворные общественные туалеты, 4 теневых навеса, обустроены 2 раздевалки, площадка с мангалом, скамейки. На городском пляже на реке Мухавец дополнительно оборудованы раздевалки, скамейки, площадка для мангала, обустроены информационные стенды для населения с правилами поведения и обеспечения безопасности жизнедеятельности.

# 4.3. Питьевое водоснабжение

Подача питьевой воды населению района в 2022 году осуществлялась 37 коммунальными и 24 ведомственными водопроводами. В Кобринском районе 99,1% городского населения и 65,1% сельского населения потребляют воду из централизованных систем водоснабжения. Обеспеченность централизованным водоснабжением агрогородков составляет 80,2%. 34,9% сельского населения потребляет воду из колодцев.

В 2022 году обеспечивалась устойчивость качества подаваемой населению питьевой воды по микробиологическим показателям: нестандартные результаты по микробиологическим показателямнерегистрировались. Из коммунальных и ведомственных источников водоснабжения регистрировались нестандартные результатыпо санитарно-химическим показателям.

В 2022 году в Кобринском районе выше среднеобластного показателя удельный вес несоответствующих проб воды по санитарно-химическим показателям из ведомственных водопроводов - 57,9% (рис.51,52).

Содержание железа выше 5 ПДК (гигиенический норматив - не более 0,3мг/л) из ведомственных водопроводов составило34,4%.

На территории Кобринского района имеется 77 источников централизованного водоснабжения, в которых содержание железа в питьевой воде составляет более 1,0 мг/дм³, а в некоторых содержание железа составляет 5,5 мг/ дм³ – в 18,3 раза выше гигиенических нормативов (РПУП «Дорводоканал» аг. Городец), 6,4 мг/дм³ в 21,3раза д. Новоселки ОАО «Новоселковский») и 8,4 мг/дм³ - в 28 раз выше нормативов (ОАО «Радонежское» д. Корчицы).

Несоответствие гигиеническим нормативам качества воды по санитарно-химическим показателям обусловлено, главным образом, повышенным природным содержанием железа, марганца. После ввода в эксплуатацию станций обезжелезивания достигнуто снижение содержания железа в питьевой воде, однако до 100% эффективность работы станций доведена не везде. В 2022 году удельный вес нестандартных проб по марганцу из коммунальных водопроводов составил 8,7% (превышение в 2,2 раза).

В порядке выполнения «Плана действийна 2021-2023 годы по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни для достижения Целей устойчивого развития по Кобринскому району» в 2022 году построена и введена в эксплуатацию 1 станция обезжелезивания в д. Октябрь. С целью достижения в районе ЦУР в части снижения рисков для здоровья и повышения безопасности централизованно подаваемой питьевой воды для населения проведено подключение 0,56 км сетей водоснабжения в д. Патрики к системе водоснабжения города, а также запланированы проектно-изыскательские работы по объектам строительства станций обезжелезивания в д. Корчицы.

В Кобринском районе 34,9% сельского населения и 0,2% городского населения потребляет воду из источников децентрализованного водоснабжения (колодцев). В качестве источников децентрализованного водоснабжения в районе использовались 6 общественных и более 15000 индивидуальных шахтных колодцев. Для источников нецентрализованного водоснабжения характерна тенденция к ухудшению качества питьевой воды по санитарно-химическим показателям, в основном, за счет содержания нитратов (рис. 43).

Основной причиной превышения содержания нитратов в воде является неудовлетворительное санитарно–техническое состояние колодцев, неправильная их эксплуатация (не проводится ежегодная очистка колодца), а также деятельность человека - применение удобрений на приусадебных участках. О нестандартных результатах воды из шахтных колодцев, информируются председатель сельсовета, владелец частного домовладения. В информации даются рекомендации по использованию питьевой упакованной воды, эксплуатации колодцев, высылаются памятки по содержанию шахтных колодцев. Ежегодно информируется райисполком о качестве воды из шахтных колодцев.

В анализируемый период не достигнута устойчивость качества воды из децентрализованных источников водоснабжения по индикаторному показателю ЦУР п. 6.Б.1 (доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водного хозяйства и санитарии): удельный вес исследованных нестандартных проб по санитарно-химическим показателям составил 20 % (2021г – 31%), в т.ч. по такому фактору рисков, как содержание нитратов – 20% (2021г. – 31%).

По вопросам качества питьевой воды, подаваемой населению, в том числе воды из шахтных колодцев, информируется Кобринский райисполком, в 2022 году рассмотрен вопрос «О водоснабжении населения Кобринского района» с принятием управленческих решений на заседании Совета депутатов Кобринского района.

Достижению устойчивого развития территории района в вопросах безопасного водоснабжения способствует строительство в д. Патрики и д. Луцевичи сетей водоснабжения. Достигнуты следующие показатели: в Кобринском районе 100%городского населенияи 72,3%сельского населения потребляют воду из централизованных систем водоснабжения. Обеспеченность централизованным водоснабжением агрогородков составляет 81,9,2%*.* КУПП «Кобринрайводоканал» разработаны мероприятия по обеспечению населения качественной питьевой водой в каждом населенном пункте до 2025 года, исходя из чего, планируется построить 22 станции обезжелезивания и 7 сельских населенных пунктов подключить к системе водоснабжения других населенных пунктов с водой нормативного качества.

На территории Кобринского района с 2011 года КУПП «Кобринрайводоканал» оказывает услуги по очистке, профилактическому ремонту и дезинфекции шахтных колодцев (чистка шахтных колодцев должна производиться их владельцами не реже одного раза в год с одновременным текущим ремонтом оборудования и крепления).

# 4.4. Гигиеническая оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства населенных мест

Благоустройство и санитарная очистка населённых мест является неотъемлемой частью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и оздоровления окружающей среды. В районе функционирует 1 городской полигон ТКО и 1 сельский мини-полигон. Продолжается работа по обеспечению раздельного сбора ТКО, для реализации которой в городе и на селе оборудовано 276 контейнерных площадок для раздельного сбора коммунальных отходов и установлено 690 контейнеров.

В Кобринском районе планово-регулярной очисткой ГП «Кобринское ЖКХ» охвачено 100% индивидуального жилого сектора, 28 гаражных кооперативов и 24 садоводческих товариществ(вывоз отходов от садоводческих товариществ осуществляется по письменным заявкам от председателя товарищества), т.е. за 2022 год достигнут индикаторный показатель 11.6.1.1. «Доля населения, пользующегося услугой удаления твердых коммунальных отходов на регулярной основе» - 100%, предусмотренный для Брестской области.

В населенных пунктах службой ЖКХ организован бестарный вывоз мусора по графику (1 раз в неделю); в городе осуществляется бестарный вывоз мусора – ежедневно (оборудовано 43 контейнерных площадки).

Ежегодно в населённых пунктах района проводятся конкурсы на лучшее санитарное состояние улиц и усадеб, домов и балконов. Победители награждаются призами, их имена освещаются в прессе.

# 4.5. Гигиеническая оценка почвы

Содержание химических веществ в выращиваемых культурах, связанных с деятельностью живого организма порой превышает установленные нормы. К слабозагрязненным относят почвы, в которых установлено превышение ПДК веществ без видимых изменений составах почв. Основным источником азотного питания растений являются нитраты.

В порядке санитарно-гигиенического мониторинга и по госсаннадзору ведется систематическая работа по исследованию почвы на санитарно-химические показатели. В 2022 году исследовано 6 проб почвы селитебной зоны, нестандартных результатов не выявлено.

# 4.6. Физические факторы окружающей среды

На территории Кобринского района функционируют базовые станции мобильной (сотовой) связи: Унитарное предприятие «Велком», СООО “Мобильные Теле Системы” (МТС, LTE) и ЗАО «Белорусская сеть телекоммуникаций» (life). Вопрос о воздействии излучения сотового телефона на организм пользователя до сих пор остается открытым. Неоспоримым остается лишь тот факт, что организм человека откликается на наличие излучения сотового телефона. В связи с широким распространением радиотелевизионных и радиолокационных станций, различных систем связи значительное внимание уделяется предупредительному санитарному надзору за размещением новых объектов, контроль за действующими. В 2022 году по результатам проведенных замеров на радиолокационных объектах, превышения предельно допустимых уровней не зарегистрированы.

Основным источником шумовой нагрузки населения остаётся железнодорожный и автотранспорт. Специалистами Кобринского зонального ЦГиЭ ежеквартально проводится мониторинг шумовой нагрузки в селитебной зоне. Определены мониторинговые точки по г. Кобрину и на селе (а/г. Пески, д. Борисово, д. Магдалин, д. Брилево, д. Быстрица, д. Петьки, д. Гайковка). По данным инструментальных замеров на улицах с интенсивным движением в 2022 году все проведенные измерения отвечали гигиеническим нормативам. Интенсивность шумовой нагрузки на улицах возникает в период массового движения транспорта и людей в часы «Пик» (утром – с 700 – 800 и в вечернее время: с 1630 – 1800).

Основной источник вибрации в городе – железнодорожная магистраль, проходящая в черте города. Проблема вибрации в жилых кварталах города Кобрина не актуальна.

**ВЫВОД:** В 2022 году актуальной остается проблема обеспечения должного качества питьевой воды централизованного водоснабжения в сельских населенных пунктах района в связи с повышенным содержанием железа в воде, дальнейшее изучение ситуации и принятие мер по профилактике угрозы возникновения заболеваний, обусловленных употреблением питьевой воды из шахтного колодца с повышенным содержанием нитратов. Одним из путей решения этой проблемы является строительство станций обезжелезивания, своевременное выявление негативных процессов, предотвращение их вредных последствий и определения эффективности мероприятий, направленных на обеспечение питьевой водой, соответствующей гигиеническим нормативам.

О проблемных вопросах обеспечения населения Кобринского района качественной питьевой водой за 2022 год информирован Кобринский районный Совет депутатов с принятием решения № 278 от 30.05.2023г.

Специалистами государственного санитарного надзора проводилась работа по надзору за организацией санитарной очистки и благоустройством населенных мест с применением мер профилактического и предупредительного характера**,** в том числе в рамках нормативного правового регулирования вопросов обращения с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами,информированием органов власти о выявляемых нарушениях в части благоустройства.

Установлено, что основными загрязняющими веществами в атмосферный воздух являются твердые взвешенные частицы, углерода оксид, азота диоксид, серы диоксид и др.

В результате мероприятий, проводимых в районе по охране атмосферного воздуха, не установлено причинно-следственной связи заболеваемости и смертности населения, обусловленных негативным влиянием загрязненного воздуха, воды и почвы.

# 4.7. ЗДОРОВОЕ Питание населения

Цель устойчивого развития (ЦУР) 2 «Ликвидация голода» нацелена на обеспечение продовольственной безопасности, повышение качества питания населения и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства при бережном отношении к окружающей среде. Обеспечение продовольственной безопасности, улучшение питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства – одно из приоритетных направлений деятельности, реализуемых в нашей стране в рамках выполнения целей устойчивого развития (ЦУР).

На территории Кобринского района находится 447 объектов, осуществляющих производство и реализацию пищевой продукции, в том числе 10 предприятий пищевой промышленности, 42 молочно-товарных фермы, 85 объектов общественного питания, 310 объектов торговли. Предприятиями общественного питания обеспечена устойчивость системы организации транспортировки продуктов с соблюдением гигиенических требований. Благодаря системной работе, проводимой санитарно-эпидемиологической службой района, ежегодно наблюдается тенденция к увеличению количества объектов высокой группы эпидемической надежности (низкой группы риска): в 2022 году их удельный вес составил 87,7% от всех состоящих на надзоре объектов (рис.54).

*Рис.54. Структура объектов, состоящих на надзоре, по эпидемической надежности(%)*

В 2022 году на заседании Кобринского районного исполнительного комитета рассмотрен вопрос «Об утверждении комплекса мер по наведению порядка на рынках в г. Кобрине», приняты управленческие решения, направленные на приведение состояния рынков в соответствие с требованиями действующего санитарно-эпидемиологического законодательства.

Особая роль в организации государственного санитарного надзора отводится вопросам качества и безопасности реализуемой на внутреннем рынке страны пищевой продукции. В 2022 году отобрано и исследовано на соответствие требованиям гигиенических нормативов, технических регламентов Таможенного союза 150 проб пищевой продукции, как импортного производства, так и изготовленных предприятиями пищевой промышленности и организациями общественного питания района, 3 пробы изделий, контактирующих с пищевой продукцией. По результатам лабораторных исследований выявлено 10 проб пищевой продукции и 1 проба изделия контактирующего с пищевой продукцией, не соответствующие требованиям гигиенических нормативов (в т.ч. 11 проб импортного производства).

При анализе структуры общей заболеваемости темп прироста болезней органов пищеварения взрослого населения составил за 5 лет 4,9%, первичной – 7,7%. По результатам социологического исследования в рамках профпроекта «Кобринский район – территория здоровья» в профилактику заболеваний органов пищеварения наиболее значимый вклад вносят фрукты и овощи – 33,3%, мясные продукты и готовые горячие блюда по 20,4%, молочные продукты – 14,8%.

Пищевые продукты, предполагаемые в качестве факторов передачи острых кишечных заболеваний, употреблялись в домашних условиях и других местах временного пребывания, нарушались сроки хранения и условия приготовления и употребления готовых блюд. Связь заболеваний с объектами общественного питания, предприятиями пищевой промышленности, торговли не установлена.

В рамках реализации Целей устойчивого развития, Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» и регионального профилактического проекта «Кобринский район – территория здоровья» на ОАО «Кобринский МСЗ» (пилотная площадка) освоен выпуск нового вида профилактического питания «Nova Vita» (смесь сухая для диетического профилактического питания взрослых – продукт специализированного диетического профилактического питания, применяющийся для профилактики и коррекции гипотрофии в пред- и послеоперационных периодах, для нутритивной поддержки онкологических больных на этапах стационарного и амбулаторного лечения, показан при невозможности самостоятельного приёма пищи)).

Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди работающих на ОАО «Кобринский МСЗ» в 2022 году составил 108,7 случаев и 1064,4 дней нетрудоспособности в расчете на 100 работающих (2021 г. – 105,5 случая и 1250,7 дня нетрудоспособности) при среднерайонном уровне -76,8 случая и 844,2 дней нетрудоспособности.

При анализе нозологических форм заболеваний установлено, что удельный вес болезней органов дыхания в общей структуре заболеваемости с ВУТ в 2022 году остается высоким – 52,3% (2021 – 40,2%) в т.ч. ОРИ – 51,02%(2021 – 39,0%), инфекционные и паразитарные заболевания – 10,6% (2021 – 22,5%), болезни костно-мышечной системы – 11,2% (2021 – 7,3%), травмы и отравления – 10,2% (2021 – 10,1%), болезни мочеполовой системы – 4,1% (2021 – 3,1%), болезни системы кровообращения – 2,9% (2021 – 2,1%).

Филиалом ОАО «Берестейский пекарь» Кобринский хлебозавод освоен выпуск 6 наименований хлебобулочных изделий производства Кобринский хлебозавод филиала ОАО «Берестейский пекарь» (плетенка «Малышка», печенье «Дочки-сыночки», Дочки-сыночки» с кальцием, Дочки-сыночки» особые, сладости мучные «Мамина радость» с виноградом сушенным, рожок «Оригинальный» с кунжутом предлагается жителям Кобринского района в качестве продукции с пониженным содержанием соли, сахара и калорий.

Кобринским крестьянским фермерским хозяйством «Зеленый фермер» (д. Киселевцы) выпускается микрозелень МИКС 7 наименований (кресс-салат, руккола, горох, редис, салат листовой, салат «Романо», подсолнечник) с содержанием витаминов и микроэлементов.

В сетевых магазинах «Копеечка», «Санта», «Евроопт» и  
ТП «Надзея», «Гермес» Кобринского райпо открыты 8 уголков «Здоровое питание» с расширенным ассортиментом продукции с оздоровительными свойствами.

Активно проводится просветительная работа по повышению грамотности населения в вопросах здорового питания, в том числе с целью достижения целевых показателей по снижению потребления населением поваренной соли (до 5 граммов в сутки).

**ВЫВОД:** в настоящее время разнообразие пищевых продуктов на прилавках магазинов ставит потребителя перед определенным выбором, от которого, в последующем, зависит качество и продолжительность жизни населения. В связи с этим, наряду с надзорной деятельностью, определенная роль в работе санитарно-эпидемиологической службы в 2022 году отводилась повышению информированности населения о правилах здорового питания, которое является основной составляющей здорового образа жизни.

# 4.8.здоровьесбережение детей и подростков

Цель устойчивого развития 4 «Качественное образование» направлена на повышение доступности, качества образования в соответствии с потребностями инновационной экономики и требованиями информационного общества, развитие системы непрерывного образования, повышение квалификации учителей.

С целью улучшения условий обучения детей, профилактики утомляемости, профилактики нарушения осанки, улучшения качества питания, обеспечения здоровьесбережения детей и подростков требовалось выполнение определенного объема мероприятий, которые проводились в 2022 году в рамках профпроекта «Школа – территория здоровья» на территории Кобринского района.

С 2018 года по 2022 год по Кобринскому району число школ, вовлеченных в реализацию профилактического проекта «Школа – территория здоровья», увеличилось в 3,9 раз и составило 27 (79,4%) из 34 учреждений общего среднего образования. В 2022 году проведено 928 широкомасштабных мероприятий (акции, флешмобы, квесты, семинары, круглые столы и т.д.), в которых приняло участие 100% учащихся школ - участников проекта.

Укрепление здоровья ребенка, воспитание привычки к здоровому образу жизниявляется первоочередной задачей работы с детьми в дошкольном образовательном учреждении. Дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья детей на протяжении последующей жизни. Отсюда вытекает огромная значимость профилактической работы с детьми, разносторонней деятельности, направленной на сохранение здоровья детей, реализацию комплекса воспитательно-образовательных, оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий по разным возрастным ступеням. Такую цель преследуют мероприятия, проводимые на активных площадках: «Здоровые ДДУ» - УО «Детский сад № 6 г. Кобрина», «Детский сад № 14 г. Кобрина», «Еремичский центр дошкольного развития», на базе которых в 2022 году проведен ряд развивающихся мероприятий, в которых приняло участие 100% детей дошкольного возраста, посещающих активные площадки.

Специалисты санитарно-эпидемиологической службы Кобринского района оказывают содействие и инициируют внедрение в учреждения образования данного проекта, проводят информационно – разъяснительную работу по вопросам его реализации среди лиц, ответственных за организацию учебно-воспитательного процесса, а также по соблюдению требований санитарно-эпидемиологического законодательства в школах, созданию здоровьесберегающей среды, принимают участие в родительских собраниях, проводят профилактические мероприятия.

# 4.9. Радиационная обстановка

Радиационно-гигиеническая ситуация на территории Кобринского района в 2022 году оставалась стабильной.

500 замеров гамма-излучения, проведенных Кобринским зональным ЦГиЭ в порядке государственного санитарного надзора, свидетельствуют об отсутствии превышения гамма-фона на территории района. В 2022 году отобрано 60 проб пищевых продуктов и 34 пробы питьевой воды на соответствие требованиям радиационной безопасности по суммарной активности естественных радионуклидов, содержанию цезия-137 и стронция-90. Район уже более десяти лет благополучен по содержанию радиоактивного цезия в пробах молока из личных подсобных хозяйств, продукции растениеводства. В 2022 году нестандартные пробы не регистрировались. Измерения мощности экспозиционной дозы гамма-излучения естественных и техногенных радионуклидов проведено на 37 объектах при отводе земельных участков под новое строительство и приёмке в эксплуатацию жилых и общественных зданий, а также эксплуатируемых зданий и сооружений (оздоровительные организации, общеобразовательные учреждения) не выявили превышений норм радиационной безопасности. Превышение основных дозовых пределов облучения персонала и радиационных аварий в учреждениях здравоохранения и на промышленных предприятиях района в 2022 году не установлено.

# РАЗДЕЛ V. формирование здорового образа жизни

В числе одного из главных направлений деятельности Кобринского зонального ЦГиЭ в 2022 году являлась реализация концептуальных направлений государственной политики в сфере формирования здорового образа жизни и Целей устойчивого развития (ЦУР) в области здравоохранения.

На «территории здоровья» - Кобринский район с населением 82198 человек продолжена реализация профилактического проекта «Кобринский район – территория здоровья». На протяжении ряда лет в регионе отмечается прогрессирующее снижение численности постоянно проживающего населения с отрицательной тенденцией, что связано с процессами миграции, снижения рождаемости. Популяция находится в стадии демографической старости. Данное обстоятельство свидетельствует о снижении пополнения трудового потенциала района в ближайшие годы.

Поддерживать положительную динамику в демографической ситуации позволяет последовательная, комплексная работа по реализации в регионе семейной политики, выполнение мероприятий по укреплению здоровья населения и увеличению ожидаемой продолжительности жизни. Достигается это путем реализации широкомасштабных мероприятий в рамках реализуемого проекта, в ходе которого проведено 1110 мероприятий под девизом акций «Мой выбор – жить с позитивом!», «Правильная осанка – залог здоровья», «Здоровое сердце – залог успеха!», «Школьное питание - здоровое и рациональное!», «Предотврати болезнь – выбери жизнь!», «В защиту жизни!», «Школа – территория здоровья», «Мы - за безопасный отдых!», в которых приняло участие 81,0 % населения.

Проведенная работа на административной территории позволила в последние годы добиться некоторых позитивных изменений:

Реализация профпроекта «Кобринский район – территория здоровья» позволила добиться в 2022 году некоторого улучшения условий проживания населения на территории Проекта:

* Доля лиц, ведущих здоровый образ жизнив возрастной группе от 18 до 69 лет по результатам анкетирования в рамках Проекта составила 71,1% (2021г. – 69,9%).
* Удельный вес населения с положительной самооценкой уровня здоровья составляет -11,2% (2021г. - 9,9%).
* В рамкахздорового городского (поселкового) планирования на территории района оборудованы 24 велопарковки (2021г. – 7шт.). Функционирует 1 стационарный и 2 передвижных пункта проката велосипедов и самокатов. Увеличена протяженность асфальтированного покрытия до 81,1% (2022г. – 72,2%) от всех дорог. В т.ч. протяженность велосипедных дорожек в Кобринском районе составляет 38,56 (2022г.- 18,5 км). Площадь зеленых насаждений на одного жителя в районе составляет 13,9м2.
* На территории района работает 6 пилотных площадок: 3 «здоровые ДДУ», 2 «здоровые школы» и 1 – «здоровое предприятие».
* В рамках реализации направления «обеспечение здоровым питанием населения с упором на детей и подростков в организованных коллективах, в том числе в виде выпуска на местных предприятиях пищевой промышленности продукции с пониженным содержанием сахара, соли, жира, обогащенной витаминами и нутриентами» на ОАО «Кобринский МСЗ» осуществлен выпуск 4 видов продукции (низкопротеиновое мороженое, 2 вида йогурта и продукт профилактического направления «Nova Vita»). В филиале «Берестейский пекарь» Кобринский хлебозавод освоен выпуск 6 наименований хлебобулочных изделий с низким содержанием сахара и соли. Фермерским хозяйством «Зеленый фермер» осуществляется выращивание и упаковка в гигиеническую упаковку микрозелени «МИКС».
* С целью реализации направления«развитие учреждений образования с внедрением современных организационно-структурных элементов, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья детей и подростков» в Кобринском районе в 79,4% школах реализуется Проект «Школа – территория здоровья». В учреждениях образования 100% обеспечены конторками, доукомплектованы партами с наклонной поверхностью. В ГУО «Еремичский детский центр дошкольного развития» (здоровое ДДУ) работа педагогического коллектива нацелена на активное и эффективное взаимодействие в системе «ребенок - родитель - педагог». В учреждении организованы образовательные услуги «Детский фитнес», «Хореография» (старшая и средняя возрастные группы, еженедельно).
* Показатель «распространенность среди населения в возрастной группе от 18 до 69 лет потребления табака» равен 26,6% (индикаторный показатель – 28,2%).
* В порядке наружной рекламы продвижения проекта «Кобринский район – территория здоровья» оборудованы следующие объекты: бигборд «Кобринский район – территория здоровья» (на въезде в г. Кобрин), информационный стенд «Агрогородок Дивин – территория здоровья» (в аг. Дивин) и 2 растяжки в УЗ «Кобринская ЦРБ» под наименованием «Диспансеризация – шаг к здоровью!» с логотипом Проекта «Кобрин-здоровый город», а также информационные стенды на «активных площадках» и бегущие строки на здании Кобринского райисполкома, ОАО «Кобринский МСЗ» («здоровое предприятие»).

Важная роль в повышении уровня информированности населения в вопросах сохранения и укрепления здоровья, профилактики и коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний, как и в предыдущие годы, отводилась средствам массовой информации и информационным сайтам, наружной рекламе как наиболее востребованным средствам коммуникационных технологий.

В целом по району за 2022 год уровень информированности населения по здоровой среде обитания и мотивации к ведению здорового образа жизни в сравнении с 2021 годом вырос по количеству статей, радиолекций и пресс - релизов на сайтах (рис. 55).

В Кобринском районе сформирована четкая система взаимодействия с заинтересованными государственными органами, учреждениями и общественными организациями по информационному обеспечению и обучению здоровому образу жизни различных категорий населения, что, бесспорно, содействует изменению ответственного поведения и сохранению здоровья населения Кобринщины. Эта деятельность постоянно совершенствуется, внедряются новые формы работы, повышающие эффективность работы по вовлечению населения района в здоровый образ жизни.

Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

По данным Всемирной организации здравоохранения, неинфекционная заболеваемость вызывает 86% смертности и 77% всей заболеваемости в Европейском регионе. Эти нарушения состояния здоровья во многом предотвратимы и связаны с общими факторами риска: повышенным артериальным давлением, курением, чрезмерным употреблением алкоголя, высоким содержанием холестерина в крови, избыточным весом, нездоровым питанием и гиподинамией. По данным анкетирования за 2022 год предположительными рисками для здоровья населения Кобринского района являлись:

* показатель «низкой физической активности» населения – 25,9%;
* доля курящего населения в возрастной группе от 18 до 69 лет по результатам социологических опросов, по-прежнему, составляет 26,0%;
* доля лиц, имеющих избыточную массу тела составляет 22,9%;
* удельный вес пациентов, состоящих на наркологическом учете, в т.ч. с синдром зависимости от алкоголя (хронический алкоголизм) (на 100 тыс. населения) –2186,2

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ:**

В регионе отмечается управляемая ситуация по инфекционным и паразитарным болезням, не допущена вспышечная заболеваемость, в т.ч. в организованных детских коллективах. Проведенная работа по реализации Национального календаря профилактических прививок позволила достигнуть оптимальных показателей охвата практически по всем прививкам декретированных групп населения и обеспечить благополучную эпидемиологическую ситуацию по вакциноуправляемым инфекциям.

Однако в анализируемом периоде отмечается повышенный относительный эпидемиологический риск заболеваний системы кровообращения, органов дыхания, костно-мышечной системы, мочеполовой системы, где зарегистрированы высокие показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения. Неблагополучная ситуация складывается по первичной заболеваемости взрослого населения по болезням органов дыхания, предположительно связанная с коронавирусной инфекцией.

В анализируемый период в Кобринском районе ситуация по предотвращению загрязнения атмосферного воздуха, неблагоприятному влиянию физических факторов, обеспечению доброкачественной питьевой водой городского населения, организации плановой регулярной санитарной очистки характеризуется как положительная. Доказательно установить факторы риска, влияющие на здоровье населения, не представилось возможным. Работа в данном направлении будет продолжена.

Самые эффективные меры снижения уровня НИЗ заключаются в предупреждении их развития, а именно, - воздействие на популяционном и индивидуальном уровне на поведенческие факторы риска НИЗ: курение, употребление алкоголя, чрезмерное употребление соли, низкая физическая активность, избыточная масса тела, нездоровое питание.

В течение последних лет остается стабильно низким удельный вес проб продуктов питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям безопасности.

Отсутствуют пищевые отравления среди населения, связанные с предприятиями пищевой промышленности, общественного питания.

Отмечается положительная динамика улучшения материально-технического состояния предприятий промышленности, общественного питания и торговли, учреждений образования и агропромышленного комплекса, обеспечивающих продовольственную безопасность населения Кобринского района.

Работа по формированию здорового образа жизни осуществлялась на межведомственном уровне, способствовала стабилизации демографической ситуации, воспитанию личной ответственности и заинтересованности каждого гражданина в сохранении и укреплении здоровья.

Задачами по обеспечению здоровьесбережения учащихся Кобринского района являлись своевременное проведение капитальных ремонтов учреждений образования, реконструкция пищеблоков школ, своевременная замена технологического оборудования, ремонт вентиляционных систем на пищеблоках школ, обеспечение партами с наклонной поверхностью рабочей плоскости.

С целью снижения неблагоприятного воздействия факторов производственной среды обеспечено создание здоровых и безопасных условий труда на промпредприятиях и в сельском хозяйстве.

В порядке выполнения основных направлений по достижению Целей устойчивого развития (ЦУР) в 2022 году обеспечена реализация профилактических мероприятий с учетом дифференцированного подхода, целевой аудитории и сложившейся ситуации (экологической, демографической, показателей заболеваемости), позволившая направить работу на профилактику основных факторов риска неинфекционных заболеваний населения: потребление алкоголя, курение, гиподинамию, нездоровое питание и стабилизировать демографическую безопасность населения Кобринского района.

