

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Государственное учреждение «Малоритский районный центр гигиены и
эпидемиологии»

**«Здоровье населения и окружающая среда
Малоритского района: мониторинг достижения Целей
устойчивого развития за 2024 год»**



Малорита, 2025

Здоровье населения и окружающая среда Малоритского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития за 2024 год

Информационный бюллетень «Здоровье населения и окружающая среда Малоритского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития за 2024 год» подготовлен специалистами Малоритского районного ЦГиЭ: Голенчук Е.В., Струневской И.Н., Струнец Л.П., Ободовой З.Н., Котченко И.И.

При подготовке документа использованы материалы отдела статистики Малоритского райисполкома, учреждения здравоохранения «Малоритская центральная районная больница», санитарно-эпидемиологической службы Малоритского района, главного статистического управления Брестской области, организационно-методических отделов УЗ «Брестская областная клиническая больница» и УЗ «Брестская детская областная больница», ГУЗ «Брестская областная медико-реабилитационная экспертная комиссия», УЗ «Брестский областной наркологический диспансер», УЗ «Брестский областной онкологический диспансер», УЗ «Брестский областной психоневрологический диспансер».

Оглавление

I. ВВЕДЕНИЕ	5
1.1. Реализация Целей устойчивого развития	5
1.2. Реализации ЦУР в 2024 году на территории Малоритского района достигнуты следующие значения целевых показателей.	6
1.3. Интегральные оценки уровня здоровья населения.....	7
II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ	8
2.1. Медико-демографическая ситуация	8
Численность населения.	9
Естественная убыль населения в 2024 году	9
2.1.1. Возрастная структура населения.....	10
2.1.2. Динамика естественного прироста	11
2.1.3. Рождаемость населения	12
2.1.4. Смертность населения.....	13
2.1.5. Смертность населения в трудоспособном возрасте	15
Выводы.....	15
2.2. Соматическая заболеваемость населения	16
2.2.1. Заболеваемость взрослого населения района.....	16
2.2.4. Первичная заболеваемость взрослого населения	20
Вывод.....	23
2.2.5. Общая заболеваемость детей.....	24
2.2.6. Первичная заболеваемость детей	26
Вывод по детской заболеваемости:.....	27
2.3. Инвалидность.....	28
2.3.1. Инвалидность среди населения старше 18 лет	28
2.3.2. Инвалидность среди населения младше 18 лет	29
2.3.3. Вывод.....	29
2.4 ИНФЕКЦИОННАЯ И ПАРАЗИТАРНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ	31
2.4.1. Общая характеристика эпидемической ситуации	31
2.4.2. Острые кишечные инфекции и ВГА.....	33
2.4.3. Вирусные гепатиты	34
2.4.4. Туберкулез и ВИЧ-инфекция.	35
2.4.5. Воздушно-капельные инфекции	37
Ветряная оспа.....	37
Вакциноуправляемые воздушно-капельные инфекции	38
Грипп и ОРВИ	38
2.4.6. Заразные кожные заболевания	39
2.4.7. Паразитарные заболевания.	42
2.4.8. Обращаемость за антирабической помощью.	43
Выводы:.....	43
III. СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЕЕ ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ	45

3.1. Гигиена населенных мест	45
3.1.1. Гигиена атмосферного воздуха	45
IV. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ	45
4.1. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения	45
4.1.1. Гигиена питьевого водоснабжения	45
Резюме	49
4.1.2. Гигиена водных объектов	49
Резюме:	50
4.1.3. Гигиеническая оценка состояния сбора, обезвреживания промышленных и коммунальных отходов, благоустройства населенных мест	50
РЕЗЮМЕ:	51
4.1.4. Гигиена атмосферного воздуха	52
4.1.5. Физические факторы окружающей среды	52
РЕЗЮМЕ:	53
4.2 Гигиена труда и профессиональная заболеваемость работающих	54
4.2.1. Осуществление госнадзора по разделу гигиены труда	54
4.2.2. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда на объектах надзора	55
4.2.3. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях	55
4.2.4. Медицинские осмотры работающих. Заболеваемость с ВУТ	56
4.2.5. Профессиональная заболеваемость работающих	57
РЕЗЮМЕ:	57
4.3 Гигиена питания и потребления населения	58
4.3.1. Гигиена питания и факторы, формирующие здоровье населения	58
4.3.2. Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания	58
4.3.3. Мониторинг безопасности продуктов питания	59
РЕЗЮМЕ:	61
4.4. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения	62
4.4.1. Состояние здоровья детей	62
4.4.2. Оздоровление детей и подростков	64
4.5. Радиационная гигиена и радиационная обстановка	65
Радиационно-гигиеническая обстановка	65
4.5.1. Контроль радиационных объектов	65
ВЫВОД:	66
V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ	66
5.1.2. Реализация проекта «Малорита – здоровый город»	69
5.1.3. Риски популяционному здоровью	70

I. ВВЕДЕНИЕ

1.1. Реализация Целей устойчивого развития

В 2024 году работа в районе по достижению устойчивого развития в области улучшения здоровья, качества среды обитания, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди населения оценивалась в рамках мониторинга показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – показатели ЦУР).

УСТОЙЧИВОЕ РАЗВИТИЕ

– это гармония со средой обитания, когда при использовании любого социального, человеческого и природного ресурса учитываются, в первую очередь, не экономические интересы, а факторы и условия, способные повлиять на человека, его здоровье, условия его жизнедеятельности и окружающую его экологию.

В рамках ведущейся в Беларуси работы по достижению ЦУР принят ряд государственных программных документов.

В настоящее время Советом по устойчивому развитию Республики Беларусь организована работа по национализации показателей ЦУР путем интеграции последних в государственные, республиканские, отраслевые и региональные стратегии, программы и планы развития, определяющих работу Правительства, центральных и местных органов власти.

Задачи по улучшению здоровья народа на основе дальнейшего повышения качества и доступности медицинской помощи всем слоям населения, усиления профилактической направленности при широком вовлечении людей в здоровый образ жизни отражены в Цели № 3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

В рамках реализации Цели № 3 Министерству здравоохранения Республики Беларусь делегировано 13 показателей, достижение которых контролируется и отслеживается с помощью 27 национальных индикаторов.

Кроме того, для санитарно-эпидемиологической службы определено еще 4 показателя из других Целей (№ 6, 7 и 11), включая и те, которые курирует Всемирная организация здравоохранения.

В настоящее время Минздравом проводится большая организационная работа по формированию предельных значений и применения индикаторов Целей.

Модель достижения устойчивого развития по вопросам здоровья населения определяет следующие направления деятельности:

достижение медико-демографической устойчивости;

реализация на территории государственной политики по оздоровлению среды обитания, профилактике болезней и формированию у населения здорового образа жизни;

обеспечение устойчивости функционирования сектора здравоохранения.

Для реализации данной модели инвестиции в медицинскую профилактику и снижение поведенческих и биологических факторов рисков здоровью становятся важной частью эффективной социальной политики государства.

В силу этого, достижение Целей устойчивого развития в области здоровья определяется как ответственная задача не столько медиков, сколько органов государственного управления и всех субъектов социально-экономической деятельности. Необходимость такого взаимодействия очевидна, поскольку реализация Целей устойчивого развития может быть обеспечена только при сотрудничестве всех партнеров в государственной, экономической, социальной и природоохранной сферах.

Все это определяет необходимость в новых организационно-технологических подходах, обеспечивающих вовлечение в формирование здоровья населения всех общественных секторов и, соответственно, повышающих устойчивость развития территорий.

1.2. Реализации ЦУР в 2024 году на территории Малоритского района достигнуты следующие значения целевых показателей.

№ п/п	Наименование индикатора ЦУР	Прогнозный показатель	Достигнутые показатели индикатора
3.3.1.	Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту	Целевое значение за 2024 г. – 0,18 (2023 г. – 0,18)	По состоянию на 01.01.2025 г. кумулятивное число ВИЧ – инфицированных в Малоритском районе 26 случаев, количество людей, живущих с ВИЧ – 20, показатель распространенности 59,5 на 100 тыс. населения
3.3.3.	Заболеваемость малярией на 1000 человек	Целевое значение 2024 г. – 0 2023 г. – 0	Случаи малярии не зарегистрированы
3.3.4.	Заболеваемость гепатитом В на 100 тыс. человек	Целевое значение 2024 г. – 7,81 (2023 г. – 7,81)	В 2024 г. не регистрировались случаи ОВГ, как и в 2023 году. За 2024 г. зарегистрировано 4 сл. ХВГ В (в 2023г. – 3 сл.), показатель заболеваемости составил 17,4 на 100 тыс. нас.

			Зарегистрировано 9 сл. ХВГС, показатель заболеваемости составил 39,1 на 100 тыс. нас (в 2023г. – 7 сл. или 30,4 на 100 тыс. нас). В 2024 г. не регистрировались случаи носительства HBS-Ag (в 2023г. – 1 сл.), носительства HCV- Ag (в 2023 г. зарегистрировано 4 случая).
3.9.1.	Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха	Целевое значение за 2020-2024г отсутствует (2019г. – 31,7)	Косвенные показатели: заболеваемость БСК взрослого населения – 346,3 на 1 тыс. населения (2023г. – 349,9 на 1 тыс.нас.); Болезни органов дыхания – 238,9 на 1 тыс. населения (2023г. – 264,8)
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 2020-2024г отсутствует (2019г. – 0,09)	В 2024 году в районе построена 1 станция обезжелезивания, проводилась замена и прокладка труб (1,5 км).
3.b.1.	Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в Национальные программы (процент)	Вирусный гепатит В – 98%; туберкулез – 98%; дифтерия, столбняк, коклюш – 98%; полиомиелит – 98%; корь, эпидемический паротит, краснуха – 98%	По итогам 2024 года достигнуты оптимальные уровни охвата прививками декретированных контингентов

1.3. Интегральные оценки уровня здоровья населения

На основании приказов Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09.08.2021 № 961 «О показателях Целей устойчивого развития» и от 15.11.2018 № 1178 «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 района: выделены территории по зонам медицинского

обслуживания организаций здравоохранения. 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.

ИЗ – это удельный вес лиц, не обращавшихся за медицинской помощью в связи с заболеванием или обострением хронического заболевания, от всех проживающих на территории.

На основании расчета индекса здоровья проведена дифференциация территории Малоритского района по амбулаторным участкам: Ланская АОП, Хотиславская АОП, Ляховецкая АОП, Луковская АОП, Олтушская АОП, Великоритская АОП, поликлиника Малоритской районной ЦРБ (население г. Малорита).

II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

2.1. Медико-демографическая ситуация

Основные медико-демографические показатели по Малоритскому району представлены в таблице 2.

Таблица 2. Среднегодовая численность, состав и естественное движение населения Малоритского района

	2020	2021	2022	2023	2024
Среднегодовая численность, в т.ч.:	23691	23421	23119	22796	22413
мужчин	11265	11177	11072	10954	10807
женщин	12426	12244	12047	11872	11606
Численность городского населения, в т.ч.:	12883	12883	12869	12850	12735
мужчин	6155	6155	6146	6151	6134
женщин	6728	6728	6705	6699	6601
Численность сельского населения, в т.ч.:	1070	10700	10392	10129	9879
мужчин	5077	5077	4959	4872	4751
женщин	5623	5623	5433	5257	5128
Показатель рождаемости (по данным УЗ «Малоритская ЦРБ») (на 1000 населения)	12,5	11,0	9,0	8,8	8,0
Общий показатель смертности (по данным УЗ «Малоритская ЦРБ») (на 1000 населения)	16,7	19,0	14,7	11,8	12,7
Естественная убыль (по данным УЗ «Малоритская ЦРБ»)	-3,4	-8,0	-5,7	-3,0	-4,7

Численность населения. Анализ медико-демографических показателей показывает, что в Малоритском районе на протяжении ряда лет отмечается снижение среднегодовой численности населения. Максимальное число проживающего населения было отмечено в 1996 г., оно составляло 30023 чел. С 2020 г. наблюдается тенденция к снижению численности населения района (темпы убыли -4,7 %).

По данным Национального статистического комитета Республики Беларусь население района на начало 2025 г. составило 22,2 тыс. чел., среднегодовая численность населения в 2024 г. 22,4 чел. или 1,7 % населения Брестской области (в 2023 г. население района также составляло 1,7 % от населения области).

На 01.01.2025 удельный вес городского населения превысил сельское (56,7% и 43,3 % соответственно). Численность женского населения превысила мужское на 3,5 % (в 2023 г. женского населения было больше на 7,2 %). При этом в процентное соотношение мужчин и женщин в сельской и городской местности находится на одинаковом уровне (48,1 % мужчин и 51,9 % женщин).

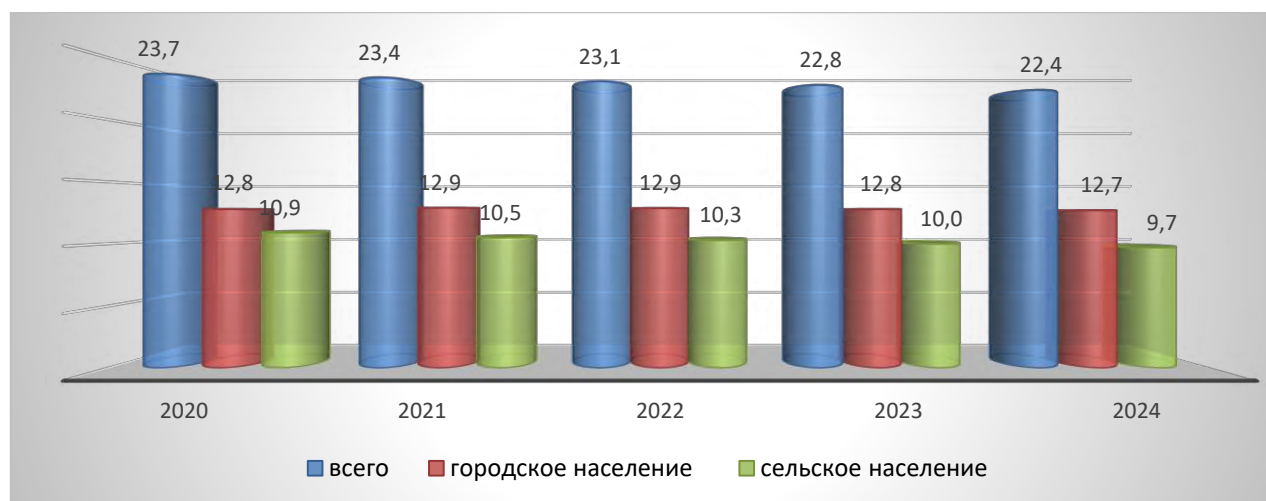


Рис.1 - Среднегодовая численность населения района (тыс.чел.)

Естественная убыль населения в 2024 году составила - 106 человек (в 2023 году – 69 человек). В 2024 г. родилось 182 детей (в 2023 году – 202 детей). Число умерших по району за 2024 г. составило 288 человек. В сравнении с прошлым годом число умерших увеличилось на 17 человек.

В структуре населения большая часть населения приходится на городское, снижение удельного веса сельских жителей наблюдается с 2020 г. (50,6 % от общей численности населения в 2020 г. до 43,3 % в 2024 году).

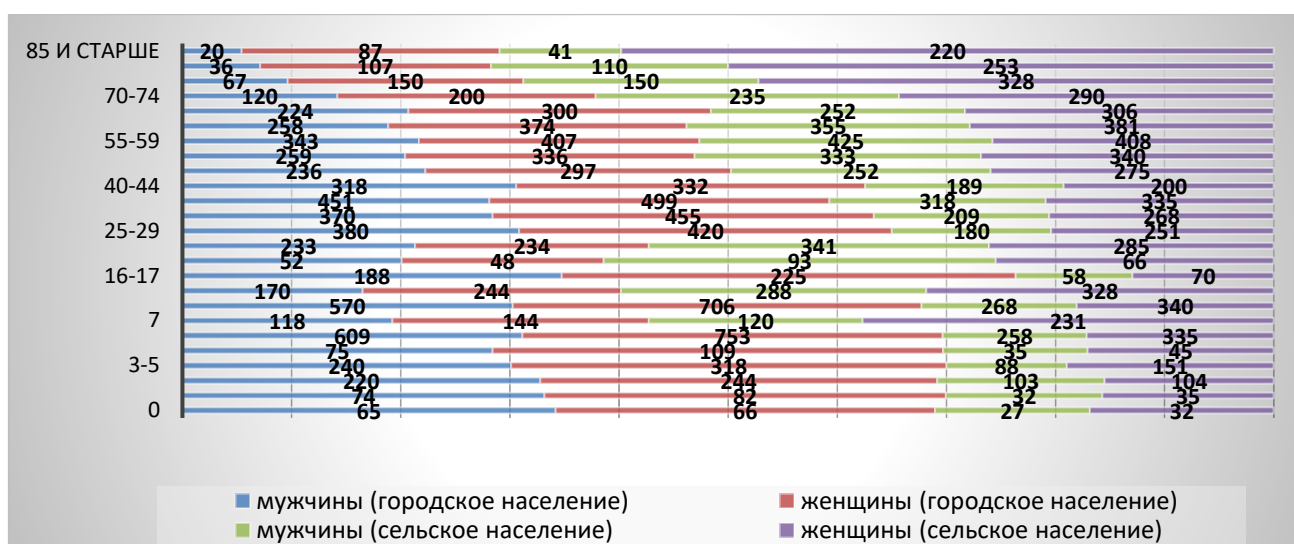


Рис. 2 - Среднегодовая численность населения в районе по полу и отдельным возрастам за 2024 год

2.1.1. Возрастная структура населения

Среднегодовая численность населения старше трудоспособного возраста в районе в 2024 году (5759 человек) превысила население моложе трудоспособного возраста в 1,24 раза (4622 человек). Удельный вес населения района в возрасте 65 лет и старше в 2024 году составил 18,0 %, (в 2023 – 17,1%).

Численность населения трудоспособного возраста в районе в сравнении с 2023 г. незначительно снизилась (темп убыли -2,4 % (по области темп убыли составил -2 %)). 54,5 % населения данной группы проживает в г. Малорита (в 2023 г. – 58,4 %). Самый низкий показатель удельного веса населения трудоспособного возраста в зоне обслуживания Луковской АОП – 54,6 % (2023 – 54,8 %, также самый низкий удельный вес), самый высокий – в зоне обслуживания Ланской АОП – 62,6 % (в 2023 – 57,8 %) и Олтушской АОП – 60,1 % (в 2023 – 60,5 %).

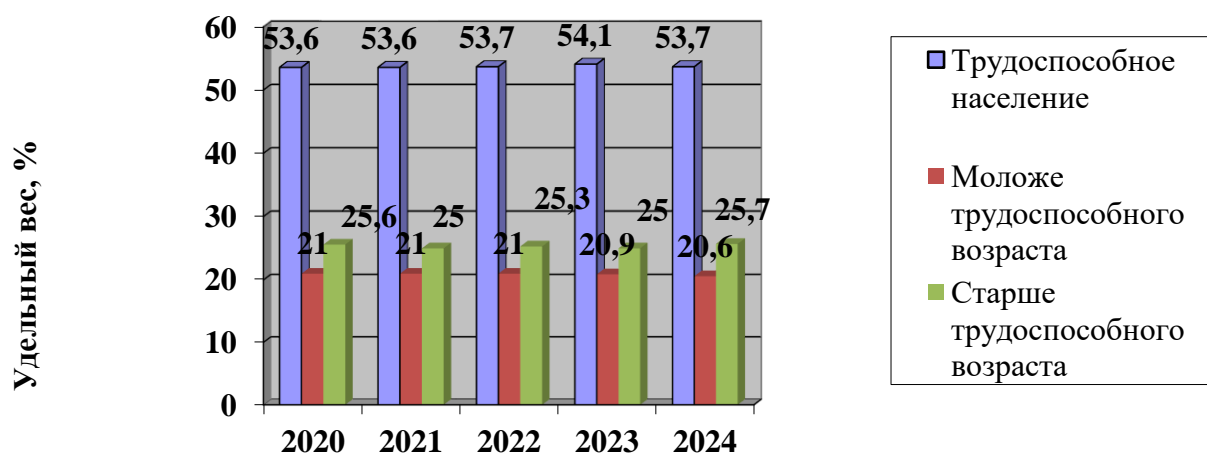


Рис. 3 - Возрастная структура населения района в 2020-2024 гг.

Таблица 3. Удельный вес населения трудоспособного возраста по зонам медицинского обслуживания районной поликлиники в 2020-2024 гг.

	Олтушская АОП	Великоритская АОП	Хотиславская АОП	Ляховецкая АОП	Луковская АОП	Ланская АОП
2020 (население всего/ трудоспособного/ удельный вес трудоспособного)	2049/1255 61,2	1603/901 56,2	2073/1261 60,8	1602/865 53,9	1571/809 51,4	1266/758 59,8
2021 (население всего/ трудоспособного/ удельный вес трудоспособного)	2050/1242 60,5	1617/906 56,0	2032/1225 60,2	1569/905 57,6	1552/771 49,6	1302/734 56,3
2022 (население всего/ трудоспособного/ удельный вес трудоспособного)	1994/1223 61,3	1609/903 56,1	2024/1213 59,9	1557/881 56,5	1543/782 50,6	1279/780 60,9
2023 (население всего/ трудоспособного/ удельный вес трудоспособного)	1980/1204 60,5	1612/908 56,3	2018/1257 62,3	1464/839 57,3	1417/776 54,8	1207/698 57,8
2024 (население всего/ трудоспособного/ удельный вес трудоспособного)	1999/1201 60,1	1546/896 57,9	1844/1101 59,7	1417/801 56,5	1414/772 54,6	1115/698 62,6

2.1.2. Динамика естественного прироста

В Малоритском районе на протяжении 10 лет наблюдается устойчивая естественная убыль населения. Так, в 2024 году естественная убыль населения составила 106 человек (-4,7 на 1000 человек), в 2023 естественная убыль населения составила 69 человек (-3,0 случая на 1000 человек).

Таблица 4 - Общие коэффициенты рождаемости, смертности и естественного прироста/убыли по Малоритскому району в 2020-2024 гг. (на 1000 населения)

годы	родившиеся			умершие			естественный прирост/ убыль		
	всего	город	село	всего	город	село	всего	город	село
2020	12,5	-	-	16,7	9,8	24,5	-4,2	-	-
2021	11,0	-	-	19,0	15,0	23,9	-8,0	-	-
2022	9,0	6,1	2,9	14,7	10,4	20,1	-5,7	-4,3	-17,2
2023	8,8	-	-	11,8	8,2	16,4	-3	-	-
2024	9,1	9,4	-	14,4	8,9		-4,7	-	-

Анализ естественной убыли населения по отдельным территориям района показал, что наиболее неблагоприятная ситуация в 2024 году сложилась в зонах обслуживания Луковской АОП (- 19,1 %, в 2023 г. самый высокая показатель смертности зафиксирован в Ляховецкой АОП

- 16,0 ‰), Ланской АОП (- 17,9 ‰, в 2023 г. –14,1 ‰) и Великоритской АОП (-17,5 ‰, в 2023 г. – 15,5 ‰).

Табл. 5 - Общие коэффициенты рождаемости, смертности и естественного прироста/убыли по зонам обслуживания АОП в 2020-2024гг. (на 1000 населения)

		Олтушская АОП	Великор итская АОП	Хотиславс кая АОП	Ляховецк ая АОП	Луковск ая АОП	Ланская АОП
2020	рождаемость	9,3	5,0	9,2	7,5	5,8	3,9
	смертность	14,2	26,8	19,3	27,5	19,1	15,8
	естественный прирост/ убыль	-4,9	-21,8	-10,1	-20,0	-13,3	-11,9
2021	рождаемость	7,8	3,7	9,8	9,0	7,1	6,9
	смертность	15,1	24,1	11,8	26,4	16,1	20,0
	естественный прирост/ убыль	-7,3	-20,4	-2,0	-17,4	-9,0	-13,1
2022	рождаемость	5,5	2,5	7,9	3,2	7,8	2,3
	смертность	15,5	17,4	13,8	19,1	16,8	13,3
	естественный прирост/ убыль	-10,0	-14,9	-5,9	-10,9	-9,0	-11,0
2023	рождаемость	7,0	2,5	7,9	3,4	5,6	1,6
	смертность	8,5	15,5	12,4	16,0	12,0	14,1
	естественный прирост/ убыль	-1,5	-13	-4,5	-12,6	-6,4	-12,5
2024	рождаемость	6,0	3,9	7,0	4,9	4,9	3,6
	смертность	11,5	17,5	15,2	12,0	19,1	17,9
	естественный прирост/убыль	-5,5	-13,6	-8,2	-7,1	-14,2	-14,3

На убыль населения района оказали влияние и миграционные процессы: с 2020 по 2024 гг. отмечается устойчивая тенденция к миграционной убыли (в указанный период миграционная убыль колебалась от 120 до 201 человек).

2.1.3. Рождаемость населения

С 2020 года в районе наметилась тенденция к снижению показателя рождаемости, и в 2024 г. по информации УЗ «Малоритская ЦРБ» он составил 9,1 ‰ (в 2023 – 8,8 ‰), что выше областного (7,8 ‰). Показатель рождаемости в г. Малорита составил 9,4 ‰, что является одним из самых высоких по области среди районных центров области.

Самые высокие показатели рождаемости в 2024 г. зарегистрированы в зоне Хотиславской АОП (7,9 на 1000 населения).

Самые низкие показатели рождаемости в 2024 г. зарегистрированы в зоне обслуживания Ланской АОП (3,6 на 1000 населения),

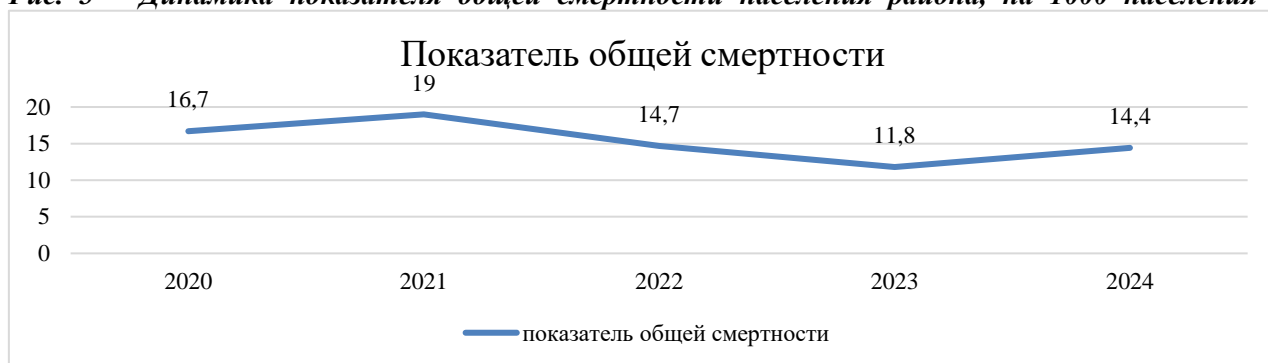
Великоритской АОП (3,9 на 1000 нас.). При этом в зоне обслуживания всех АОП данный показатель ниже районного.

2.1.4. Смертность населения

С 2020 г. в районе отмечается незначительная тенденция к снижению показателя общей смертности населения в районе (темпы убыли – 16,7 ‰), который в 2024 г. выше уровня 2023 г. – 14,4 ‰ и 11,8 ‰ соответственно, и превышает областной (13,1‰).

Анализ показателей смертности по зонам обслуживания амбулаторий показал, что в 2023 г. выше районного показателя общей смертности населения показатели в зоне обслуживания Луковская АОП (19,1 ‰), Ланская АОП (17,9 ‰), Великоритской АОП (17,5 ‰).

Рис. 5 – Динамика показателя общей смертности населения района, на 1000 населения



Из общего числа умерших доля городских жителей составила 35,1 %, сельских – 64,9 % (в 2023 г. – 38,7 % и 61,3 % соответственно). Среди умерших в сельских населенных пунктах большую долю составляют женщины, в г. Малорита – мужчины (52,6 % и 56,6 % соответственно).

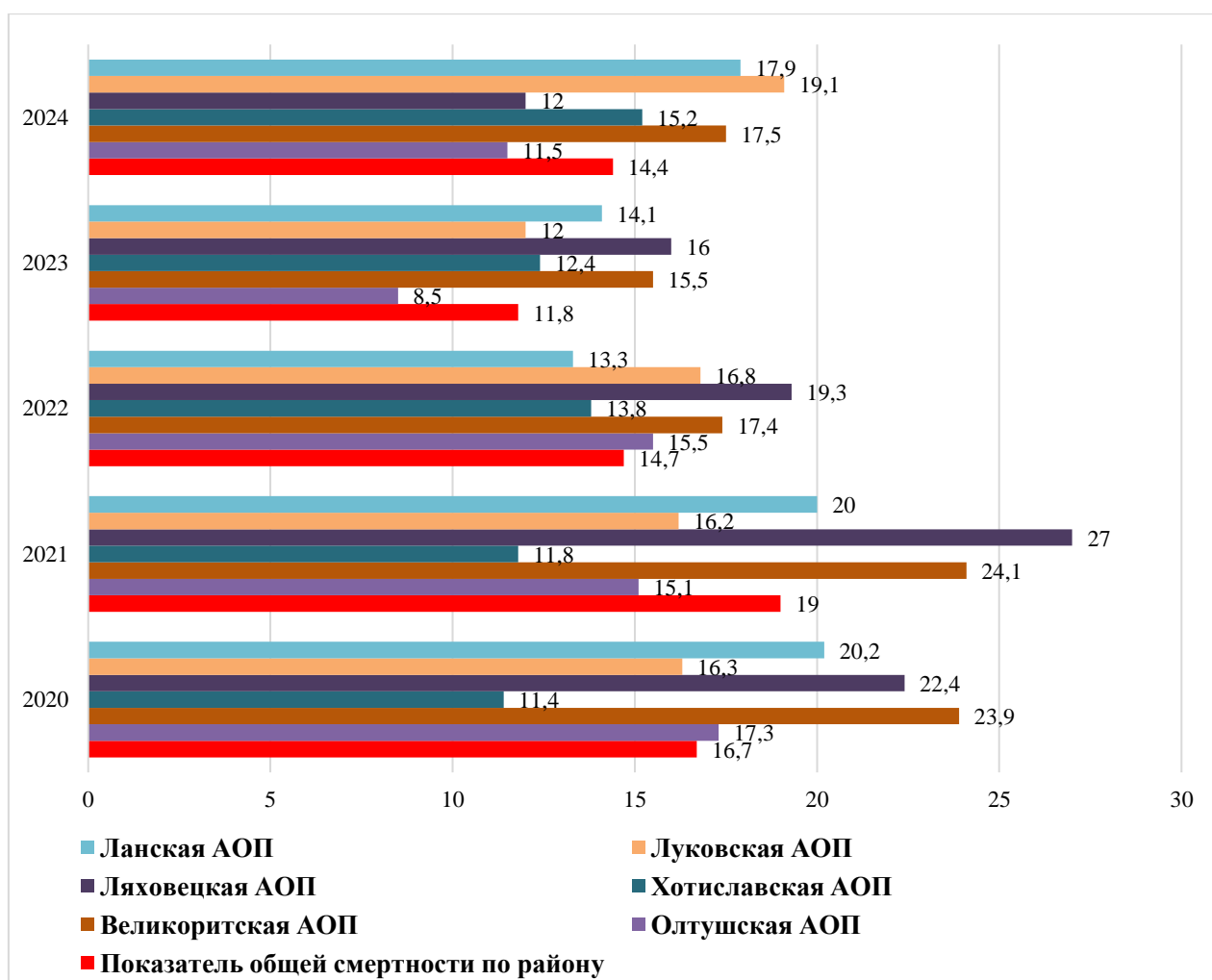


Рис. 7 – Динамика показателя общей смертности населения по зонам обслуживания АОП в сравнении с районным в 2020-2024 гг., на 1000 человек населения

Структура смертности населения района по основным классам причин смерти как в 2023 г., так и в 2024 г. не отличается от структуры по области: 1 место – смерти от болезней системы кровообращения, 2-е – от новообразований, 3-е – от травм и отравлений (внешних причин), 4-е – от болезней органов дыхания.

Таблица 6. Показатели смертности населения области по основным классам причин смерти в 2024 году (на 100000 населения)

	2020	2021	2022	2023	2024
б-ни с-мы кровообращения	927,5	1051,6	825,4	661,5	809,2
новообразования	188,8	203,5	189,2	230,6	207,8
травмы и отравления (внешние причины)	67,1	93,3	73,1	47,9	53,1
б-ни с-мы пищеварения	71,3	38,2	43,0	43,5	35,4
б-ни ор-ов дыхания	33,6	25,4	25,8	21,8	22,1
б-ни мочеполовой системы	4,2	25,4	4,3	13,1	4,4

2.1.5. Смертность населения в трудоспособном возрасте

Основными причинами смерти населения района в трудоспособном возрасте, как и в целом по области, остаются по-прежнему болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания. Вышеназванные причины смерти лидируют в районе, как в городской, так и в сельской местности.

Табл. 7. Смертность населения в 2020-2024 гг. в трудоспособном возрасте по классам причин смерти (на 1000 населения)

Наименование классов и отдельных болезней	2020	2021	2022	2023	2024
ВСЕГО	5,5	7,4	6,3	4,6	5,3
болезни системы кровообращения	30,0	26,6	31,3	25	22
Злокачественные новообразования	21,4	19,1	20,0	10	17
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	14,3	17,0	15,0	5,0	9,0
болезни органов пищеварения	11,4	4,2	5,0	4,0	6,0
болезни органов дыхания	1,4	6,4	2,5	1,0	2,0
болезни мочеполовой системы	0	7,8	-	-	-

Согласно информации учреждения здравоохранения «Брестский областной родильный дом» в 2024 году в районе на 1000 женщин фертильного возраста выполнено 9,85 аборт по добровольному желанию женщин при областном показателе 4,69 аборт на 1000 женщин.

В 2024 г. в районе заключено браков 4,5 на 1000 населения (в 2023 г. – 4,8 ‰), что ниже областного показателя (4,8 ‰). Показатель заключения браков среди городского населения района составил 5,6 ‰, сельского – 3,0 ‰ (по области 5,5 ‰ и 3,0 ‰ соответственно). Число разводов на 1000 браков в районе в 2024 г. составило 3,2 ‰ при областном 3,6 ‰, в том числе среди городского населения 4,6 ‰ (по области 4,2 ‰), среди сельского 1,3 ‰ (по области 1,9 ‰).

Выводы

Демографическая ситуация остается по-прежнему неблагоприятной: снижается численность населения района, продолжается как естественная убыль населения, выражающаяся в снижении рождаемости как в городе, так и в сельских поселениях, и увеличении смертности, так и миграционная убыль населения в

трудоспособном возрасте и старше трудоспособного. Вместе с тем, в 2024 г. отмечен показатель рождаемости 9,1 ‰, что выше среднеобластного (7,8 ‰).

В структуре населения большая часть населения приходится на городское. Самый низкий показатель удельного веса населения трудоспособного возраста в зоне обслуживания Луковской АОП – 54,6 %, самый высокий – в зоне обслуживания Ланской АОП – 62,6 % и Олтушской АОП – 60,1 %.

Самые высокие показатели рождаемости в 2024 г. зарегистрированы в зоне Хотиславской АОП (7,9 ‰), самые низкие – в зонах обслуживания Ланской АОП (3,6 ‰), Великоритской АОП (3,9 ‰).

С 2020 г. в районе отмечается незначительная тенденция к снижению показателя общей смертности населения в районе (темпы убавили – 16,7 ‰). Лидируют в районе показатели смертности в трудоспособном возрасте от новообразований, болезней системы кровообращения, органов пищеварения, травм и отравлений.

Наиболее неблагоприятная ситуация в 2024 г. в зонах обслуживания Луковская АОП (19,1 ‰), Ланская АОП (17,9 ‰), Великоритской АОП (17,5 ‰)

2.2. Соматическая заболеваемость населения

Заболеваемость – важнейший показатель состояния общественного здоровья, характеризующий распространенность, структуру и динамику зарегистрированных болезней среди населения в целом или в отдельных его группах (возрастных, половых, территориальных, профессиональных и др.) и служащий одним из критериев оценки работы учреждений здравоохранения.

Полная и достоверная информация о здоровье населения и результатах деятельности лечебно-профилактических учреждений является основой для выработки управленческих решений как на государственном, так и на региональном уровнях управления системой здравоохранения. Показатели заболеваемости имеют важное значение для характеристики здоровья населения, так как от них зависит инвалидизация населения и уровень смертности.

2.2.1. Заболеваемость взрослого населения района

В 2024 г. показатель общей заболеваемости взрослого населения района составил 134303,4 на 100000 населения (в 2023 г. – 136091,0 на 100000 нас.), что ниже областного показателя (158595,8 на 100000 населения). 57,7 % случаев заболеваний приходится на население трудоспособного возраста (в 2023 г. – 58,3 %).

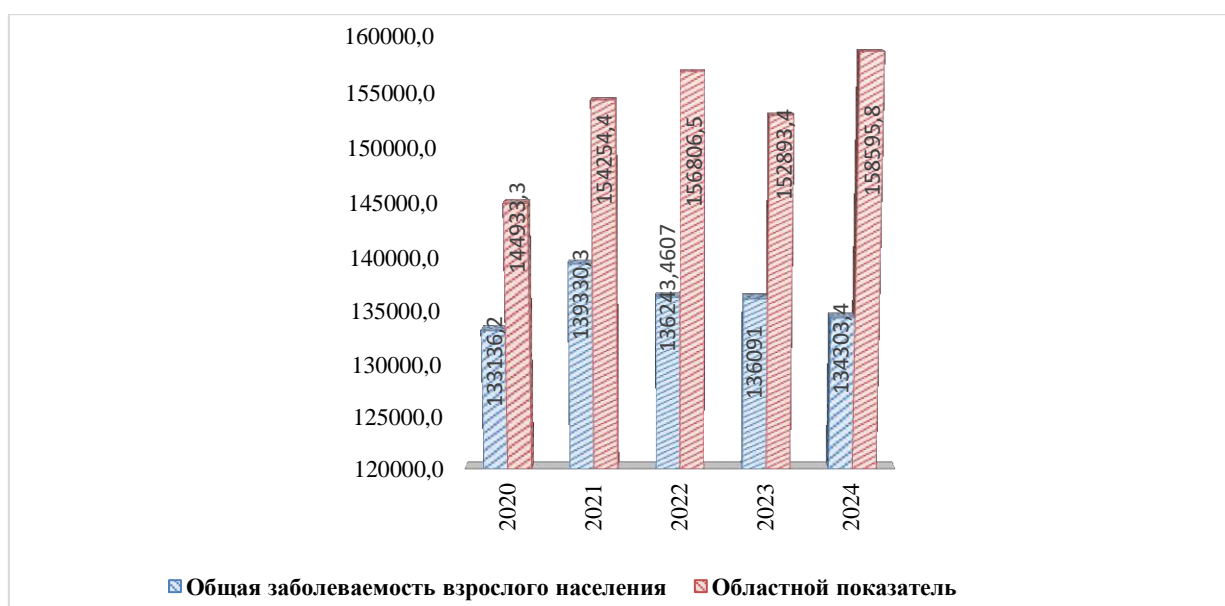


Рис.11. Показатели общей заболеваемости взрослого населения района в сравнении с областными показателями, за 2020-2024 гг. (на 100000 тыс. населения)

На протяжении последних пяти лет в районе отмечается незначительное колебание показателя общей заболеваемости взрослого населения (темп прироста +0,9 %).

Табл. 8. - Общая заболеваемость взрослого населения по основным классам заболеваний, в 2020-2024 гг. на 100000 населения

	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста/ убыли за анализируемый период (%)
Всего	133136,2	139330,3	136243,5	136091,0	133316,1	0,14
болезни системы кровообращения	32612,0	32840,2	33146,9	34990,6	34625,5	6,17
болезни органов дыхания	23719,2	29413,7	26140,7	26483,8	23885,8	0,70
болезни эндокринной системы	10412,4	10658,9	11295,0	12378,1	13117,4	25,98
Болезни костно- мыш с-мы	10407,0	8519,4	9941,8	12275,5	12709,6	22,13
Заболевания мочеполовой системы	9435,1	9124,4	9533,7	9538,7	10211,3	8,23
болезни органов пищеварения	7851,5	7750,7	8128,5	8369,9	9137,4	16,38
новообразования	6411,5	6935,7	6980,93	7087,1	6822,9	6,42
Травмы, отравления	6033,9	6451,4	6486,2	4823,5	5898,2	-2,25
болезни глаза и его придаточного аппарата	3791,2	3773,0	3981,2	4595,5	4542,8	19,82

Продолжение табл. 8. - Общая заболеваемость взрослого населения по основным классам заболеваний, в 2020-2024 гг. на 100000 населения

психические расстройства и расстройства поведения	2682,9	3082,6	3262,6	2668,3	1901,0	-29,14
болезни кожи и подкожной клетчатки	2588,3	2051,5	2695,1	2309,1	1608,0	-37,87
болезни нервной системы	1165,3	1204,5	1649,5	1739,0	1441,5	23,70

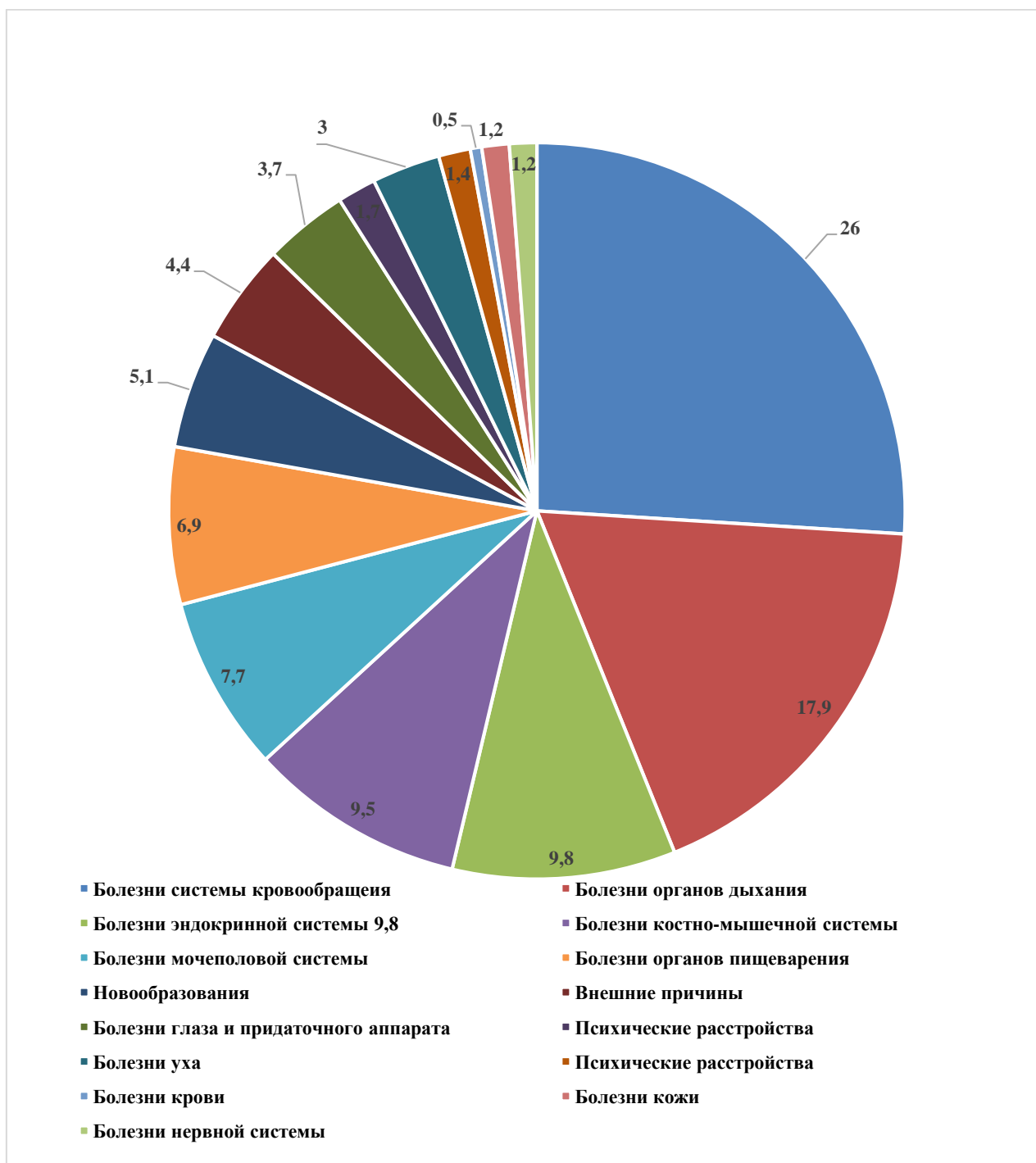


Рис. 12 - Структура общей заболеваемости взрослого населения по классам болезней.

Здоровье населения и окружающая среда Малоритского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития за 2024 год

В 2024 г. показатель общей заболеваемости трудоспособного населения района составил 116156,2 на 100 тыс. нас. (в 2023 г. – 118733,6 на 100000 нас.), что ниже областного показателя (126082,2 на 100000 населения).

В структуре выявленных случаев заболеваний среди населения трудоспособного возраста 1-е место занимают болезни органов дыхания (25,1 %), 2-е место – болезни системы кровообращения (17,1 %), 3-е место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (10,4 %), 4-е место – болезни мочеполовой системы (8,8 %), болезни эндокринной системы (8,2 %), болезни органов пищеварения (7,9 %), 5-место – «внешние причины» (6,2 %), на остальные группы заболеваний приходится 26,7 %.

Таким образом в структуре общей заболеваемости взрослого населения по сравнению с 2023 годом значительных изменений не произошло. В 2024 г. первые 5 мест занимают следующие классы заболеваний:

1. болезни системы кровообращения – 34882,0 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2023 г. (34990,6 на 100 тыс. нас.), ниже областного уровня (38360,1 на 100 т нас.);
2. болезни органов дыхания – 24062,7 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2023 г. (26483,8 на 100 тыс. нас.), ниже областного (24354,5 на 100 тыс. нас.);
3. болезни эндокринной системы – 13214,5 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2023 г. (12378,1 на 100 тыс. нас.), и ниже областного уровня (13754,2 на 100 тыс. нас.);
4. болезни костно – мышечной системы 12803,7 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2023 г. (12275,5 на 100 тыс. нас.), и ниже областного уровня (13232,3 на 100 тыс. нас.);
5. болезни мочеполовой системы – 10287,0 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2023 г. (9538,7 на 100 тыс. нас.), и выше областного уровня (9685,0 на 100 тыс. нас.).

В сравнении с 2023 г. отмечается рост показателя по заболеваниям мочеполовой системы, болезни костно - мышечной системы и болезни эндокринной системы.

Среди трудоспособного населения 1-е место занимают болезни органов дыхания, 2-е место – болезни системы кровообращения, 3-е место – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, 4-е место – болезни мочеполовой системы, болезни эндокринной системы, болезни органов пищеварения, 5- место – «внешние причины».

2.2.4. Первичная заболеваемость взрослого населения

С 2020 г. в районе, как и в области, заболеваемость взрослого населения с впервые в жизни установленным диагнозом имеет тенденцию к росту. Из 8368 случаев заболеваний с диагнозом, установленным впервые в жизни, 73,4 % выявлено у трудоспособного населения.

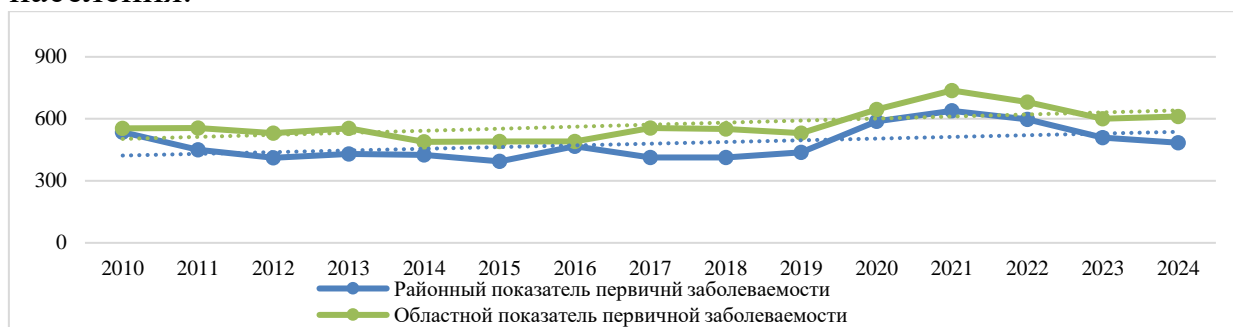


Рис. 13. Показатели первичной заболеваемости взрослого населения района в 2010-2024 гг. (на 1000 населения)

Табл. 8. - Первичная заболеваемость взрослого населения в районе, на 100 000 населения.

	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста/убыли в сравнении с 2023 г.
Всего	57711,3	63359,4	59433,0	50977,8	48414,7	-5,0
болезни органов дыхания	21120,2	26740,7	23216,3	23564,6	20886,4	-11,4
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5740,5	6022,4	6396,8	4732,3	5820,4	23,0
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5992,9	4680,4	5988,6	3797,3	4998,8	31,6
болезни системы кровообращения	2926,6	2376,0	2404,4	2776,7	2794,5	0,6
болезни глаза и его придаточного аппарата	2314,5	2189,0	2426,7	2525,8	2788,7	10,4
болезни мочеполовой системы	3189,8	2513,5	2650,4	2651,2	2557,3	-3,5
болезни эндокринной	730,3	638,0	1235,7	1043,4	1053,0	0,9
новообразования	1245,8	1314,5	1487,4	1049,1	931,5	-11,2
болезни органов пищеварения	1009,5	1023,0	1302,8	895,1	769,5	-14,0
болезни кожи и подкожной клетчатки	1686,2	1182,5	1750,2	1146,0	613,3	-46,5
психические расстройства и расстройства поведения	547,7	852,5	861,1	467,5	428,1	-8,4
болезни нервной системы	257,7	258,5	592,7	370,6	306,6	-17,3

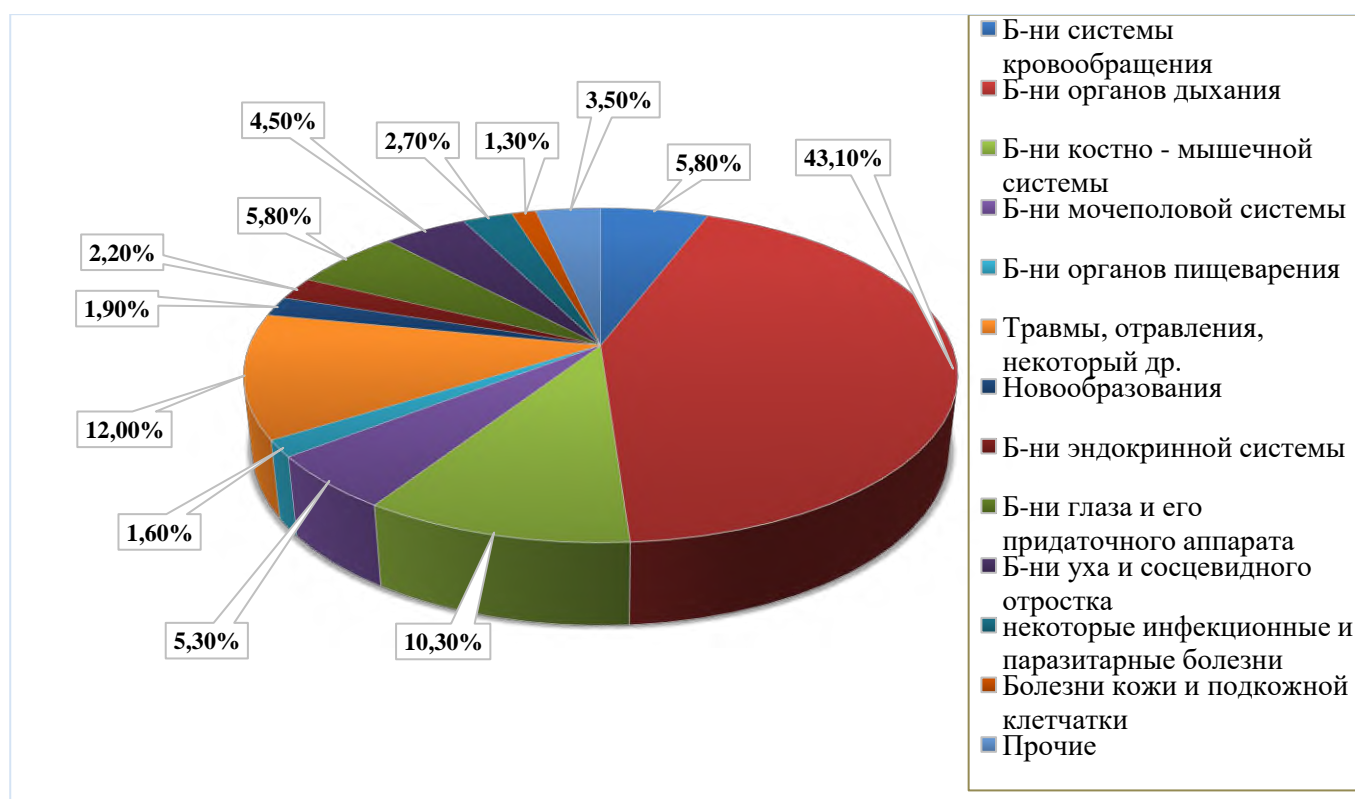


Рис. 14 - Структура первичной заболеваемости взрослого населения по классам болезней в 2024 г.

В 2024г. показатели первичной заболеваемости взрослого населения района:

1. **болезни органов дыхания** – 20886,4 на 100 тыс. населения, что ниже областного уровня – 21224,4 на 100 тыс. населения; из них 83,8 % случаев – среди трудоспособного населения;

2. **травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин** – 5820,4 на 100 тыс. населения, что ниже областного уровня – 6684,0 на 100 тыс. населения; из них 80,5 % случаев среди трудоспособного населения;

3. **болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани** – 4998,8 на 100 тыс. населения, что ниже областного уровня – 5464,8 на 100 тыс. населения; из них 73,6 % случаев среди трудоспособного населения;

4. **болезни системы кровообращения** – 2794,5 на 100 тыс. населения, что ниже областного уровня – 3311,9 на 100 тыс. населения; из них 46,6 % случаев среди трудоспособного населения;

5. **болезни глаза и его придаточного аппарата** – 2788,7 на 100 тыс. населения, что ниже областного уровня 3963,3 на 100 тыс. населения; из них 41,9 % случаев среди трудоспособного населения; **болезни мочеполовой системы** – 2557,3 на 100 тыс. населения, что ниже областного уровня – 3880,2 на 100 тыс. населения; из них 82,1 % случаев среди трудоспособного населения.

Табл. 9. Показатели общей и первичной заболеваемости взрослого населения по зонам обслуживания АОП в 2024 г. (абсолютное значение, на 1000 населения); жирным шрифтом выделены значения, превышающий районный показатель

	Олтушская АОП		Великоритская АОП		Хотиславская АОП		Ляховецкая АОП		Луковская АОП		Ланская АОП	
	всего	Из них диагнозов установленных впервые	всего	Из них диагнозов установленных впервые	всего	Из них диагнозов установленных впервые	всего	Из них диагнозов установленных впервые	всего	Из них диагнозов установленных впервые	всего	Из них диагнозов установленных впервые
Всего	775,3	255,6	486,9	223,2	555,5	241,7	1037,5	189,2	728,7	327,2	731,6	117,0
болезни системы кровообращения	319,8	8,9	197,0	9,9	220,6	5,9	433,1	10,6	256,3	3,3	380,5	2,9
болезни органов дыхания	245,5	228,3	190,6	175,0	186,3	180,3	134,5	97,1	322,2	304,7	110,1	99,3
болезни кожи и подкожной клетчатки	-	-	-	-	-	-	1,6	1,6	-	-	3,9	3,9
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	-	-	-	-	-	-	3,3	3,3	16,7	16,7	-	-
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	108,2	16,6	43,23	26,9	55,5	47,5	171,3	35,1	20,9	0,8	45,2	0,98

В целом, по сравнению с 2023 г. в районе отмечается снижение показателя первичной заболеваемости среди взрослого населения на 5 % (снижение с 50977,8 на 100 тыс. нас. До 48414,7 на 100 тыс. нас.).

Вместе с тем, отмечается значительный рост первичной заболеваемости взрослого населения по 3 классам нозологии (болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на 31,6 %, травмы и иные внешние причины – на 23 %, болезни глаза и его придаточного аппарата – на 10,4 %).

В 5-тилетней динамике первичной заболеваемости отмечается снижение по общему показателю на 16,1 %, но выраженный рост по заболеваниям глаза и его придаточного аппарата (прирост на 20,5 %), болезням эндокринной системы (на 44,2 %), болезням нервной системы (прирост на 19,0 %).

В 2024 г. зарегистрировано превышение районного уровня первичной заболеваемости болезнями органов дыхания среди взрослого населения в зоне обслуживания Луковской АОП, болезнями органов системы кровообращения – в зоне обслуживания Ляховецкой АОП.

Отмечено превышение районного уровня общей заболеваемости болезнями системы кровообращения в зоне обслуживания Олтушской и Ланской, Ляховецкой АОП, болезнями органов дыхания - в зоне обслуживания Луковской АОП.

Вывод

В структуре общей заболеваемости взрослого населения по сравнению с 2023 г. значительных изменений не произошло. В 2024 г. первые 5 мест в структуре общей заболеваемости занимают следующие классы заболеваний: болезни системы кровообращения, болезни органов дыхания, болезни эндокринной системы, болезни костно – мышечной системы, болезни мочеполовой системы. В сравнении с 2023 г. отмечается рост показателя по заболеваниям мочеполовой системы, болезни костно - мышечной системы и болезни эндокринной системы.

Заболеваемость взрослого населения с впервые в жизни установленным диагнозом имеет тенденцию к росту.

В 5-тилетней динамике первичной заболеваемости отмечается снижение по общему показателю на 16,1 %, но выраженный рост по заболеваниям глаза и его придаточного аппарата (прирост 20,5 %), болезням эндокринной системы (на 44,2 %), болезням нервной системы (прирост на 19,0 %).

Из 8368 случаев заболеваний с диагнозом, установленным в 2024 г. впервые в жизни, 73,4 % выявлено у трудоспособного населения. В структуре первичной заболеваемости взрослого населения района первые места занимают следующие нозологии: болезни органов дыхания, травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни системы кровообращения, болезни глаза и его придаточного аппарата.

В 2024 г. зарегистрировано превышение районного уровня первичной заболеваемости болезнями органов дыхания среди взрослого населения в зоне обслуживания Луковской АОП, болезнями органов системы кровообращения – в зоне обслуживания Ляховецкой АОП

Отмечено превышение районного уровня общей заболеваемости болезнями системы кровообращения в зоне обслуживания Олтушской и Ланской, Ляховецкой АОП, болезнями органов дыхания - в зоне обслуживания Луковской АОП.

2.2.5. Общая заболеваемость детей

Наиболее важным критерием здоровья детского населения в социально-гигиеническом аспекте является уровень детской заболеваемости. Показатель заболеваемости позволяет судить о состоянии устойчивости детского организма к неблагоприятным факторам окружающей среды, функциональном состоянии организма ребенка в разные возрастные периоды, качестве медицинского обслуживания.

В 2024 году в районе всего зарегистрировано 9076 обращений по поводу заболеваний детского населения, из них 7836 (86 %) всех обращений составляют с впервые в жизни установленным диагнозом.

С 2018 года в районе отмечается тенденция к увеличению общей заболеваемости детского населения района (рост на 28,9 %).

В 2024 г. в Малоритском районе зарегистрирован один из наибольших уровней общей заболеваемости (1782,6 на 1000 дет.нас.) среди административных территорий Брестской области (1633,9 на 1000 дет.нас.). Отмечается рост общей заболеваемости детского населения по сравнению с 2023 г. – в 1,23 раза (с 1450,3 до 1782,6 сл. на 1000 д.н.).

Первое место в структуре общей детской заболеваемости отводится болезням органов дыхания (60,7 %), второе – болезни глаза и его придаточного аппарата (5,5%), третье – травмы и отравления (5,5%), четвертое – болезни костно – мышечной системы и соединительной ткани (3,5%), пятое – болезни кожи и подкожной клетчатки (4,5 %).

Общая заболеваемость по нозологиям выглядит следующим образом:

Табл. 10. - Показатели общей заболеваемости детского населения Малоритского района, на 1000 населения

Класс патологии	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста/убыли, с 2020 г. %
Всего	1232,7	1303,9	1340,3	1450,8	1782,6	41,5
Болезни органов дыхания	774,6	875,7	895,0	1008,7	1292,6	66,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	63,8	66,3	62,0	72,1	85,3	33,7
Врождённые аномалии	27,3	31,6	29,0	30,7	37,1	35,9
Болезни костно-мышечного аппарата	43,1	41,6	48,1	34,6	36,1	-16,2
Б-ни кожи и п/кожной клетчатки	38,3	27,9	42,1	41,8	27,1	-29,2
Б-ни мочеполовой с-мы	17,1	20,1	13,3	13,5	25,6	49,7

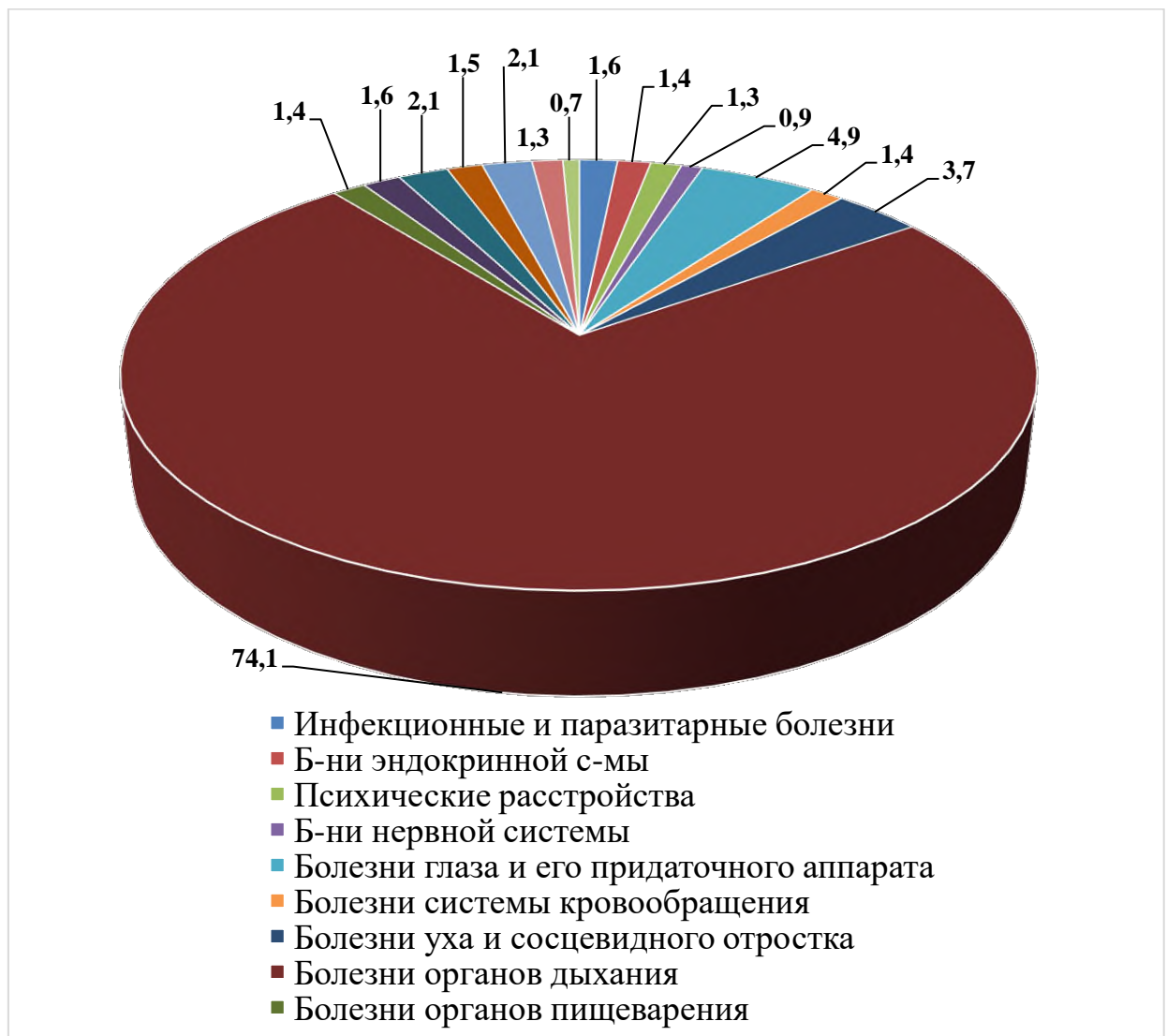


Рис. 16. Структура общей заболеваемости детей по классам болезней в 2024 г., в %

Болезни органов дыхания по-прежнему занимают первое место в структуре общей заболеваемости и составляют значительный процент

74,1 % (по области данная нозология занимает 62,5 % среди всех выявленных заболеваний).

В динамике за 10 лет с 2015 г. значительный прирост наблюдается в общей заболеваемости эндокринной системы (рост в 2,7 раза, с 9,1 на 1000 дет.нас. до 24,2 на 1000 дет.нас.), мочеполовой системы (прирост 90,7 %), органов дыхания (прирост 90,3 %), глаза и его придаточного аппарата (43,3 %).

2.2.6. Первичная заболеваемость детей

Уровень первичной заболеваемости детского населения (1539,0 на 1000 дет.нас.), зарегистрированный в 2024 г. в Малоритском районе, также как и уровень общей заболеваемости, является одним из самых высоких в области (по области - 1336,6 на 1000 дет.нас.). Отмечается рост общей заболеваемости детского населения по сравнению с 2023 г. в 1,2 раза (с 1287,0 до 1539,0 сл. на 1000 д.н.).

Прирост показателя первичной заболеваемости детского населения района в сравнении с 2015 г. (за период 10 лет) составил 46,1 %.

Структура заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом у детей от 0 до 17 лет в 2024 году представлена следующим образом (рис. 17).



Рис. 17. Структура первичной заболеваемости среди детского населения Малоритского района в 2024 г., %

Первое место в структуре первичной заболеваемости по-прежнему занимают болезни органов дыхания (84,1 %), второе – болезни уха и сосцевидного отростка (4,1 %), третье – болезни глаза и его придаточного аппарата (3,5 %), четвертое – инфекционные и паразитарные заболевания (1,9 %), пятое – травмы и иные внешние причины (1,5 %).

Первичная заболеваемость по нозологиям выглядит следующим образом (табл. 11):

Табл. 11. - Показатели первичной заболеваемости детского населения Малоритского района, на 1000 населения

Класс патологии	2020	2021	2022	2023	2024	Темп прироста/убыли, с 2020 г., %
Всего	1025,3	1067	1165,3	1287,0	1539,0	46,9
Болезни органов дыхания	739,6	830,0	870,4	990,5	1267,2	71,3
Травмы и отравления	35,1	57,8	54,3	31,1	22,1	-37,0
Болезни глаза и его придаточного аппарата	37,1	42,1	42,8	30,9	52,5	42,0
Б-ни кожи и п/кожной	28,7	18,3	34,0	31,4	13,8	82,9
Болезни костно-мышечного аппарата	14,6	13,2	26,4	7,0	8,4	-5,5
Болезни органов пищеварения	16,3	17,3	13,6	21,6	15,0	-48,5
Болезни системы кровообращения	2,6	5,4	8,8	3,0	2,5	- 3,9
Б-ни нервной системы	3,1	5,8	8,4	12,0	6,5	-19,4
Б-ни мочеполовой с-мы	8,1	8,5	6,3	5,6	11,1	-19,8
Психические расстройства	6,0	4,5	3,9	2,5	2,7	-55
Врождённые аномалии	3,6	2,5	3,5	1,7	2,9	-25,0
Новообразования	1,4	1,0	2,2	1,9	0,4	-7,1
<i>в т.ч. злокачественные</i>	0	0	0,4	0,1	0	0
Б-ни эндокринной с-мы	3,2	4,5	2,0	4,1	3,5	9,0

В динамике за 10 лет с 2015 г. значительный рост наблюдается по психическим расстройствам и расстройствам поведения (рост в 5,7 раза (с 0,5 на 1000 дет.нас. до 2,7 на 100 дет.нас.)), болезням системы кровообращения (рост в 2,1 раза (с 1,2 на 1000 дет.нас. до 2,5 на 1000 дет.нас.)), болезням органов дыхания (в 2 раза (с 661,1 на 1000 дет.нас. до 1285,2 на 1000 дет.нас.)), болезням нервной системы (в 1,7 раза (с 3,8 на 1000 дет.нас. до 6,6 на 1000 дет.нас.)), заболеваниям мочеполовой системы (рост в 1,9 раза (1,9 на 1000 дет.нас. до 11,3 на 1000 дет.нас.)).

Вывод по детской заболеваемости:

При изучении состояния здоровья детского населения Малоритского района отмечено, что значительных колебаний уровня

общей заболеваемости и с впервые в жизни установленным диагнозом на протяжении последних 10 лет не отмечается. Вместе с тем в 2024 г., в сравнении с 2015 годом прирост показателя общей заболеваемости составил 69,2%, показателя первичной заболеваемости – 46,1 %. В 2024 г. показатели общей и первичной заболеваемости являются одними из самых высоких в области.

В структуре общей детской заболеваемости первое место отводится болезням органов дыхания (60,7 %), второе – болезни глаза и его придаточного аппарата (5,5%), травмы и отравления (5,5%), третье – болезни кожи и подкожной клетчатки (4,5 %), четвертое – болезни костно – мышечной системы и соединительной ткани (3,5%).

В структуре общей заболеваемости и заболеваемости с впервые в жизни установленным диагнозом у детей от 0 до 17 лет первое место по-прежнему занимают болезни органов дыхания (84,1 %), второе – болезни уха и сосцевидного отростка (4,1 %), третье – болезни глаза и его придаточного аппарата (3,5 %), четвертое – инфекционные и паразитарные заболевания (1,9 %), пятое – травмы и иные внешние причины (1,5 %).

2.3. Инвалидность

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.

Важнейшим условием сохранения здоровья населения и трудовых ресурсов общества является решение проблемы распространенности инвалидности среди населения.

В 2024 году в Малоритском районе впервые признаны инвалидами 169 человек, из них младше 18 лет – 8 человек (5 %), в трудоспособном возрасте – 68 человек (40 %).

2.3.1. Инвалидность среди населения старше 18 лет

Показатель первичной инвалидности среди лиц старше 18 лет увеличился и составил 91,8 сл. на 10 тыс. населения (в 2023 г. – 86,07 сл. на 10 тыс. населения), что выше областного (70,31 сл. на 10 тыс. населения).

Показатель первичной инвалидности среди лиц трудоспособного возраста также увеличился и составил 55,16 сл. на 10 тыс. населения (в 2023 г. – 47,48 сл. на 10 тыс. населения), и что также выше областного (39,8 сл. на 10 тыс. населения).

Лидирующее место в районе по первичной инвалидности в трудоспособном возрасте в 2024 году заняли болезни кровообращения (18,7 сл. на 10 тыс. населения), что выше областного показателя (9,9 сл. на 10 тыс. населения), новообразования (14,6 сл. на 10 тыс. населения, по области – 13,2 сл. на 10 тыс. населения), болезни органов дыхания (3,2 на 10 тыс. населения, что выше областного показателя (по области 0,7 на 10 тыс. населения).

Табл. 12. Распределение первично признанных инвалидами в возрасте старше 18-ти лет в 2024 г.

	Всего	из них		1 группа	2 группа	3 группа
		городских жителей	сельских жителей			
В возрасте старше 18 лет	161	83	78	50	58	53
В трудоспособном возрасте	68	39	29	4	20	44

2.3.2. Инвалидность среди населения младше 18 лет

Всего в 2024 г. впервые признано инвалидами 8 детей, что на 63 % ниже, чем в 2023 г. (13 детей). Из них 2 случая – по болезням эндокринной системы, 2 – по причине психических расстройств, 2 – врожденные аномалии, 1 – болезни нервной системы, 1 – болезни пищеварительной системы. 4 случая выявлено среди детей, проживающих в г. Малорита, 4 – в сельских населенных пунктах.

Показатель первичной инвалидности среди детей в сравнении с 2023 г. снизился и составил 15,22 сл. на 10 тыс. населения (в 2023 г. – 24,34 сл. на 10 тыс. населения), что ниже областного (23,64 сл. на 10 тыс. населения).

При этом за последние 5 лет отмечается тенденция к снижению данного показателя (темп убыли -6,2 %). Район по данному показателю занимает одно из последних мест в области.

Табл. 13. Распределение первично признанных инвалидами в возрасте до 18-ти лет в 2024 г.

	Всего	из них		СУЗ 1	СУЗ 2	СУЗ 3	СУЗ 4
		городских жителей	сельских жителей				
в возрасте до 18 лет	8	4	4	4	3	1	

2.3.3. Вывод

В структуре первичной инвалидности населения трудоспособного возраста района лидирующие позиции заняли болезни кровообращения (18,7 сл. на 10 тыс. населения), что выше областного показателя (9,9 сл.

на 10 тыс. населения), новообразования (14,6 сл. на 10 тыс. населения, по области – 13,2 сл. на 10 тыс. населения), болезни органов дыхания (3,2 на 10 тыс. населения, что выше областного показателя (по области 0,7 на 10 тыс. населения).

Показатель первичной инвалидности среди детей в сравнении с 2023 г. снизился и составил 15,22 сл. на 10 тыс. населения (в 2023 г. – 24,34 сл. на 10 тыс. населения), что ниже областного (23,64 сл. на 10 тыс. населения).

При этом за последние 5 лет отмечается тенденция к снижению данного показателя (темп убыли -6,2 %). Район по данному показателю занимает одно из последних мест в области.

2.4 ИНФЕКЦИОННАЯ И ПАРАЗИТАРНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ

2.4.1. Общая характеристика эпидемической ситуации

На территории района в 2024 году зарегистрировано 6712 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (29447,64 случая на 100 тыс. населения), среди которых 6627 случая (98,8%) приходится на долю вирусной этиологии, 62 случая – микробной этиологии (0,9%) и 23 случая – паразитарной этиологии (0,3%).

Для сравнения, в 2023 году зарегистрировано 6644 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний (28662,64 на 100 тыс. населения), среди которых 6543 случая приходится вирусной этиологии (98,5%), 56 случаев – микробной этиологии (0,8%) и 45 случаев – паразитарной этиологии (0,7%).

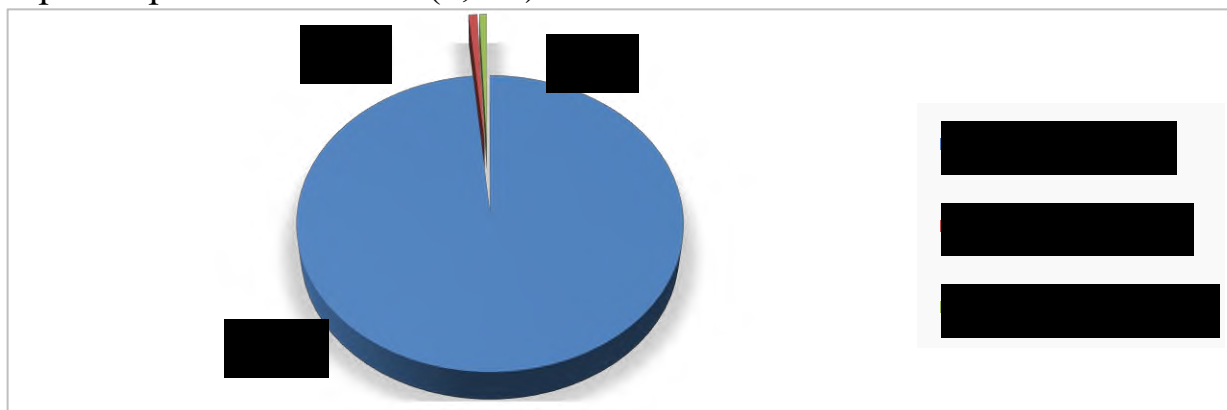


Рис. 11. Этиологическая структура заболеваемости населения района в 2024 году

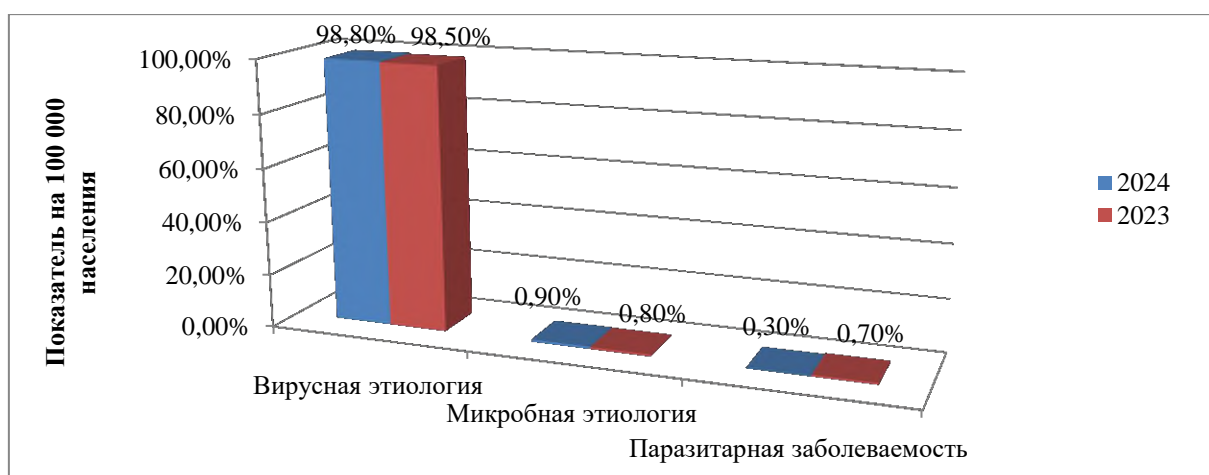


Рис. 12. Этиология заболеваний, установленных среди населения района в сравнении с 2023 годом

В 2024 году в сравнении с предшествующими годами отмечается повышение интенсивности эпидемического процесса инфекционной заболеваемости.

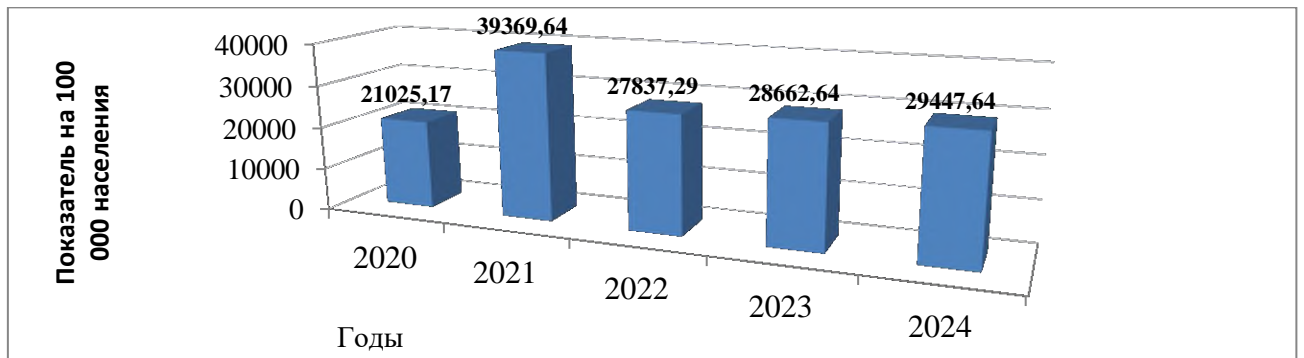


Рис. 13. Показатель инфекционной заболеваемости населения района в 2020-2024 гг.

В результате проводимых в 2024 году противоэпидемических и профилактических мероприятий достигнуто снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости по 14 нозологическим формам.

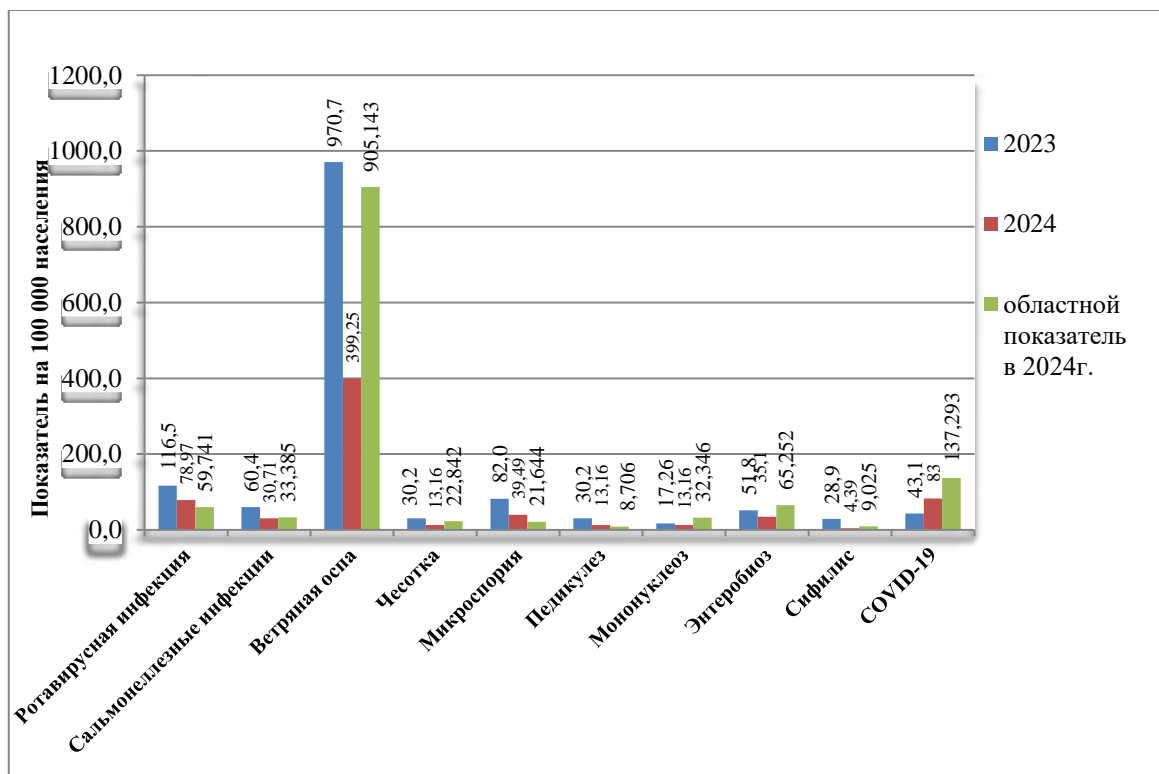


Рис. 14. Динамика инфекционной заболеваемости населения Малоритского района в сравнении с 2023 годом

В 2024 году в Малоритском районе обеспечена устойчивая эпидемическая ситуация по основным вакциноуправляемым инфекциям (не регистрировалась краснуха, дифтерия, столбняк, полиомиелит, эпидпаротит и др.). В то же время в начале прошлого года среди населения района было зарегистрировано несколько последовательных случаев заболевания корью (6 сл.) и коклюшем (9 сл.).

Работа по поддержанию охвата прививками детей не менее 97% проводится в рамках национального календаря профилактических

прививок, о чем свидетельствует эпидобстановка по вакциноуправляемым инфекциям.

В 2024 году был достигнут оптимальный охват вакцинацией декретированных групп населения по 14 прививкам из 19.

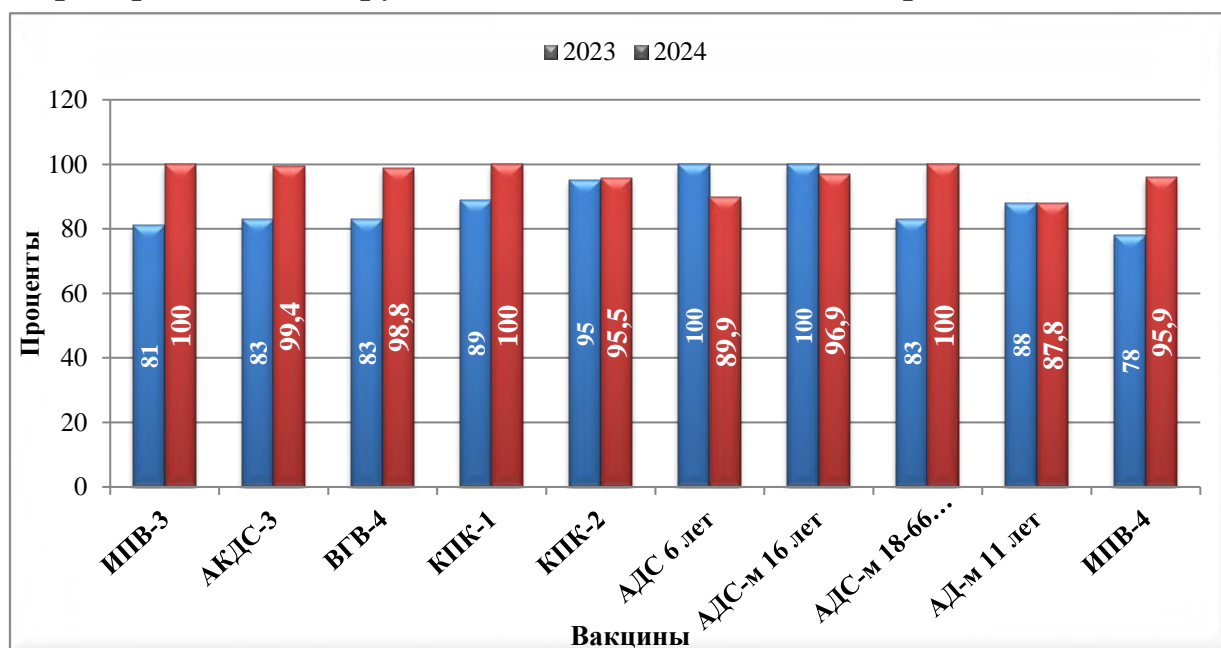


Рис. 15. Показатель охвата иммунизацией детского и взрослого населения района за период 2023-2024 гг.

2.4.2. Острые кишечные инфекции и ВГА

В отчетном году в сравнении с 2023 годом отмечено снижение заболеваемости острыми кишечными заболеваниями в 1,2 раза (214,98 случаев на 100 тыс. населения) (в 2023 году показатель заболеваемости составил 250,22 случаев на 100 тыс. населения). В том числе заболеваемость ротавирусной инфекцией уменьшилась в 1,5 раза (78,97 случаев на 100 тыс. населения) (в предыдущем году – 116,48 случаев на 100 тыс. населения).

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

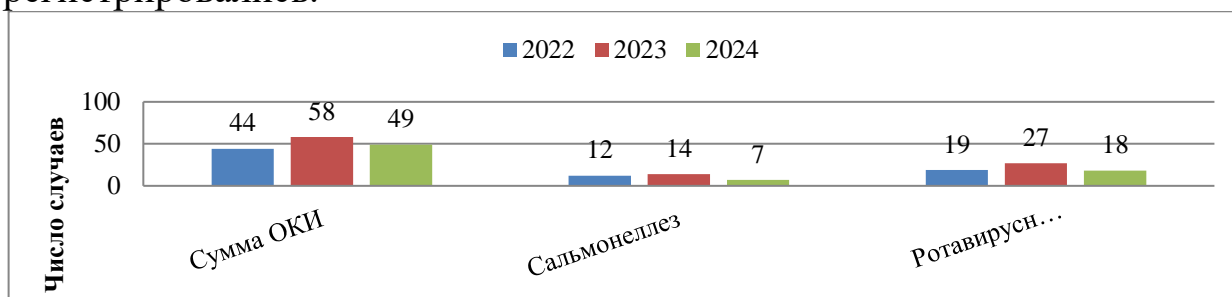


Рис. 16 Показатель заболеваемости острыми кишечными заболеваниями населения района за период 2022-2024 гг.

Наибольшее число случаев зарегистрировано среди детей дошкольного возраста (от 1 до 3 лет) – 12 случаев. Среди взрослого населения выявлено 14 случаев. В целом, удельный вес различных возрастных категорий в структуре заболеваемости ОКИ (в т.ч. и ротавирусной инфекцией) распределился следующим образом: от 0 до 1 года – 11,1%, от 1 года до 3 лет – 50%, от 3 до 7 лет – 16,7%, от 7 до 17 лет – 5,5%, 18 лет и старше – 16,7%.

В 2024 г. в сравнении с 2023 г. показатель заболеваемости в возрастных группах 18 лет и старше, от 3 лет до 7 лет остался на том же уровне. Отмечается снижение в возрастной группе от 0 до 1 года в 1,7 раза, в возрастной группе от 1 года до 3 лет – в 1,3 раза, от 7 лет до 17 лет – в 2 раза.

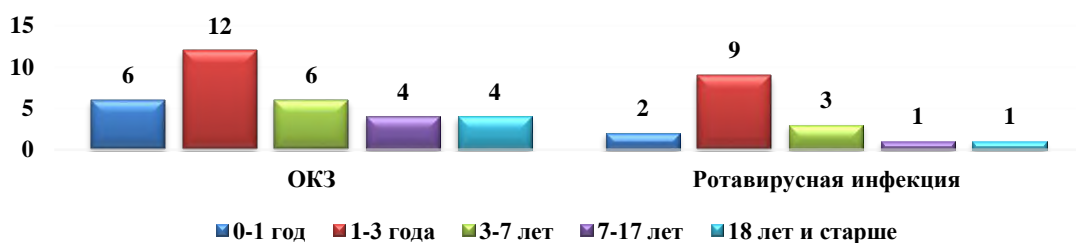


Рис. 17. Показатель заболеваемости ОКИ и ротавирусной инфекцией населения Малоритского района за 2024 год

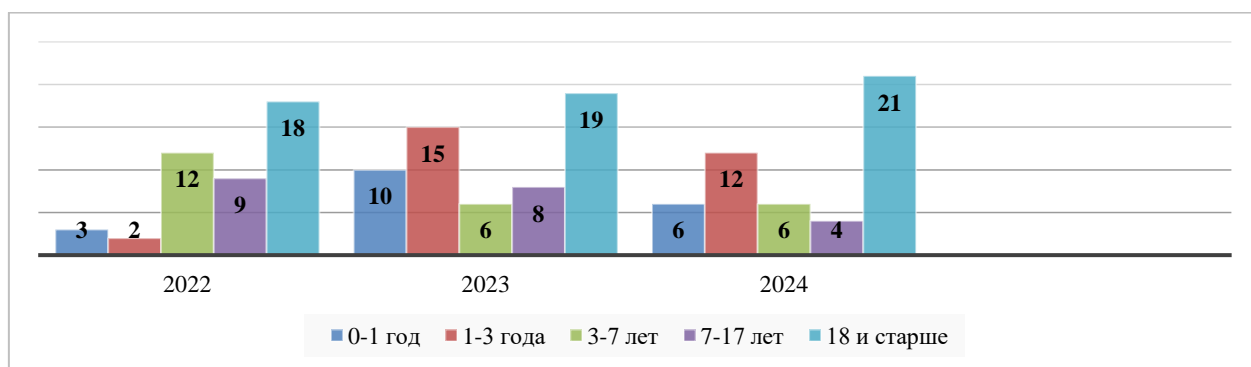


Рис. 18. Распределение случаев ОКИ по возрастным группам населения Малоритского района за период 2022-2024 гг.

2.4.3. Вирусные гепатиты

Показатель заболеваемости хроническими парентеральными вирусными гепатитами В и С в отчетном году вырос в 1,3 раза (57,04 случаев на 100 тыс. населения), для сравнения, показатель заболеваемости в 2023 году составил 43,14 случаев на 100 тыс. населения. Удельный вес хронического вирусного гепатита В в структуре заболеваемости составляет 31 %, хронического вирусного гепатита С – 69 %.

В соответствии с 3 Целью устойчивого развития «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (задача 3.3 «К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями», пункт 3.3.4 «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек») целевой показатель по заболеваемости гепатитом В на 2024 год в Брестской области составил 12,699 случаев на 100 000 населения.

Эпидемическая ситуация по вирусному гепатиту А остается по-прежнему благополучной – на протяжении последних лет заболеваемость ВГА не регистрируется.

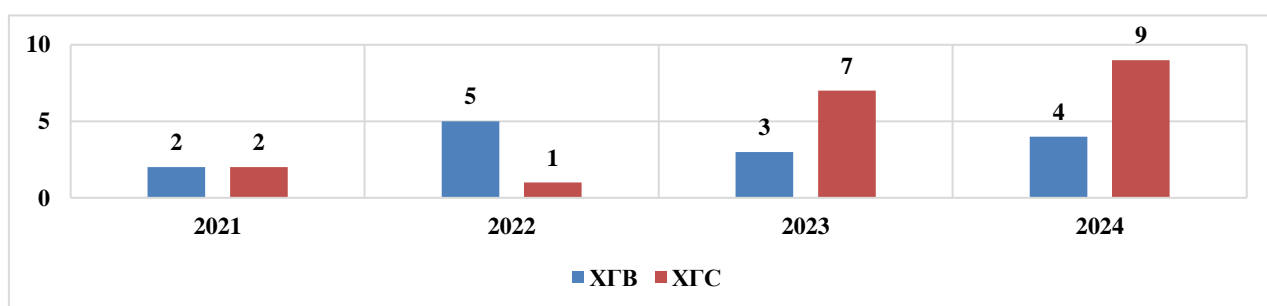


Рис. 19. Количество случаев заболевания населения парентеральными вирусными гепатитами населения района за период 2021-2024 гг. (в абсолютных величинах)

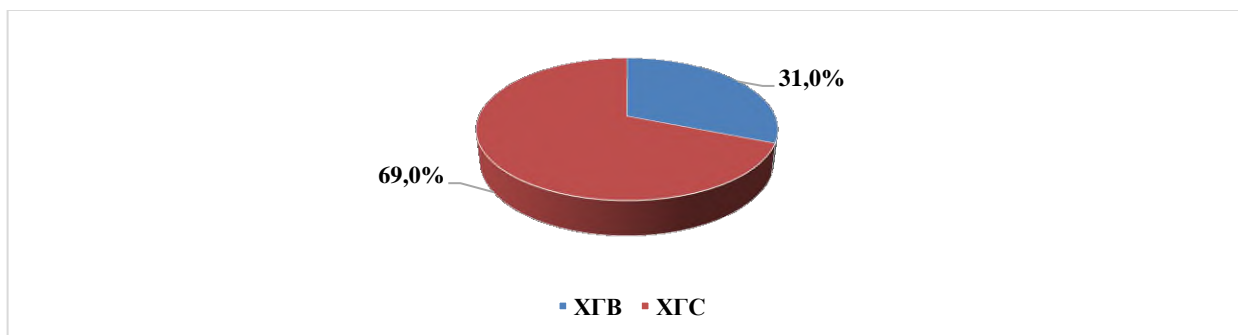


Рис. 20. Удельный вес хронических вирусных гепатитов В и С в структуре заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в 2024 году

2.4.4. Туберкулез и ВИЧ-инфекция.

В 2024 году была продолжена работа по раннему выявлению заболеваемости туберкулезом среди уязвимых контингентов, сформирована группа риска. Охват РФО всех уязвимых контингентов составил 100%, в ходе которого заболевших активным туберкулезом не выявлено.

Охват РФО лиц из группы эпидемиологического риска (контактные в очагах туберкулеза) составил 100%. Специалистами центра гигиены и

эпидемиологии, в том числе в соответствии с информацией, полученной от УЗ «Малоритская ЦРБ», проводится постоянный контроль своевременности прохождения РФО лицами, относящимися по роду своей деятельности к спецконтингентам.

В 2024 году выявлен 1 случай туберкулеза, что составил 4,39 на 100 тыс. населения (в 2023 году случаи туберкулеза не выявлялись).

В соответствии с 3-й целью «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» (задача 3.3 «К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями», пункт 3.3.2 «Заболеваемость туберкулезом на 100 000 человек») ЦУР целевой показатель по заболеваемости туберкулезом на 2024 год в Брестской области составил 11,022 случаев на 100 000 населения. В 2024 году в районе была активно продолжена работа по раннему выявлению заболеваемости туберкулезом с целью дальнейшего достижения показателя ЦУР. Неблагополучных по туберкулезу хозяйств в районе не зарегистрировано.

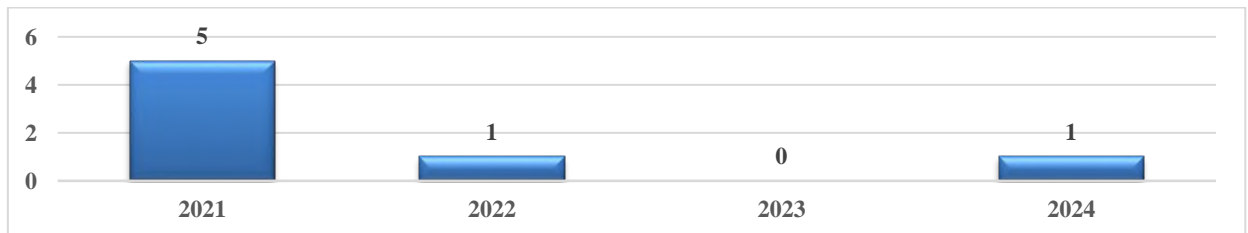


Рис. 21. Количество случаев туберкулеза, выявленных среди населения района за период 2021-2024 гг.

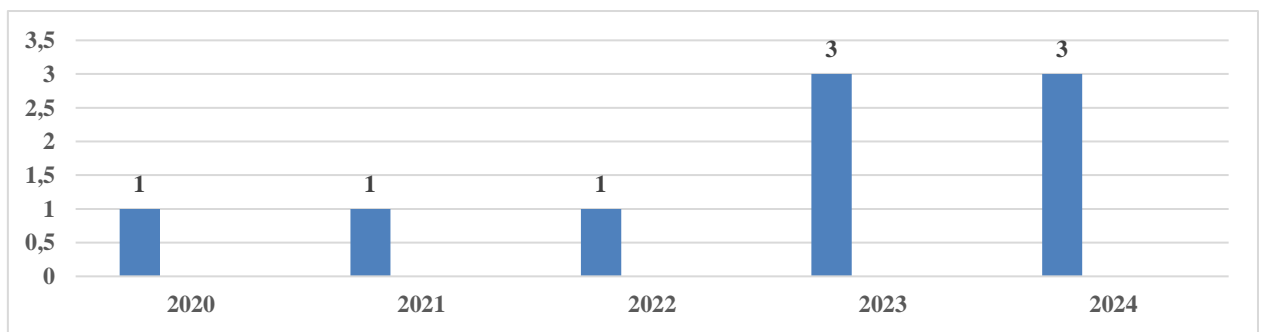


Рис. 22. Количество случаев ВИЧ – инфекции, выявленных среди населения Малоритского района за период 2020-2024 гг.

В 2024 году зарегистрировано 3 новых случая заражения ВИЧ – инфекцией, показатель заболеваемости составил (13,6 на 100 тыс.нас.), в 2023 году выявлено также 3 случая ВИЧ – инфекции.

По состоянию на 01.01.2025 показатели основных индикаторов реализации «Плана дополнительных мероприятий по обеспечению достижения глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) «95-95-95» на 2021-2025 годы» выглядят следующим образом: первый индикатор - процент выявления лиц, живущих с ВИЧ от оценочного составил 84,0 %; второй индикатор - процент ЛЖВ, получающих антиретровирусную терапию составил 100%; третий индикатор – процент ЛЖВ с неопределяемой вирусной нагрузкой, от количества лиц получающих АРТ – 83,3%.

2.4.5. Воздушно-капельные инфекции

Ветряная оспа. В группе воздушно-капельных инфекций (без ОРВИ и гриппа) в 2024 году основной вклад в заболеваемость вносит ветряная оспа. Практически все случаи заболевания ветряной оспой регистрировалась среди детей.

Всего в отчетном году зарегистрирован 91 случай (399,25 случаев на 100 тыс. населения), за 2023 зарегистрировано 225 случаев (970,66 случая на 100 тыс. населения).

Группой риска являются дети школьного возраста в возрастной группе от 7 до 17 лет (49,4 % от всех заболевших) в период формирования организованных коллективов (в 2023 году на данную возрастную группу приходилось 40,0 %). В остальных возрастных группах заболеваемость выглядит так: 2,2 % приходится на детей в возрасте от 0 до 1 года, 7,7% - от 1 года до 3 лет, 37,4% - от 3 до 7 лет, 3,3% - взрослое население).

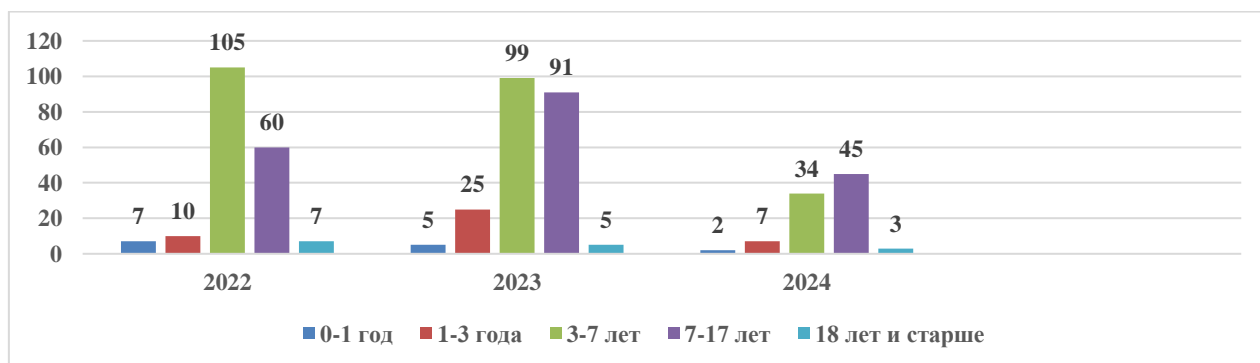


Рис. 24. Количество случаев заболевания ветряной оспой в возрастных группах населения района за период 2022-2024 гг. (в абсолютных величинах)

Наибольший вклад в структуру заболеваемости ветряной оспой вносит городское население – 86,8%, на долю сельского населения приходится всего лишь 13,2% (в 2023 году 93,3% - городское население, 6,7% - сельское население).

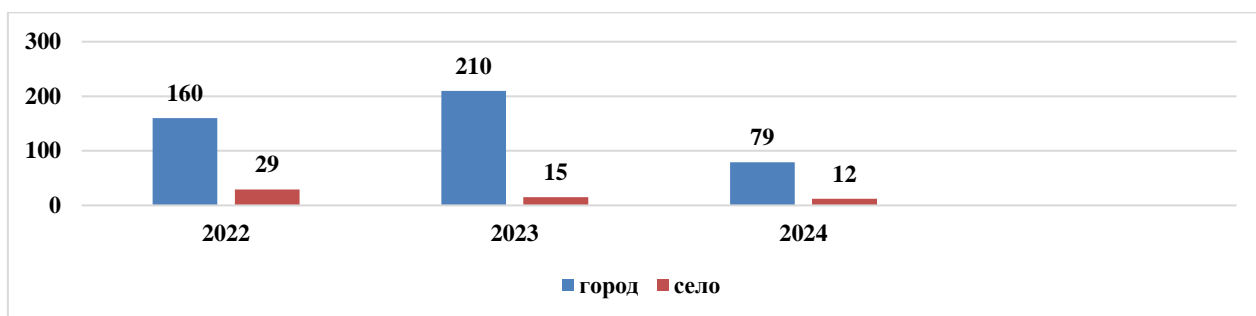


Рис. 25. Количество случаев заболевания ветряной оспой среди городского и сельского населения района за период 2022-2024 гг. (в абсолютных величинах)

Вакциноуправляемые воздушно-капельные инфекции

Проведение на территории района комплекса мероприятий по выполнению Программы иммунопрофилактики в соответствии с национальным календарем позволил за последние 5 лет обеспечить охват вакцинацией детского и взрослого населения на оптимальных уровнях, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения.

Это обусловило эпидблагополучие территории района по управляемым инфекциям: дифтерии, эпидпаротиту, краснухе, столбняку, полиомиелиту которые не регистрируются на территории района на протяжении нескольких лет.

Грипп и ОРВИ

Грипп и острые инфекции верхних дыхательных путей по-прежнему занимают ведущее место в структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости населения района, в 2024 году они составили 95,5%.

В 2024 году зарегистрировано 26 случаев заболевания гриппом (114,07 на 100 тыс.нас., в 2023 году зарегистрирован 16 случай, 69,5 на 100 тыс.нас.).

С целью достижения оптимального социального и экономического эффекта, связанного с минимизацией последствий гриппа и ОРВИ, в текущем году необходимо совместно со всеми заинтересованными ведомствами и службами продолжить работу по иммунизации населения против гриппа.

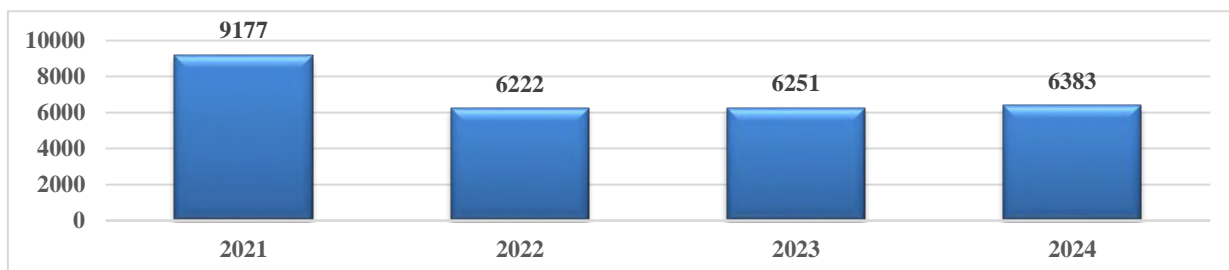


Рис.26. Показатель заболеваемости ОРВИ населения Малоритского района за период 2021-2024 гг.

2.4.6. Заразные кожные заболевания

В 2024 году было выявлено 99 случаев микроспории, 3 случая чесотки, 3 случая педикулеза.

В сравнении с 2023 годом наблюдается снижение заболеваемости чесоткой в 2,3 раза, педикулезом 2,3 раза, микроспорией в 2,1 раза.

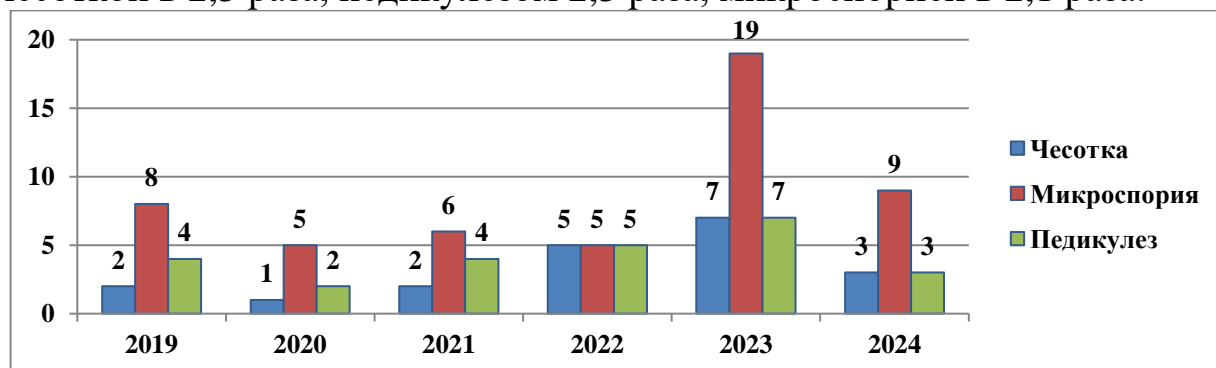


Рис. 27. Показатель заболеваемости заразными кожными заболеваниями населения Малоритского района за период 2019-2024 гг. (в абсолютных величинах)

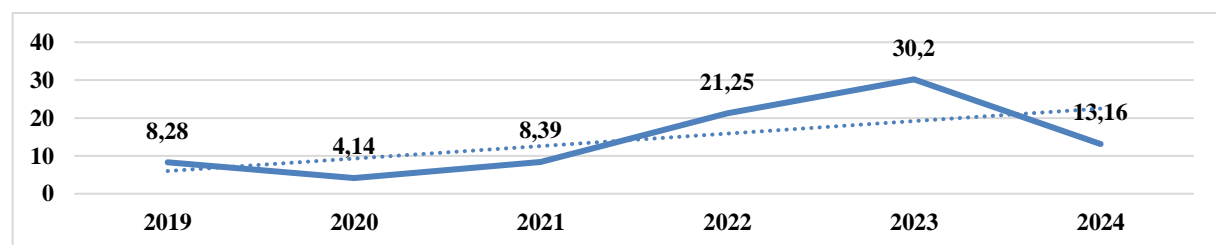


Рис. 28. Многолетняя динамика и эпидемическая тенденция заболеваемости чесоткой населения Малоритского района за период 2019-2024 гг.

Все случаи заболевания чесоткой выявлены среди детского населения, что свидетельствует о том, что дети являются группой риска по данной инфекционной патологии.

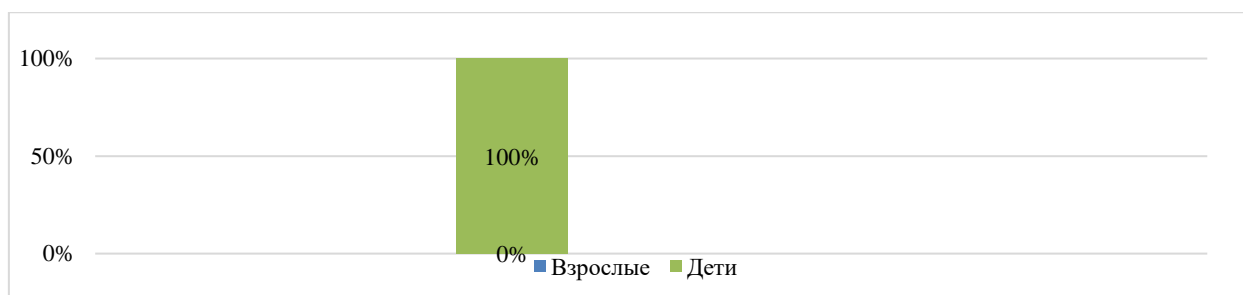


Рис. 29. Удельный вес взрослого и детского населения в структуре заболеваемости чесоткой в Малоритском районе за 2024 г.

Ниже представлен соотношение выявленных случаев чесотки среди детского и взрослого населения района за период с 2019 по 2024 гг. Заболеваемость имеет тенденцию к росту на протяжении 5-ти лет.

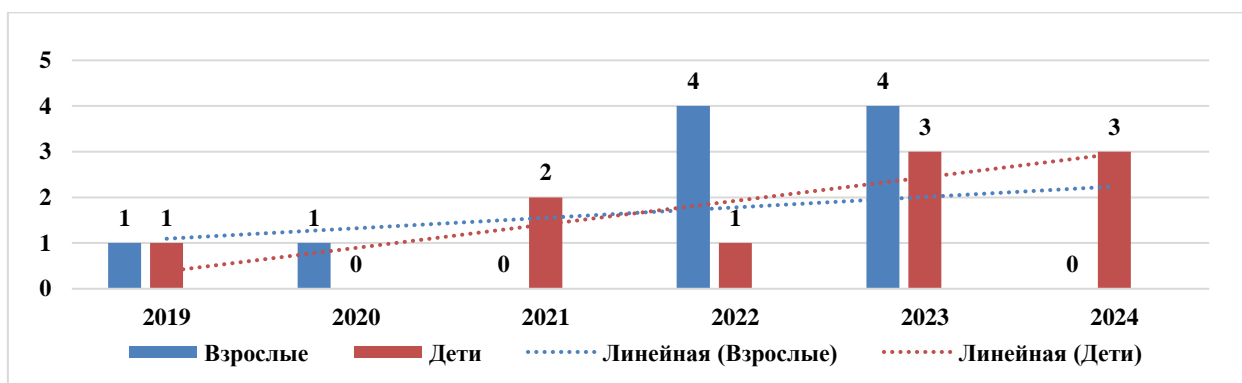


Рис. 30. Количество случаев заболевания чесоткой среди детского и взрослого населения Малоритского района за период 2019-2024 гг.

Удельный вес городского населения на протяжении 5 лет наблюдения (с 2019 по 2024 гг.) постепенно увеличивается.

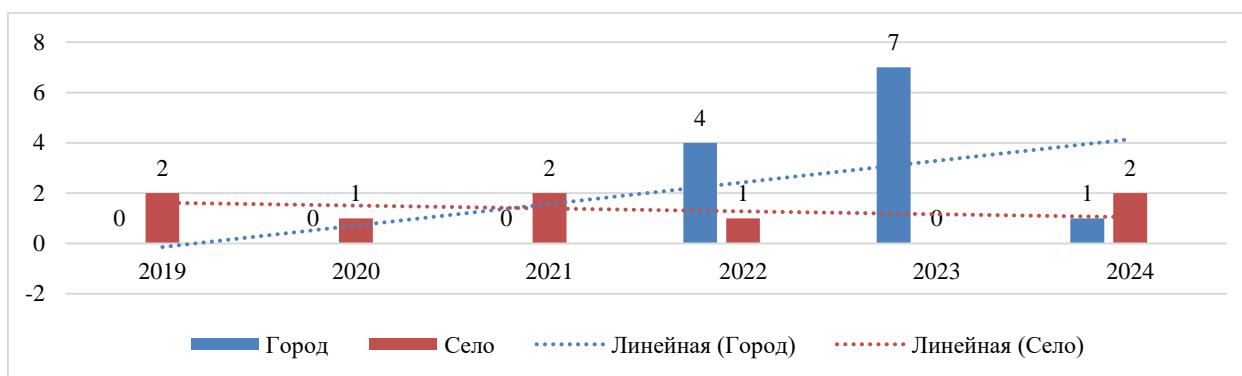


Рис. 32. Количество случаев заболевания чесоткой среди городского и сельского населения Малоритского района за период 2019-2024 гг.

В сравнении с 2023 годом, заболеваемость микроспорией в 2024 году уменьшилась в 2,1 раза (39,49 случаев на 100 тыс. населения). В многолетней динамике отмечается рост заболеваемости.

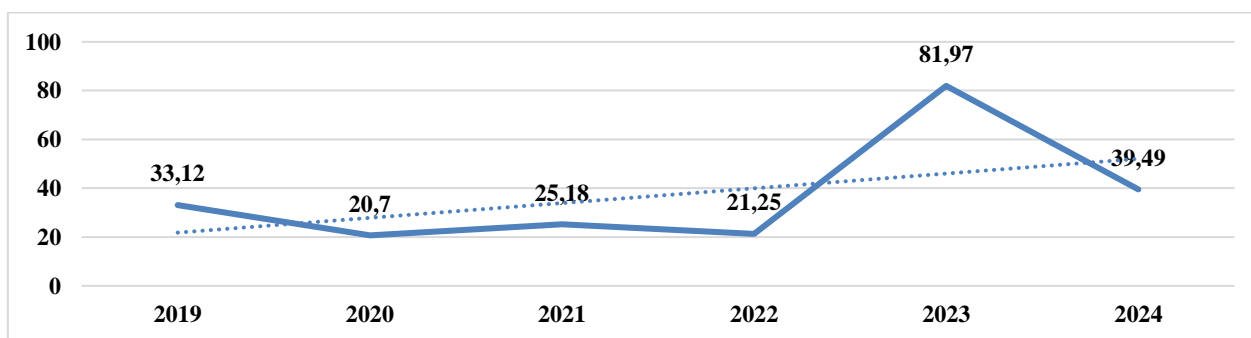


Рис. 33. Многолетняя динамика и эпидемическая тенденция заболеваемости микроспорией населения Малоритского района за период 2019-2024 гг.

В 2024 г. распределение случаев микроспории среди городского и сельского населения характеризуется превалированием удельного веса

городских жителей: удельный вес городских жителей составил 66,7 %, сельских – 33,3 % (в 2023 году 63,2 % приходится на село).

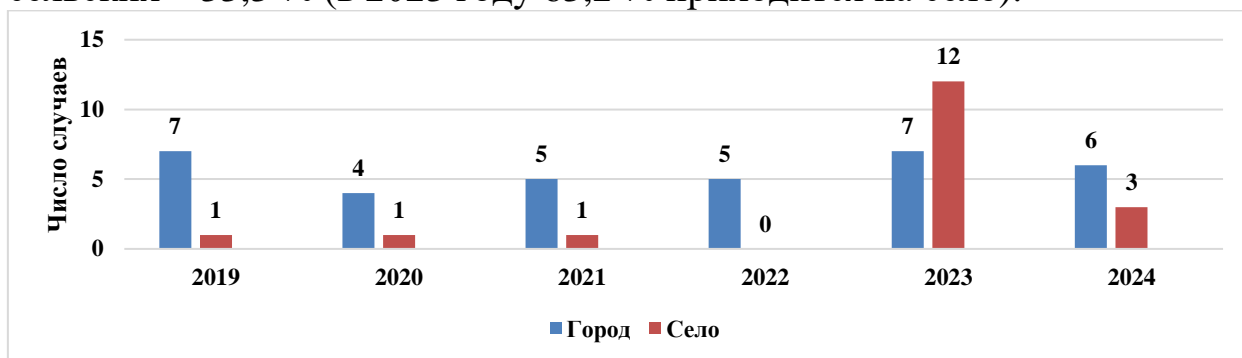


Рис. 34. Количество случаев заболевания микроспорией среди городского и сельского населения Малоритского района за период 2019-2024 гг.

Заболеваемость педикулезом в 2024 году уменьшилась в 2,3 раза в сравнении с предыдущим годом (интенсивный показатель 2024 г. – 13,2 сл. на 100 тыс. населения, 2023 г. – 30,2 сл. на 100 тыс. населения).

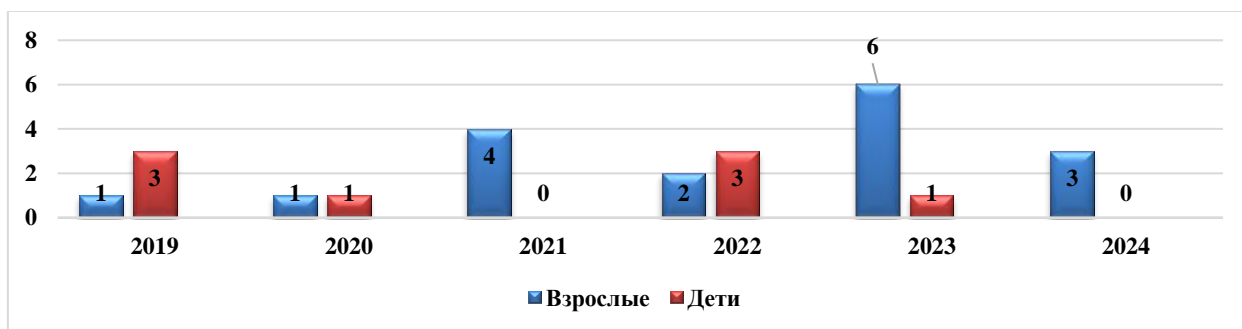


Рис. 37. Количество случаев заболевания педикулезом среди детского и взрослого населения района за период 2019-2024 гг.

Проанализировав эпидемический процесс за период с 2019 по 2024 гг., можно отметить умеренную тенденцию к увеличению доли городского населения структуре заболеваемости и уменьшению доли сельского населения.

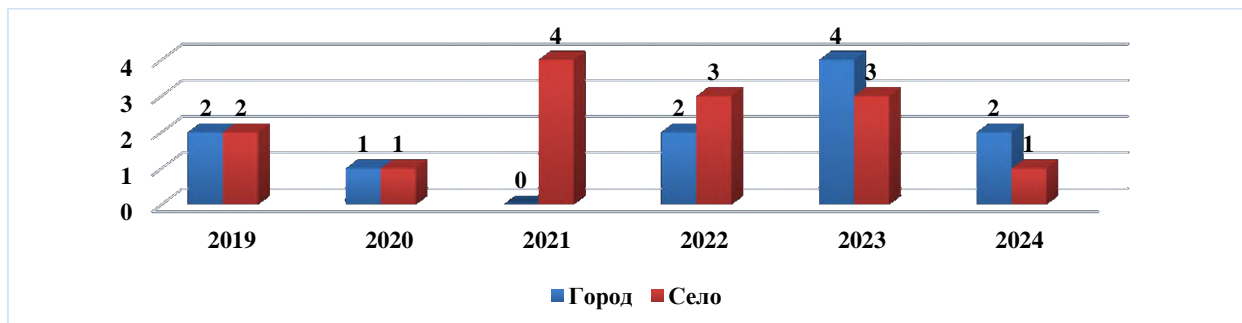


Рис. 39. Показатели заболеваемости педикулезом среди городского и сельского населения Малоритского района за период 2019-2024 гг.

2.4.7. Паразитарные заболевания.

Среди гельминтозов как в отчетном году, так и в предыдущие годы наибольший удельный вес приходится на энтеробиоз. Показатель инвазированности энтеробиозом в 2024 г. уменьшился в 1,5 раза по сравнению с 2023 г. (35,1 случай на 100 тыс. населения в 2024 г. против 51,76 случаев на 100 тыс. населения в 2023 г. соответственно).

75% случаев (6случаев) приходится на детское население, 25% (2 случая) - на взрослое население (в 2023 г. случаи регистрировались только среди детей).

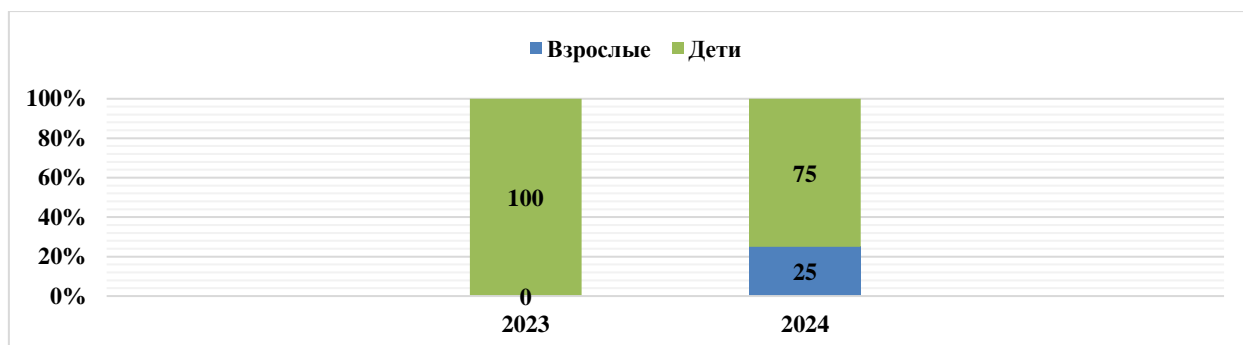


Рис. 42. Удельный вес детского и взрослого населения в структуре заболеваемости энтеробиозом населения Малоритского района в 2023-2024 гг.

Вместе с тем, в 2024 году наблюдается уменьшение числа случаев энтеробиоза у детей школьного возраста (от 7 до 17 лет) в 3,5 раза (2 случая в 2024 году и 7 случаев в 2023 году). Среди детей дошкольного возраста (от 3 до 7 лет) также отмечается снижение инвазированности в 1,3 раза (4 случая в 2024 году и 5 случаев в 2023 году). Вышеуказанные возрастные категории являются группами риска.

В возрастной категории от 0 до 1 года случаев энтеробиоза в 2024 г. и в 2023 г. не зарегистрировано.

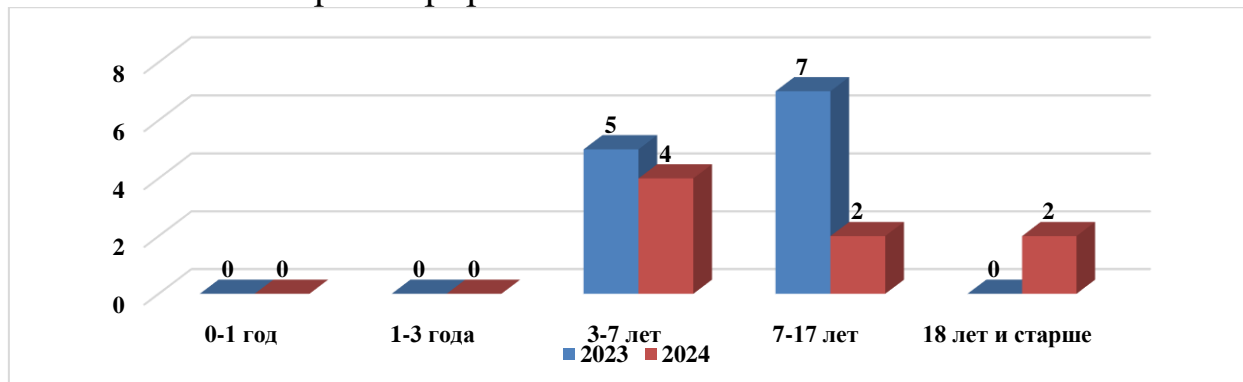


Рис. 43. Количество случаев заболевания энтеробиозом в возрастных группах населения района за период 2023-2024 гг.

2.4.8. Обращаемость за антирабической помощью.

В 2024 г. в районе зарегистрировано 49 укусов животными, из них 67,4% пострадало от укусов собак, 28,6% – от укусов кошек, 2% - от диких животных, 2 % - от других сельскохозяйственных животных. Пострадавшим незамедлительно был назначен курс антирабических прививок с учетом тяжести укусов и эпидемической ситуации. Доля получивших антирабическую вакцину в сочетании с рифампицином от числа назначенных прививок составила 89,8%, 1 человеку лечебно-профилактические прививки не назначены, 4 человека отказалось от них.

Показатель обращаемости за антирабической помощью населения составил 214,98 случаев на 100 тыс. населения (в 2023 году – 146,68 на 100 тыс. населения).

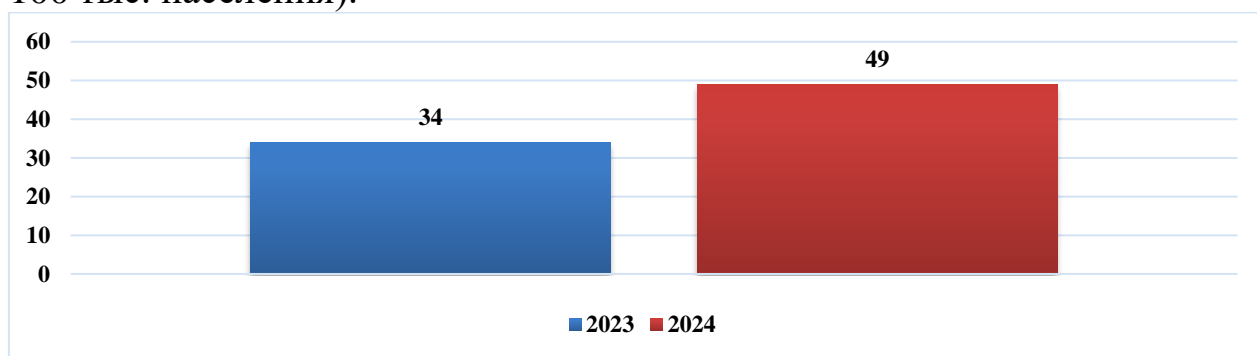


Рис. 67. Обращаемость за антирабической помощью населения Малоритского района за период 2023-2024 гг. (абсолютные значения)

На надзоре в Малоритском районном ЦГиЭ состоит один неблагополучный пункт по сибирской язве, расположенный в черте г. Малорита. Почвенный очаг сибирской язвы обустроен в соответствии с установленными требованиями, обеспечено систематическое проведение оценки его фактического состояния совместно с заинтересованными ведомствами.

Выводы:

1. В результате своевременных и активно проводимых специалистами центра противоэпидемических и профилактических мероприятий в отчётном году не регистрировалась заболеваемость по 58 нозологическим формам. В сравнении с 2023 годом достигнуто снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости по 14 нозологическим формам.

2. Эпизоотическая ситуация на территории района по бешенству характеризуется как благоприятная, управляемая. Случаев бешенства среди животных не регистрировались.

3. В 2024 году по причине отказов родителей от профилактических прививок не достигнут охват вакцинацией по 5 показателям из 19: АДС-

М 6 лет (89,9%), КПК-2 (95,5%), ИПВ-4 (95,9%), АДМ 11 лет (87,8%), АДС-М 16 лет (96,9%).

С лицами, отказывающимися от проведения профилактических прививок, в том числе по религиозным/конфессиональным причинам, проведена разъяснительная работа.

Благодаря совместным усилиям специалистов нашего центра и УЗ «Малоритская ЦРБ» случаев групповых заболеваний по вакциноуправляемым инфекциям в организованных коллективах не допущено.

Показатели своевременности иммунизации детей до года по району за 2024 год соответствуют нормативным показателям, установленным Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

III. СОСТОЯНИЕ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА И ЕЕ ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

3.1. Гигиена населенных мест

3.1.1. Гигиена атмосферного воздуха

Атмосферный воздух в районе контролируется по показателям содержания пыли, сернистого газа, окислов азота, формальдегида, аммиака, сероводорода (далее – загрязнители атмосферного воздуха).

В 2024 г. превышений максимально разовых предельно-допустимых концентраций (ПДК) загрязнителей атмосферного воздуха в жилых зонах г. Малорита, в том числе на границах санитарно-защитных зон предприятий, функционирующих на территории города, на автодорогах в г. Малорита, а также на территории жилой застройки в сельских населённых пунктах вблизи молочно-товарных ферм, промышленных предприятий с сокращёнными санитарно-защитными зонами не регистрировалось.

Суммарный уровень загрязнения атмосферного воздуха формируется, как и раньше за счет традиционных загрязнителей (автотранспорт, котельные предприятий и организаций), на долю которых приходится более 70% всех выбросов. Улавливается и обезвреживается около 75% от выброшенных в атмосферу вредных веществ. Практически не очищаются выбросы от автомобильного транспорта. По данным наблюдений в контрольных точках района санитарно – эпидемиологической службы в последние годы превышений ПДУ загрязнения атмосферного воздуха пылью, диоксидом углерода, диоксидом азота и другими контролируруемыми вредными веществами не установлено.

Ситуация в районе по качеству атмосферного воздуха оценивается как устойчивая.

IV. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ

4.1. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения

4.1.1. Гигиена питьевого водоснабжения

Для достижения Цели 6 «Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех» Целей устойчивого развития в районе, как и по всей Брестской области, реализуется Государственная программа «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы, которая включает подпрограмму 5 «Чистая вода», а также созданный во исполнение подпрограммы «Чистая вода» региональный Комплекс мероприятий по обеспечению до 2025 года населения Малоритского района качественной

питьевой водой, направленные на обеспечение бесперебойного водоснабжения населения качественной питьевой водой, совершенствования форм управления водоснабжением.

Водоснабжение населения района осуществляется только из подземных источников водоснабжения. Динамика обеспеченности населения района централизованным водоснабжением имеет тенденцию к улучшению и в 2024 году составила 83,9 % по району, а в г. Малорита – 100 %.

В настоящее время в районе эксплуатируется 17 станций обезжелезивания (аг. Хотислав, аг. Луково, аг. Черняны, д. Доропеевичи, аг. Ляховцы, аг. Мокраны, аг. Олтуш, аг. Великорита, аг. Орехово, аг. Гвозница, д. Ланская, д. Мельники, д. Замшаны, д. Дворище, д. Масевичи, д. Збураж, г. Малорита).

До окончания 2025 г. в Малоритском районе планируется построить ещё 8 систем очистки воды. Однако в 2024 г. график по строительству и вводу в эксплуатацию станций обезжелезивания не выполнен: из 3 запланированных объектов мероприятия реализованы только по 2-м (д. Масевичи, д. Збураж).

Качество питьевой воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям является одним из индикаторов гигиенического качества окружающей среды.

По итогам отчетного года обеспечена устойчивость качества питьевой воды из централизованных систем питьевого водоснабжения по микробиологическим показателям (нестандартных результатов не регистрировалось).

Проблемным вопросом по-прежнему остается качество питьевой воды, подаваемой населению сельских населенных пунктов по органолептическим (запах, привкус, цветность, мутность) и санитарно-химическим показателям (повышенное содержание железа, марганца), где отсутствуют системы доочистки воды.

Несмотря на проводимую работу по повышению уровня технического оснащения водопроводных сооружений, удельный вес несоответствующих проб воды по санитарно-химическим показателям из распределительной сети в 2024 г. остается на стабильно высоком уровне: 36,1 % отобранных проб не соответствовали требованиям гигиенических нормативов (из них 100 % – по содержанию железа, 67,3 % – по органолептическим показателям).

В целом, за последние 12 лет наблюдается улучшение качества водопроводной воды по санитарно-химическим показателям: 2024 г. – 36,1 %, 2023 г. – 47,3 %, 2022 г. – 37,8 %, в 2021 г.- 50,4%; 2020 – 56,1 %

, 2019 г. – 46,4 %, 2018 г. - 67,5 % , 2017 - 55,2 %, в 2016 г. - 51,5 %, в 2015 г. - 56,1%, в 2014 г. – 56,2 %, в 2013 году – 61,7%, в 2012 году – 67,7%).

Высокое содержание железа в водопроводной воде соответственно влияет и на органолептические показатели (показатель цветности колеблется от 23 (д. Мельники) до 43 градусов (д. Радеж).



Рис. 68. Удельный вес нестандартных проб питьевой воды из централизованной водопроводной сети по санитарно-химическим показателям (%) 2024 год

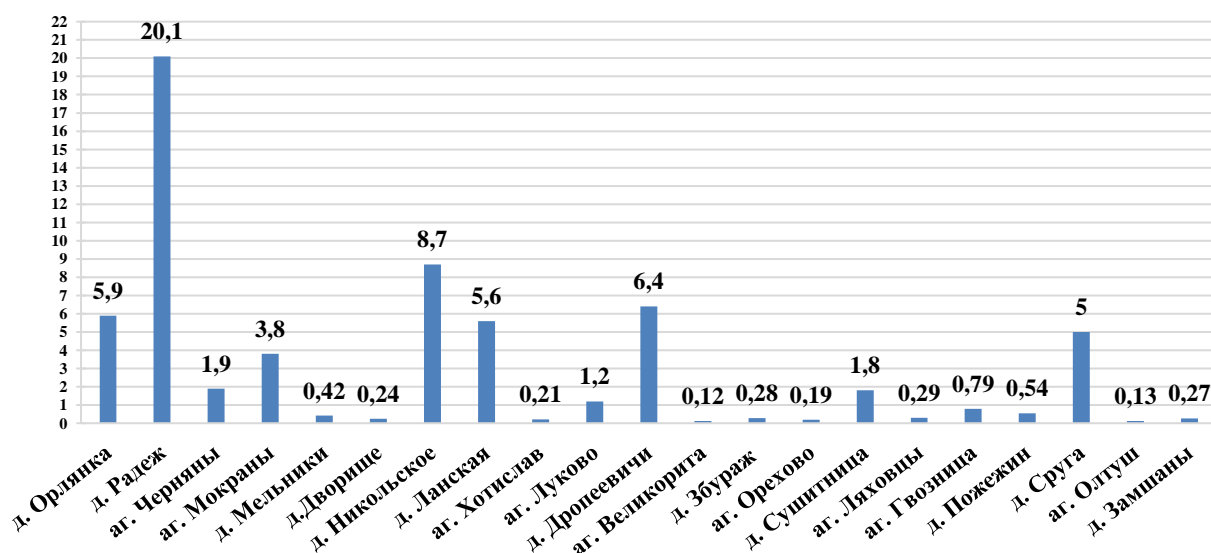


Рис. 69. Содержание железа в централизованной воде сельских населенных пунктов района в 2024 г. (мг/дм³)

По микробиологическим показателям на коммунальных водопроводах нестандартные пробы регистрировались в 2013 г. (1 проба), в 2016 г. (1 проба), в 2019 (1 проба). В 2014 г., 2015 г., 2017 г., 2018 г., 2020 г., 2021 г., 2022 г., 2023 г. и в 2024 г. нестандартные результаты не регистрировались. Исследованная вода из ведомственных водопроводов за указанный период отвечала требованиям по микробиологическим показателям.

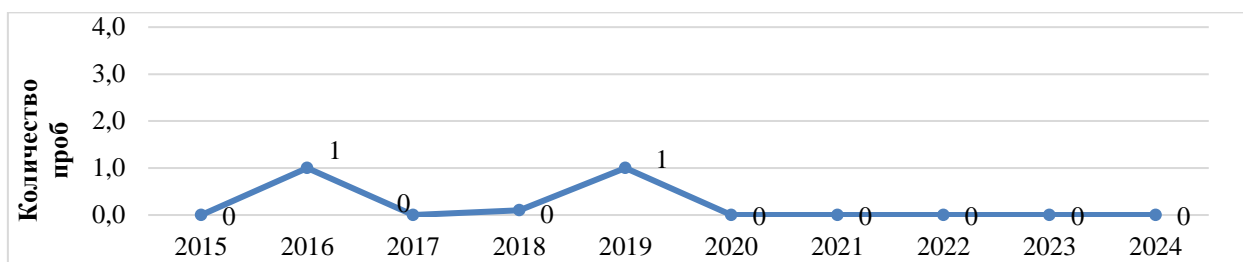


Рис. 70. Количество несоответствующих проб централизованной питьевой воды по микробиологическим показателям в районе за 2015-2024 гг. (абсолютные числа)

На сегодняшний день около 16,1 % населения района (сельское) используют децентрализованное водоснабжение. В течение 2023 года преимущественно в рамках социально-гигиенического мониторинга осуществлялась работа по исследованию качества воды из нецентрализованных источников водоснабжения. Основной проблемой, как и в предыдущие годы, является повышенное содержание нитратов в воде (36,1 %, в 2023 г. – 37,5 %, 2022 – 29,1 %, 2021 – 28,1% исследованных проб).

Работа по исследованию воды из шахтных колодцев будет продолжена с дальнейшим информированием населения о качестве воды и ограничениях ее использования в питьевых целях.

Табл. 16. Качество воды в источниках децентрализованного водоснабжения района в 2013-2024 гг.

Годы	Удельный вес проб воды, не отвечающий гигиеническим требованиям (%)	
	По санитарно-химическим показателям	По микробиологическим показателям
2013	50,0	0
2014	33,3	0
2015	8,3	0
2016	28,6	22,2
2017	70,0	0
2018	59,2	2,2
2019	37,6	10,5
2020	31,8	10
2021	31,1	0
2022	38,7	0
2023	37,5	0
2024	36,1	0

Загрязнению вод шахтных колодцев способствуют сельскохозяйственная деятельность, нарушение санитарно-гигиенических правил при размещении, оборудовании и эксплуатации колодцев на селе (отсутствие необходимого благоустройства прилегающей территории, близкое расположение выгребов и сараев для скота, отсутствие глиняных замков, внесение органических и минеральных удобрений в возделываемые пашни, что позволяет рассматривать почвенное загрязнение, как один из ведущих факторов в формировании качества колодезной воды).

В связи с этим особую актуальность приобретают вопросы воспитания личной культуры поведения человека, в которую входят понятия благоустройства, содержания приусадебных участков, внедрения в повседневную жизнедеятельность бутилированной воды.

Вопросы улучшения водоснабжения и качества питьевой воды в районе находятся под постоянным контролем Малоритского районного ЦГиЭ, Малоритского райисполкома, Малоритское ЖКХ.

Резюме:

Качество и безопасность питьевой воды централизованных источников значительно выше, чем из нецентрализованных источников, что свидетельствует о необходимости принятия мер по расширению обеспечения качественной и безопасной питьевой централизованной водой сельского населения района.

4.1.2. Гигиена водных объектов

В соответствии с решением Малоритского райисполкома от 19.03.2024 № 345 «О мерах по охране жизни людей на водных объектах района и мероприятиях по подготовке зон массового отдыха к купальному сезону 2024 года» на территории района утверждено 4 зоны отдыха на водоемах: центральный пляж озера Олтушкое, центральный пляж озера Луковское, обводненный карьер в д. Мельники, пляж в городском парке г. Малорита.

Специалистами санитарно-эпидемиологической службы была проводилась оценка санитарного состояния всех зон массового отдыха населения на водоемах перед началом купального сезона, по результатам оценки в Малоритский райисполком направлены предложения в планы мероприятий по их обустройству с отражением вопросов наличия необходимого оборудования, биотуалетов, организации санитарной очистки территории и благоустройства зон рекреации на водоемах в соответствии с действующими санитарно-эпидемиологическими требованиями, а также «Типовыми рекомендациями к обустройству и содержанию мест пользования поверхностными водными объектами для рекреации, спорта и туризма, определенными местными исполнительными и распорядительными органами Брестской области». Разработанные и утвержденные планы находились на контроле в ЦГиЭ.

Состояние водных объектов в местах водопользования населения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям качества воды является одним из индикаторов гигиенического качества окружающей среды.

С целью контроля качества и безопасности воды в водоемах специалистами районного ЦГиЭ до начала купального сезона (май) дважды осуществлялся лабораторный контроль по полному перечню показателей безопасности (микробиологические, органолептические, физико-химические, вирусологические, паразитологические), а в период купального сезона (июнь – август) – еженедельно по индикаторному микробиологическому показателю безопасности (кишечная палочка (*E. coli*), КОЕ/100 см³).

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе предупреждения возникновения кишечных инфекций бактериальной и вирусной этиологии, в течение купального сезона лабораторно исследовано 48 проб воды, до начала купального сезона исследовано 48 проб из указанных выше водоемов. В целом за период с 2014 г. по 2024 г. нестандартные пробы воды из водоемов выявлялись только по микробиологическим показателям в 2015г., 2016 г, 2018 г., 2019г., 2020 г., 2021 г.

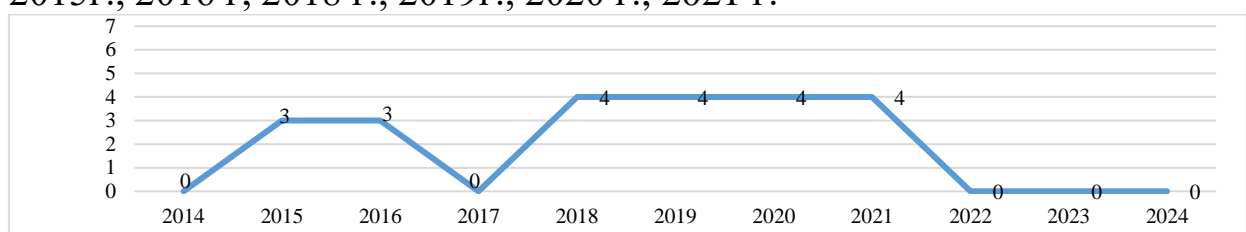


Рис.71. Динамика обнаружения нестандартных проб воды по микробиологическим показателям в зонах отдыха района за 2014-2024 гг. (абсолютные числа)

В 2024 г. по результатам лабораторных исследований нестандартных результатов по испытанным показателям не установлено, купание детей и взрослых не ограничивалось. По завершению купального сезона о проблемных вопросах с предложениями направлена информация в Малоритский райисполком, вопрос санитарного содержания территорий зон отдыха на водоемах был заслушан на заседании Малоритского райисполкома, аппаратных совещаниях при председателе Малоритского райисполкома.

Резюме:

В районе отмечается положительная динамика по улучшению материально-технической базы зон рекреаций.

4.1.3. Гигиеническая оценка состояния сбора, обезвреживания промышленных и коммунальных отходов, благоустройства населенных мест

Санитарно-эпидемиологической службой района в 2024 г. продолжена работа по наведению порядка на объектах и прилегающих к ним территориях, в пределах компетенции организован, в том числе в составе межведомственных рабочих групп, мониторинг соблюдения законодательства при эксплуатации зданий и территорий с целью выявления, своевременного устранения нарушений и недопущения их в дальнейшем.

С целью улучшения качества государственного санитарного надзора специалисты районного центра гигиены и эпидемиологии закреплены за городскими территориями и территориями сельсоветов, назначены кураторы из числа должностных лиц санитарно-

эпидемиологической службы в целях осуществления надзора за санитарным содержанием и благоустройством территорий с возложением на них персональной ответственности за качество надзора за закрепленными территориями.

На уровне органов власти и заинтересованных служб в 2024 г. по инициативе и/или при участии санитарно – эпидемиологической службы рассматривались вопросы о санитарном состоянии и поддержании порядка на территориях населенных пунктов, в том числе объектах придорожного сервиса, мест погребения, полигонах и мини-полигонах твердых коммунальных отходов и др. (заслушано 4 вопроса).

В рамках контроля за санитарным содержанием территорий населенных пунктов и организаций в 2024 г. проведено обследование 1009 территории объектов и населенных пунктов, нарушения установлены на 259 из них (в 25,7 %) (в 2023 – 22,4 %, 2022 – 16,9 %, в 2021– 38,4 %). Проведенная работа позволила привести в надлежащее состояние свыше 700 территорий объектов, населенных пунктов и частных домовладений.

Выдано 159 рекомендаций, предписаний и рекомендательных писем о необходимости устранения выявленных нарушений в адрес субъектов хозяйствования. Наложено 11 штрафов на сумму 56 базовых величин.

В 2024 г. откорректирована и утверждена решением райисполкома «Схема обращения с твёрдыми коммунальными отходами на территории Малоритского района», в соответствии с которой увеличена кратность вывоза отходов в период проведения месячников по благоустройству и наведению порядка на территориях населенных пунктов, полевых работ и крупных религиозных праздников. Кроме того, уточнен порядок вывоза крупногабаритных отходов, в том числе вывоза бывшей в употреблении крупно- и среднегабаритной бытовой техники транспортом Малоритского ЖКХ.

РЕЗЮМЕ:

Скоординированная работа надзорных служб, органов власти и управлений способствовала улучшению санитарного состояния территорий и благоустройству населенных мест; причина замусоренности территорий населенных мест связана со сбоями на отдельных территориях в системе сбора и вывоза отходов с мест образования.

Вместе с тем, проблемными вопросами в районе остаются замена и ремонт контейнеров для сбора твердых отходов, оборудование контейнерных площадок и их содержание, ненадлежащее содержание

производственных и прилегающих территорий субъектов хозяйствования.

Работа по контролю санитарного состояния на поднадзорных объектах, территориях населенных пунктов продолжается в рамках возложенных полномочий.

4.1.4. Гигиена атмосферного воздуха

Загрязнение атмосферного воздуха может оказывать различное воздействие на организм и зависит от его вида, концентрации, длительности и периодичности воздействия. На территории района выделено 32 предприятия, являющиеся источниками выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух (18 показателей загрязняющих веществ). Установлено, что основными загрязняющими атмосферный воздух веществами являются твердые взвешенные частицы, углерода оксид, азота диоксид, серы диоксид и формальдегид. На протяжении за последние пять лет по результатам лабораторных измерений превышений предельно-допустимых концентраций уровней загрязнения воздуха в г. Малорита и сельских населенных пунктах по исследуемым показателям не отмечается.

4.1.5. Физические факторы окружающей среды

В 2024 году Малоритским районным ЦГиЭ актуализированы точки и кратность отбора проб воздуха с учетом проведенного анализа выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух. Всего проведено исследование 28 проб атмосферного воздуха, превышений ПДК на территории района не установлено. Также осуществляется контроль за параметрами физических факторов, которые могут оказывать неблагоприятное воздействие на состояние здоровья населения (шум, электромагнитные поля). В 2024 году превышений предельно допустимых уровней воздействия контролируемых физических факторов не регистрировало.

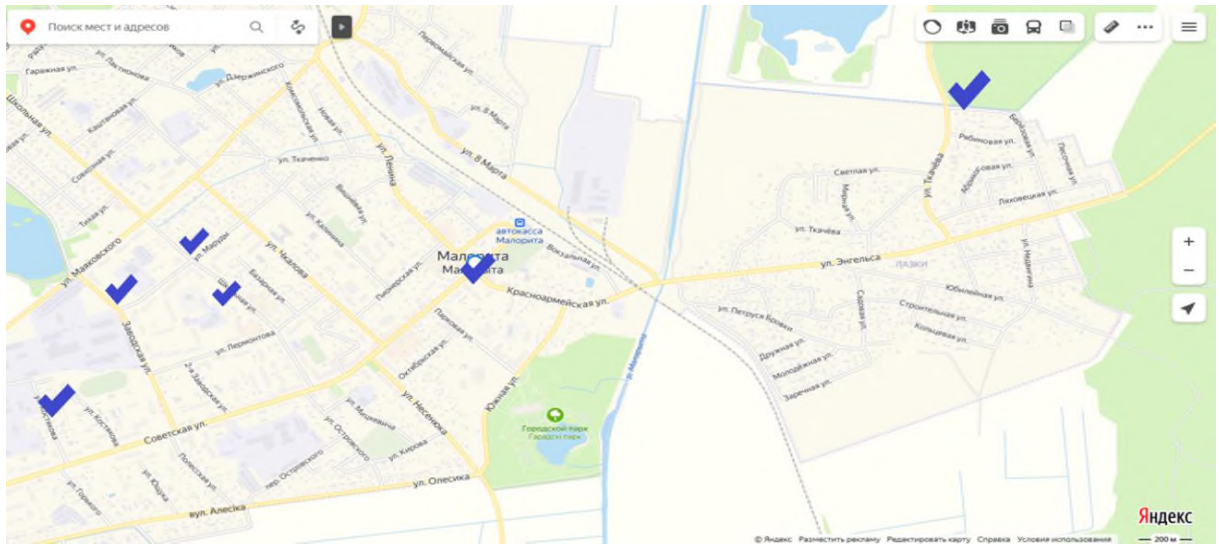


Рис. 72. Контрольные точки для проведения мониторинговых наблюдений физических факторов в черте города Малорита

На территории района развивается сеть радиотехнических объектов – базовых станций мобильной (сотовой) связи. В соответствии со «Специфическими санитарно-эпидемиологическими требованиями к содержанию и эксплуатации объектов, являющихся источниками неионизирующего излучения, утвержденными Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 04.06.2019 № 360, функционирующие объекты имеют расчеты по СЗЗ, зонам ограничения застройки и санитарные паспорта. В Малоритском районе в 4 точках (2 в черте города, 2 в сельской местности) проводится инструментальный контроль и гигиеническая оценка уровней параметров электромагнитных полей.

РЕЗЮМЕ:

Воздействие физических факторов окружающей среды, оказывающих влияние на здоровье населения, является одной из актуальных гигиенических проблем. Государственный санитарный надзор за уровнями воздействия физических факторов окружающей среды на здоровье населения будет продолжен в рамках возложенных полномочий.

4.2 Гигиена труда и профессиональная заболеваемость работающих

4.2.1. Осуществление госсаннадзора по разделу гигиены труда

Контроль за соблюдением требований, направленных на сохранение жизни и здоровья работников является одним из основных направлений в деятельности Малоритского районного ЦГиЭ, как и в целом государственной политики в области охраны труда.

Основными направлениями деятельности по разделу гигиены труда являлись: совершенствование надзорной деятельности с учетом изменений в законодательстве; организация и проведение учреждениями санитарно-эпидемиологической службы надзорных мероприятий по выполнению субъектами хозяйствования требований санитарных норм и правил с акцентом на предприятия с повышенным риском для здоровья работающих, где отмечался наибольший процент рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, в том числе в составе межведомственных рабочих групп при Малоритском райисполкоме. контрольно-надзорными мероприятиями охвачено 44% от стоящих на надзоре предприятий и организаций, в том числе 100% объектов агропромышленного комплекса, кроме того 83,3% объектов обследовано в составе мобильной группы по контролю соблюдения нанимателем требований законодательства по условиям труда работающих, наведению порядка на территориях.

В целях оперативного реагирования в 2024 году Малоритским районным ЦГиЭ по результатам надзора за объектами промышленности и сельского хозяйства направлялись информации в Малоритский райисполком (4), в профсоюзные организации (2), в ведомства (3).

По итогам контрольно-надзорных мероприятий, в целях организации устранения выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований, выдано 12 предписаний и 3 рекомендации об устранении нарушений. Кроме того, в адрес субъектов хозяйствования направлено 2 ходатайства о привлечении к дисциплинарной ответственности. По выявленным нарушениям наложено 5 штрафов на сумму 29 базовых величин.

Наряду с контрольно-надзорной деятельностью проводились профилактические мероприятия, в том числе посредством гигиенического обучения подлежащего контингента (обучено и аттестовано подлежащего контингента в 2024 г. – 43 человека), проведения семинаров (3 семинара). Актуальная информация размещалась на сайтах и стендах Малоритского районного ЦГиЭ.

4.2.2. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда на объектах надзора

В 2024 в предприятиях и организациях района было занято 3446 работающих (3422 рабочих места), из них 864 человека заняты во вредных и опасных условиях труда (872 рабочих места), в том числе 293 женщины. В условиях воздействия повышенного уровня шума занято 241 человек (в том числе женщин - 21), вибрации – 235 человек (женщин - 0), запыленности – 22 человека (женщин - 0), загазованности – 58 человек (в том числе женщин – 40), в условиях воздействия факторов тяжести и напряженности трудового процесса – 247 работников (в том числе женщин - 87).

В целях снижения количества рабочих мест, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов, субъектами хозяйствования разрабатываются и проводятся мероприятия по оздоровлению условий труда. Как результат, в 2024 выведено из вредных условий труда 58 рабочих мест для 61 работающего.

Благодаря проведенной работе приведено в соответствии с гигиеническими нормативами 90 рабочих мест для 94 работающих (в том числе 44 женщин). На контроле находится районная программа «Комплекс мероприятий по реализации Государственной программы «Рынок труда и содействие занятости» на 2021-2025 годы», утвержденный решением Малоритского райисполкома от 04.05.2021 № 554.

В рамках государственного санитарного надзора обследовано 41 рабочее место на 17 объектах. На пары и газы исследования проведена на 8 р.м., на пыль и аэрозоли - 5, по шуму - 26, по вибрации - 20, по микроклимату - 27, по искусственной освещенности - 27.

По результатам лабораторных исследований превышения гигиенических нормативов по факторам производственной среды установлены в 10 (58%; в 2023 - 64,3%) объектах на 14 рабочих местах (34%; 2023 - 26,9%), в том числе по шуму не соответствовали требованиям 15,4 % рабочих места (4 из 26; 2023 – 18,2%), по микроклимату 15% (4 из 27; 2023 – 11,7%), по освещенности 41% (11 из 27; 2023 – 26,8%).

Не зарегистрированы превышения гигиенических нормативов на рабочих местах по вибрации (2023 – 8,3%), загазованности (2023 - 0), запыленности (2023 - 0).

4.2.3. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда на промышленных и сельскохозяйственных предприятиях.

В ходе реализации государственных, территориальных и объектовых программ по оздоровлению условий труда определилась следующая

динамика санитарно-гигиенического состояния объектов по группам гигиенического благополучия. Удельный вес субъектов со слабо выраженным риском составил 97,2 % (35 объектов), средней степени риска – 2,7 % (1 объект), субъекты с выраженным риском отсутствуют.

4.2.4. Медицинские осмотры работающих. Заболеваемость с ВУТ.

Для обеспечения безопасности труда и предупреждения профессиональных заболеваний, а также в целях охраны здоровья работающие, занятые на работах с вредными и (или) опасными условиями труда или на работах, где в соответствии с законодательством имеется необходимость в профессиональном отборе, проходят обязательные медицинские осмотры.

Охват работающих периодическими медицинскими осмотрами в 2024 г. составил 98 % (что выше уровня прошлого года – 93%).

Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности среди работающих в 2024 году по сравнению с уровнем 2023 года снизился на 9,31 случаев и на 27,93 дней на 100 работающих и составил 73,82 случаев и 963,40 дней (т.е. уровень снизился в случаях в 1,1 раза, в днях - в 1,02 раза).

В структуре заболеваемости в Малоритском районе ведущее место по-прежнему занимают болезни органов дыхания (45,3%), на втором месте - болезни костно-мышечной системы 25,7%), на третьем – травмы и отравления (9,1%).

В 2024 году количество лиц с впервые выявленными общими заболеваниями, не препятствующими продолжению работы, в сравнении с прошлым годом снизился и составил 15,7% (2023 – 17,3%), показатель лиц с впервые выявленными общими заболеваниями, препятствующими продолжению работы, незначительно вырос и составил 0,9 % (2023 – 0,8 %).

В Малоритском районе на протяжении последних 20 лет отмечается стабильная благоприятная ситуация по профессиональной заболеваемости.

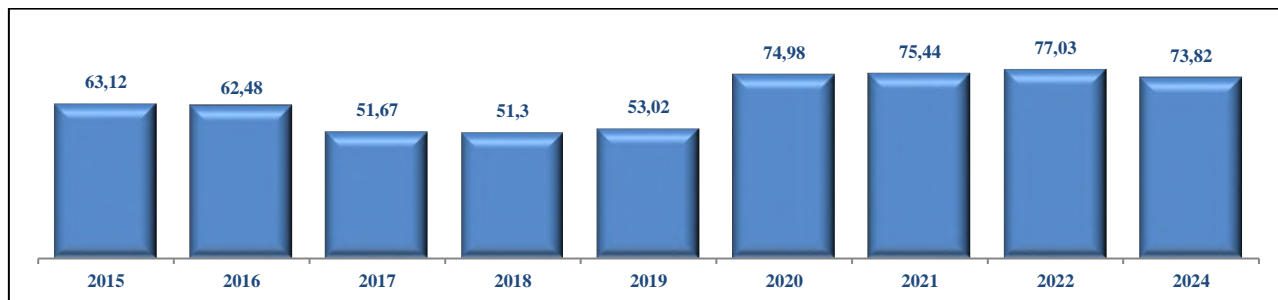


Рис. 55. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в 2015-2024гг. (в случаях на 100 работающих)

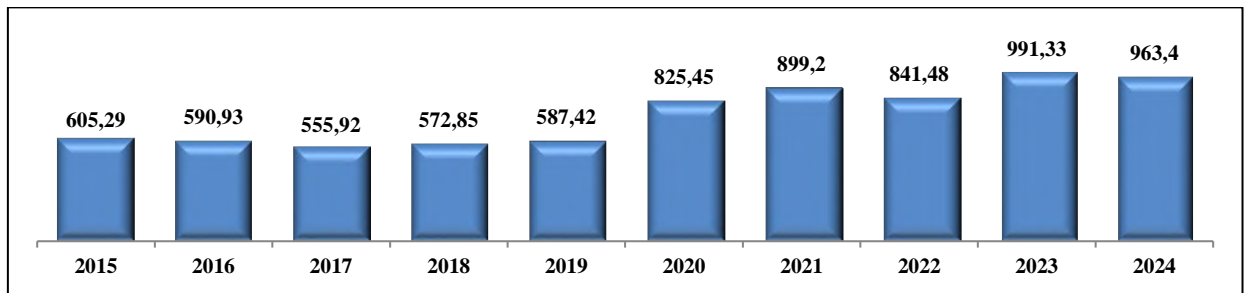


Рис. 56. Заболеваемость временной утратой трудоспособности в 2015-2024гг. (в днях на 100 работающих)

4.2.5. Профессиональная заболеваемость работающих

В течение последних лет в районе отмечается стабильная ситуация по профессиональным заболеваниям, с 1995 года профзаболеваемость не регистрируется.

РЕЗЮМЕ:

В целом по объектам промышленности и сельского хозяйства района в результате реализации государственных, территориальных и объектовых программ по оздоровлению условий труда в 2024г. определилась устойчивая положительная динамика по санитарно-гигиеническому состоянию, в том числе по снижению вредного воздействия факторов производственной среды на здоровье работающих. Однако, в ходе государственного санитарного надзора в 2024 г. выявлялись нарушения в части обеспечения материально-технической базы, бытового обеспечения, прохождения периодических медицинских осмотров, организации производственного, в том числе лабораторного, контроля.

4.3 Гигиена питания и потребления населения

4.3.1. Гигиена питания и факторы, формирующие здоровье населения

Обеспечение населения безопасной пищевой продукцией – одна из Целей устойчивого развития (цель 2: Ликвидация голода, обеспечение продовольственной безопасности и улучшения питания и содействие устойчивому развитию сельского хозяйства).

Продолжена работа по контролю за соблюдением требований законодательства Таможенного союза и Республики Беларусь при производстве и обороте пищевой продукции, по защите потребительского рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции. В целях улучшения качества выпускаемых и реализуемых продуктов питания в ряде объектов пищевой отрасли района проведены текущие ремонты, модернизация, реконструкция, установлено современное технологическое, холодильное оборудование, приобретается специализированный автотранспорт, что позволяет обеспечить качество выпускаемых и реализуемых продуктов питания на стабильном уровне.

Проблема сохранения здоровья и увеличения продолжительности жизни населения продолжает оставаться одной из важных и актуальных в районе, как в целом и в Республике Беларусь.

Среди мер, направленных на формирование высокого уровня здоровья населения, профилактику многих хронических заболеваний и снижение негативных воздействий неблагоприятных факторов окружающей среды, важная роль принадлежит именно рациональному сбалансированному питанию населения. Пища сегодня рассматривается как важнейший фактор сохранения и улучшения здоровья человека и снижения риска многих заболеваний.

В рамках профилактики пищевых отравлений проводится разъяснительная работа с использованием всех форм информирования населения. Ежегодно в средствах массовой информации размещаются материалы по профилактике пищевых отравлений, в том числе связанных с приобретением продуктов питания в местах неустановленной торговли, по вопросам профилактики отравлений грибами и др.

4.3.2. Оценка состояния предприятий пищевой промышленности, продовольственной торговли, общественного питания.

Существующая на предприятиях района система контроля качества и безопасности сырья, производимой и реализуемой продукции и состояние производства в целом позволяют обеспечивать выпуск безопасной продукции. На протяжении ряда лет на территории Малоритского района не регистрировались вспышки ОКИ, связанные с предприятиями пищевой промышленности, общественного питания и торговли.

4.3.3. Мониторинг безопасности продуктов питания

Результаты мониторинга пищевых продуктов, производимых и реализуемых в районе, по показателям безопасности свидетельствуют о стабильно низком уровне содержания контаминантов на протяжении последних лет. Учитывая эпидемическую значимость заболеваемости острыми кишечными инфекциями, большое внимание Малоритским районным ЦГиЭ уделяется исследованиям пищевых продуктов по микробиологическим показателям.

С целью защиты внутреннего рынка нашей страны от обращения недоброкачественной продукции, в рамках государственного санитарного надзора на объектах торговли и общественного питания отобрано и исследовано 45 проб пищевой продукции (в том числе 36 – импортного производства, 80%). По результатам лабораторных исследований 2 пробы пищевых продуктов не соответствовали гигиеническим нормативам: по содержанию пищевых добавок (ананас (цукаты листики микс), Россия); по БГКП (смесь овощная быстрозамороженная «Гавайская», Россия). Не установлено фактов превышения гигиенических нормативов по содержанию солей тяжелых металлов, пестицидов, микотоксинов, антибиотиков, патулина, радионуклидов цезия-137, стронция-90.

Обеспечено своевременное проведение расследования всех случаев несоответствий и приняты исчерпывающие меры по недопущению их в последующем.

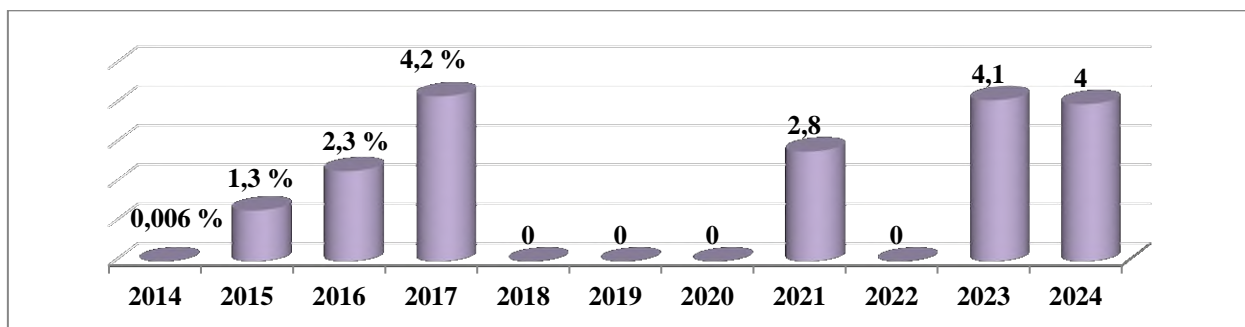


Рис. 52. Динамика удельного веса нестандартных проб по микробиологическим показателям в районе в 2014 – 2024 гг.

На контроле органов государственного санитарного надзора находится реализация йодированной соли на предприятиях, осуществляющих оборот пищевых продуктов. За 2024 год удельный вес йодированной соли в общем объеме использованной соли составил более 86 %. В 2024 году йодированная соль во всех объектах торговой сети была в достаточном количестве и постоянно.

Благодаря проводимой целенаправленной профилактической работе в районе в 2024 зарегистрирован только 1 случай пищевого

отравления грибами.

По результатам проведенных надзорных мероприятий вынесено: 30 предписаний о запрете реализации товаров, 25 указаний об изъятии из обращения пищевых продуктов общим весом 163 кг (в 2023 году 27 предписаний с общим весом изъятной продукции 1699 кг); 41 предписание (рекомендаций) об устранении нарушений; составлено 27 протоколов об административном правонарушении, в том числе 3 протокола в отношении юридических лиц; по ходатайству органов государственного санитарного надзора к дисциплинарной ответственности привлечено 2 виновных лица.

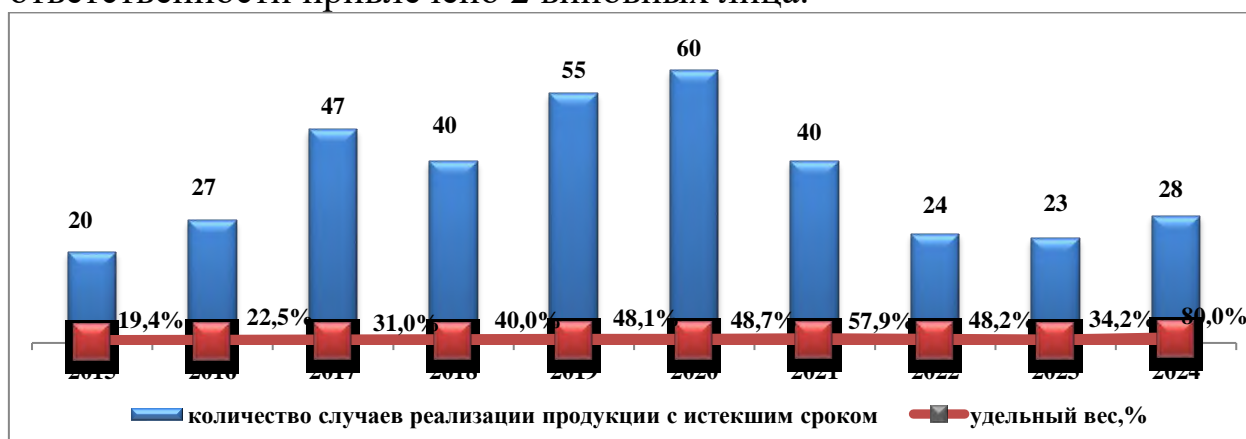


Рис. 53. Динамика реализации продукции с истекшим сроком годности в 2014-2024 гг.

На показатели качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов оказывает немалое влияние обеспеченность объектов достаточным количеством холодильным оборудованием. В 2024 году нарушения в части несоблюдения температурных режимов и условий реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов продолжают регистрироваться и составили в 2024 г. 6,8 %, в сравнении с 8,2 % в 2023 г.

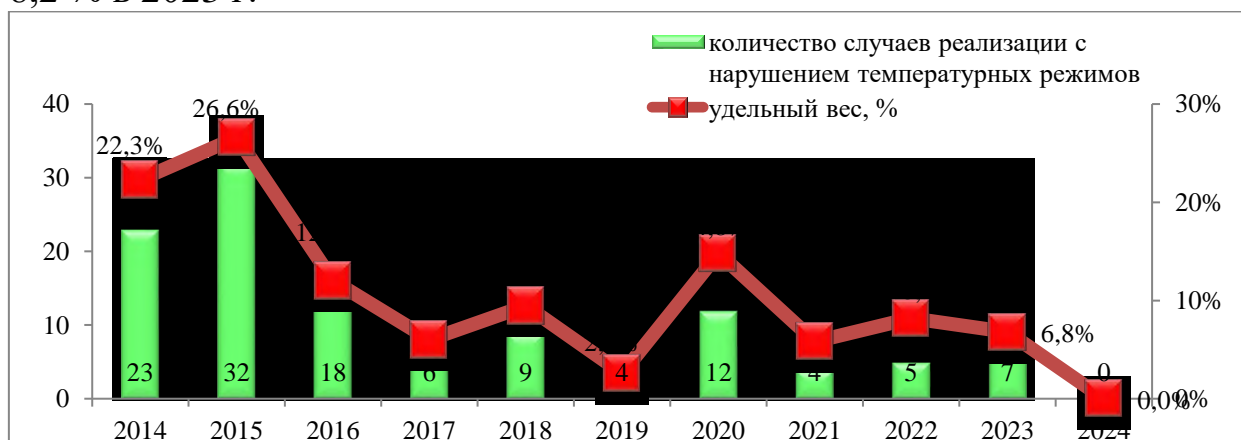


Рис.54. Динамика нарушений санитарно-эпидемиологического законодательства в части несоблюдения температурных режимов и условий реализации пищевых продуктов в 2014 – 2024 гг.

В предприятиях торговли района функционируют отделы «Здорового питания», где в реализации постоянно имеются продукты здорового питания профилактического действия, в т.ч. биологически активные добавки к пище, применяемые для обогащения пищи человека, содержащие в своем составе дополнительные источники белков, жиров, углеводов, пищевых волокон, а также обогащенная и специализированная пищевая продукция, представлена информация о них для населения («Санта-78», «Санта-7» ООО «Санта Ритейл», «Евроопт» филиала ООО «Евроторг» в городе Бресте, в г. Малорита; магазины Малоритского райпо в сельских населенных пунктах (аг. Черняны, аг. Хотислав, аг. Великорита, аг. Мокраны, аг. Луково) и городе (магазины № 14, № 12).

Основными проблемами для достижения устойчивого развития территории района по вопросам предупреждения распространения болезней через продукты питания является устойчивая регистрация нарушений гигиенических требований при реализации продуктов питания.

30 предписаний о запрете реализации товаров, 25 указаний об изъятии из обращения пищевых продуктов общим весом 163 кг (в 2023 году 27 предписаний с общим весом изъятой продукции 1699 кг); 41 предписание (рекомендаций) об устранении нарушений; составлено 27 протоколов об административном правонарушении, в том числе 3 протокола в отношении юридических лиц; по ходатайству органов государственного санитарного надзора к дисциплинарной ответственности привлечено 2 виновных лица.

В 2024 г. обращений населения на качество реализуемой пищевой продукции не поступало.

РЕЗЮМЕ:

Существующая на предприятиях района система контроля качества и безопасности сырья, производимой и реализуемой готовой продукции и состояние производства, в целом, позволяет обеспечивать выпуск безопасной продукции.

Выполнение предписаний и рекомендаций санэпидслужбы позволили за 2024 год привести в должное санитарное состояние и улучшить условия реализации продовольственного сырья и пищевой продукции на предприятиях торговли и общественного питания.

В результате проводимых профилактических мероприятий в районе не допущено среди населения вспышек заболеваемости острыми кишечными инфекциями, связанными с пищевыми продуктами промышленного производства.

4.4. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения

4.4.1. Состояние здоровья детей

В районе в 2024 году насчитывалось 30 учреждение образования (9 городских и 21 сельских), в том числе 12 детских дошкольных учреждений (далее – ДДУ), из них 6 в г. Малорита, 6 в сельских населенных пунктах, 18 учреждений, реализующих программу общего среднего/базового образования (3 в г. Малорита, 15 в сельских населенных пунктах).

В трех городских школах обучается 2033 детей и подростков (68,22 %), в сельской местности (15 школ) – 947 (31,77 %). Сельские ДДУ посещает 274 воспитанников, городские – 623.

Изучение состояния здоровья подрастающего поколения и разработка эффективных мер, направленных на его укрепление, в настоящее время является важнейшей медико-социальной задачей. Именно в детском возрасте формируется здоровье взрослого поколения.

Здоровье ребенка зависит как от полноценности генетической информации, на основе которой происходит формирование и изменение его организма по стадиям развития, так и от факторов внешней среды, в которой идет реализация генетической программы.

По результатам углубленного медицинского осмотра в 2024 году зарегистрировано 453 функциональных нарушений (89,5 на 1000 осмотренных), что на 37 % ниже, чем в 2023 году.

Выявлено 9076 заболеваний, показатель на 1000 осмотренных составил 1782,6 (на 17,8 % больше, чем в 2023 г. (7704 заболеваний или 1489,8 на 1000 осмотренных).

За период обучения в школе, функциональные отклонения и заболевания возрастают к 15-17 годам:

- с понижением остроты зрения: выявлено 453 человека, из них впервые 123, показатель на 1000 детей составил 89,5 (в 2023 году на 1000 осмотренных – 119,8) уменьшение в 1,3 раза;
- с нарушениями осанки выявлено 83 человека, впервые – 55, показатель на 1000 детей – 16,4 сл. (в 2023 г. – 90 случаев -17,4), уменьшение в 1,08 раза;
- с гастритом – 19 человек, из них впервые – 8, показатель на 1000 – 3,75 сл., в 2023 году – 23 человека, показатель - 4,44 (уменьшение в 1,2 раза).

Табл. 17. - Показатели снижения остроты зрения на 1000 детей за 2003–2024гг.

Год	Дошкольники	1-е классы	5- ые классы	8 классы
2003	14,3	17,0	110,2	74,8
2004	16,3	16,3	86,1	71,9
2005	16,3	16,3	86,1	74,8
2006	20,7	13,8	40,1	70,7
2007	13,5	45,7	16,6	30,0
2008	19,3	46,2	11,7	53,1
2009	17,1	35,2	9,7	13,2
2010	16,2	11,2	11,2	9,3
2011	12,7	8,2	12,8	10,7
2012	5,9	9,7	7,68	6,5
2013	1,6	6,2	13,4	11,6
2014	18,8	63,4	132,2	246,2
2015	17,7	22,7	54,5	51,2
2016	6,0	33,0	81,0	51,0
2017	5,9	38,2	84,6	62,0
2018	8,3	57,6	114,7	89,2
2019	12,0	59,7	129,0	92,7
2020	13,0	57,0	72,1	90,5
2021	13,6	43,2	65,0	58,2
2022	15,5	56,9	47,2	42,0
2023	33,6	60,6	26,7	44,0
2024	30,6	56,5	11,9	23,8

Как видим из таблицы, число детей с пониженной остротой зрения среди дошкольников, в сравнении с 2023 годом уменьшилось в 1,09 раза, среди первых классов уменьшилось в 1,07 раза, среди 5 классов снижение в 2 раза, среди 8 классов – снижение в 1,8 раза.

Показатели нарушения осанки за 2024 год на 1000 детей оставили 16,5 случая, в (2023 году 90 случаев- 17,4), снижение в 1,06 раза.

В 2024 году первичная заболеваемость школьников составила 1794,0 сл. на 1000 детей, что в 1,5 раза выше, чем в 2023 году.

В структуре хронической патологии детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет по-прежнему первое место занимают болезни органов дыхания- 74%, (2023 – 69,5 %), на втором месте находятся болезни глаза и его придаточного аппарата -4,8 %; на третьем месте болезни уха и сосцевидного отростка-3,6%.

Материально-техническая база учреждений образования является одним из важнейших факторов, влияющих на формирование здоровья подрастающего поколения.

С целью профилактики нарушения осанки во всех учреждениях общего среднего образования района приобретены настольные конторки, регулируемые по росту (дополнительно к учебной мебели). В комплексе

как одно из мероприятий по профилактике утомления органа зрения используются офтальмотренажеры в виде таблиц и рисунков. В целом в районе созданы необходимые условия для организации проведения образовательного процесса, досуга, питания детей. Во всех УОСО обучение детей организовано в одну смену.

По итогам 2024 года удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата в учреждениях, обеспечивающих получение общего среднего образования, в районе нет. Показатели замеров электромагнитных полей, и ЭСП в кабинетах информатики соответствуют гигиеническим требованиям.

Охват горячим питанием школьников, учащихся групп продленного дня в районе составляет 100%. Вопросы организации качественного и безопасного питания в учреждениях образования по – прежнему находятся на постоянном контроле. В учреждениях образования внедрена система производственного контроля, ежеквартально проводится лабораторный контроль по физико-химическим и микробиологическим показателям. В районе создана и функционирует комиссия по обеспечению контроля за организацией надлежащего и качественного питания в учреждениях образования. Результаты мониторинга ежемесячно рассматриваются на заседаниях комиссии, принимаются меры по устранению выявленных недостатков и недопущению их в последующем.

План мероприятий по капитальному ремонту, строительству (реконструкции), текущему ремонту пищеблоков учреждений общего среднего образования Брестской области на 2020-2024 годы, утвержденному заместителем председателя Брестского ОИК по Малоритскому району выполнен.

4.4.2. Оздоровление детей и подростков

В летний период 2024 года государственный санитарный надзор осуществлялся за 27 оздоровительными учреждениями, в которых оздоровлено 1205 детей, что составляет 41,6 % от общего числа всех школьников. Выраженный оздоровительный эффект получили 99,8% детей. В оздоровительных лагерях с дневным пребыванием выраженный оздоровительный эффект отмечен у 100% детей по району. Заболеваемость в оздоровительных лагерях в 2024 году не регистрировалась.

Достижение устойчивого развития района в части сохранения и укрепления здоровья детей и подростков в условиях пребывания в

учреждениях образования в 2024 году регулировалось планом Комплекса мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Малоритского района на 2020-2025 годы.

4.5. Радиационная гигиена и радиационная обстановка

Радиационно-гигиеническая обстановка в районе, как и в области, в 2024 г. определялась как стабильная. Малоритским районным ЦГиЭ обеспечен радиационный мониторинг естественного гамма-фона в контрольных точках на территории г. Малорита, радиационный контроль пищевых продуктов, питьевой воды, объектов внешней среды. Уровень естественного гамма-фона на территории района соответствует гигиеническим нормативам и составляет 0,10 - 0,11 мкЗв/час.

В 2024 г. на соответствие требованиям Гигиенического норматива 10-117-99 «Республиканские допустимые уровни содержания радионуклидов в пищевых продуктах и питьевой воде (РДУ-99)» исследовано 12 проб пищевых продуктов, 12 проб воды из централизованных и нецентрализованных источников водоснабжения, 22 пробы объектов внешней среды. Превышений РДУ содержания цезия 137 в 2024 г. не установлено.

4.5.1. Контроль радиационных объектов

В районе на надзоре находится три рентгенкабинета УЗ «Малоритская ЦРБ».

Справочно: в поликлинике имеется флюорографический кабинет (рентгенаппарат «Пульмоскан 760»), рентгеновский кабинет, где размещены рентгенодиагностический комплекс «Космос Универсал Томо/А» и дентальный аппарат «EndosASP»; в стационарном (хирургическом и реанимационном) отделении имеется передвижной палатный рентгенаппарат «Basic-100-30», в рентгеновский кабинет на 1 этаже здания хирургического корпуса УЗ «Малоритская ЦРБ» (Униэксперт 2+).

Санитарно-гигиеническое и техническое состояние рентгенкабинетов соответствует требованиям технических нормативных правовых актов в области обеспечения радиационной безопасности.

В 2024 году среди персонала УЗ «Малоритская ЦРБ» (7 человек) не допущено аварийных ситуаций, превышения пределов доз облучения. По производственному контролю обследовано 3 рабочих места: проведены измерения мощности дозы рентгеновского излучения, уровней шума, искусственной освещённости, микроклимата, исследования воздуха рабочей зоны, смывов на свинец. Результаты инструментальных и лабораторных исследований соответствовали гигиеническим нормативам.

ВЫВОД:

1. Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха в районе являются автотранспорт, котельные, предприятия и организации, на долю которых приходится более 70 % всех выбросов.

2. Водоснабжение населения района осуществляется только из подземных водоисточников. Качество воды по санитарно-химическим показателям из источников централизованного водоснабжения, а также из ведомственных водопроводов остается стабильным.

3. На промышленных предприятиях района отмечается снижение количества рабочих мест, не соответствующих требованиям санитарных норм по шуму, загазованности, запылённости, освещённости и параметрам микроклимата.

V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Наряду с надзорной деятельностью в учреждении проводится информационно-образовательная работа с населением.

Усилия организаций здравоохранения и санитарно-эпидемиологической службы района в 2024 году были направлены на создание современной эффективной системы формирования, сохранения и укрепления здоровья людей, реализации потенциала здоровья для ведения активной производственной, социальной и личной жизни, улучшение демографической ситуации в стране.

В рамках реализации государственных программ осуществлялось тесное взаимодействие организаций здравоохранения, образования, спорта и туризма, культуры, идеологии, а также органов государственного управления при проведении комплекса мероприятий для населения (массовых, групповых, индивидуальных).

В рамках реализации Целей устойчивого развития (цель 3 «Хорошее здоровье и благополучие») в отчетном году нашими специалистами совместно с УЗ «Малоритская ЦРБ», заинтересованными ведомствами для различных категорий населения продолжена реализация профилактических акций, в том числе с проведением ряда диагностических исследований: «Здоровое сердце – залог успеха», «Предотврати болезнь – выбери жизнь!», «Безвозмездное донорство начинается с меня», «Мой выбор – жить с позитивом!», «Правильная осанка – залог здоровья!», «Школа – территория здоровья», «Мы – за здоровый и безопасный отдых!». Также в учреждениях образования проводились различные мини-проекты: социальный проект «Я выбираю ЗОЖ», форум «Научимся говорить НЕТ!», эстафеты здоровья, дайджест «Слагаемые здоровья» и др. В рамках указанных мероприятий удалось выявить 219 человек, в том числе 83 ребенка, с различными нарушениями здоровья *(всего в мероприятиях приняло участие 3021 человек, в том*

числе 1387 детей). Все они получили необходимые рекомендации от врачей-специалистов и в случае необходимости были направлены на дополнительные обследования.

Главная задача реализуемых профилактических проектов – мобилизовать ресурсы не только государственных организаций и субъектов частной формы собственности, но и сподвигнуть само население на решение тех проблем, которые в той или иной степени влияют на состояние здоровья.

В целях устранения основных причин и условий, ухудшающих здоровье населения, продолжалась работа по выполнению государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021-2025 гг.». На территории района утвержден план мероприятий по выполнению Государственной программы. Малоритский районный ЦГиЭ определен порядок организации работы по их реализации, предложены система мер по контролю за их выполнением, схема ежегодной информации о ходе выполнения плана и критерии оценки выполнения количественных показателей мероприятий.

Для подростков и молодежи по тематике «Здоровый образ жизни» проведено:

- 10 лекций (230 человек), 53 беседы (371 человек);
- в районной газете «Голас Часу» опубликована статья с целью мотивации и формирования принципов Здорового образа жизни среди молодежи;
- по профилактике и предупреждению пьянства и алкоголизма проведено 12 лекций (288 человек), 58 бесед (524 человека), 2 тематических вечера;
- в районной газете «Голос Часу» опубликовано 5 статей по вопросам профилактики пьянства и алкоголизма;
- по вопросам профилактики курения проведена 21 лекция (546 человек) и 47 бесед (329 человек) (в том числе использование электронных систем курения и кальянов, его влияние на здоровье, высокого риска развития онкологических заболеваний); проведено 3 тематических вечера; в районной газете «Голас Часу» опубликовано 6 статей по профилактике табакокурения и избавления от табачной зависимости.

На базе поликлиники УЗ «Малоритская ЦРБ» работает школа «Отказ от курения», проведено 18 циклов обучения, 95 занятий, охвачен 101 человек;

- по профилактике наркоманий и токсикоманий проведено 24 лекции (551 человек) и 49 бесед (392 человека). В районной газете

«Голас Часу» опубликовано 3 статьи. В общеобразовательных школах проведено 4 тематических вечера с участием специалистов Малоритского районного ЦГиЭ и УЗ «Малоритская ЦРБ».

По профилактике нервно – психических расстройств для подростков и молодежи проведено 14 лекций (347 человек) и 16 бесед по профилактике суицидального поведения у подростков (137 человек). В районной газете «Голас Часу» опубликовано 2 статьи.

В соответствии с приказом МЗ РБ от 15.12.2009 № 1160 «Об информационной работе с населением» в 2024 году организовано проведение и освещение мероприятий к Международным и Республиканским тематическим Дням здоровья, в том числе: Единый день здоровья «Профилактика ОРЗ, гриппа»; «День профилактики инфекций, передаваемых половым путем»; День борьбы с наркотиками; Всемирный День борьбы с туберкулезом; Всемирный день распространения информации о проблеме аутизма; Всемирный День здоровья; День профилактики болезней сердца; Международный день семьи; Международный день профилактики вирусных гепатитов; Всемирный день без табака; Всемирный день донора крови; Международный день борьбы с наркоманией; День профилактики алкоголизма; День профилактики стоматологических заболеваний; День здорового питания; Всемирный день предотвращения самоубийств; День здоровья школьников; Всемирный день пожилых людей; Всемирный день психического здоровья; Республиканский день матери; Всемирный день диабета; Всемирный день некурения. Профилактика онкологических заболеваний; Всемирный день борьбы со СПИД; День профилактики травматизма. Всего охвачено данными мероприятиями 17297 человек.

Хорошей традицией стало проведение совместно с органами образования школьных олимпиад, содействующих здоровому образу жизни, повышению осведомленности учащихся учебных заведений по вопросам здорового образа жизни. В 2024 году в районной олимпиаде приняло участие 16 школ.

В районе функционирует 8 школ здоровья: «Сахарного диабета», «Артериальной гипертензии», «Молодой матери», «Третьего возраста», «Отказа от курения», «Бронхиальной астмы», «ЗОЖ», «Тиреоидной патологии», где в 2024 году обучено 3950 человек.

Всего в районе функционирует 24 плоскостных спортивных сооружения (футбольные, баскетбольные, волейбольные площадки и теннисные корты).

Увеличилось количество лиц, принявших участие в районных спортивно-массовых, физкультурно-оздоровительных мероприятиях. На

81 % выросло количество учебных заведений, сельскохозяйственных предприятий и организаций, принимающих участие в спартакиадах, смотрах-конкурсах на лучшую постановку массовой физкультурно-оздоровительной и спортивной работы. Число учащихся, занимающихся в физкультурно-спортивных клубах, группах, кружках, секциях по спортивным интересам, выросло. Все дети начальных классов охвачены обучением плаванию. Абсолютно во всех школах до занятий проводятся гимнастика, «подвижные перемены, «спортивные часы» в группах продленного дня, физкультминутки и физкульт-паузы.

В учреждениях культуры района на 58 % увеличилось количество мероприятий, и возрос охват ими населения. В библиотеках района оформляются выставки литературы, пропагандирующие здоровый образ жизни. Используются такие формы работы, как диспуты, лекции-показы, дискотеки, беседы, тематические вечера; вечера вопросов и ответов, информационно-познавательные часы, книжные выставки и другие.

Широкий доступ населения к необходимой и актуальной информации о здоровье обеспечивают средства массовой информации. В радиопередачах, а также на страницах газет освещаются значимые мероприятия, способствующие повышению престижа здорового образа жизни, профилактике распространенных заболеваний. В районной газете «Голас часу» выпускаются тематические странички и постоянные рубрики, пропагандирующие здоровый образ жизни: «Здоровье - главное богатство», «Против пьянства – всем светом», «Прислушайтесь к советам специалиста», «Медицина», «Здоровье - мудрых гонорар».

Одним из серьезных стратегических направлений профилактики инфекционных заболеваний на сегодняшний день является активизация антиалкогольной и антинаркотической деятельности, реализация эффективной антитабачной политики, включающей запрет на рекламу торговых марок табачных изделий и все виды пропаганды табака, оказание помощи желающим бросить курить, реализацию стратегий по созданию окружающей среды, свободной от табачного дыма, создание анитобачного климата в средствах массовой информации, на улицах городов, на предприятиях и организациях.

5.1.2. Реализация проекта «Малорита – здоровый город»

Наиболее масштабными из реализуемых на территории района профилактических проектов являются проекты «Малорита – здоровый город» и «Луково – здоровый агрогородок».

Главная задача реализуемых профилактических проектов – мобилизовать все имеющиеся ресурсы как государственных организаций, так и субъектов частной формы собственности, и сподвигнуть само население на решение тех проблем, которые в той или иной степени влияют на состояние здоровья.

В рамках мероприятий по здоровому городскому 100 % объектов социальной инфраструктуры имеют специальные устройства для обеспечения создания доступной среды (пандусы, звонок для вызова персонала, специальные обозначения для слабовидящих, тактильная плитка). Объекты транспортной и пешеходной инфраструктуры (на территории г. Малорита 49 из имеющихся пешеходных переходов с бордюрами имеют пониженные бортовые камни. Проведены работы следующие виды работ: заасфальтировано 3879 м² проезжей части на улицах г. Малорита; высажено 780 кустарников, 55 саженцев деревьев; наличие скамеек (г. Малорита: ул. Советская (10 штук), ул. Школьная (4 шт.), ул. Ленина (2 шт.), городской парк (39 шт.).

5.1.3 Риски популяционному здоровью

На территории района к 2024 году сформировались следующие территориально-контингентные риски распространенности болезней:

Для взрослого населения, проживающего в сельской местности – в 2024 г. зарегистрировано превышение районного уровня первичной заболеваемости болезнями органов дыхания среди взрослого населения в зоне обслуживания Луковской АОП, болезнями органов системы кровообращения – в зоне обслуживания Ляховецкой АОП.

Субъекты социально-экономической деятельности района в течение 2024 года в органы и учреждения, осуществляющие государственный санитарный надзор, не обращались с целью проведения санитарно-эпидемиологического аудита, регулируемого статьей 20 Закона Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 340-З от 7 января 2012 года (в редакции от 30.06.2016 г. № 387-З).

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

Для дальнейшего движения к медико-демографической устойчивости Малоритского района приоритетными на 2025 год определены следующие направления деятельности и целевые показатели:

1. проведение целенаправленных медико-профилактических мероприятий, направленных на:

2. снижение уровня общей заболеваемости среди трудоспособного населения, проживающего в городе Малорита в рамках реализации проекта «Малорита – здоровый город», «Луково – здоровый агрогородок» и среди школьников района в рамках реализации проекта «Школа – территория здоровья»;

3. охват медосмотрами работающих не ниже 99% от подлежащего контингента;

4. внесение корректирующих мероприятий совместно с заинтересованными (например, проведение профилактического проекта «Предотврати болезнь – выбери жизнь!»), в части улучшения условий труда на предприятиях с высоким уровнем временной нетрудоспособности.

Для дальнейшего продвижения района к устойчивому санитарно-эпидемиологическому обеспечению территории приоритетными определяются следующие направлениями и целевые показатели:

с целью достижения Цели устойчивого развития 6 «Обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех» продолжить реализацию Государственной программы «Комфортное жилье и благоприятная среда» на 2021-2025 годы, которая включает подпрограмму 5 «Чистая вода», регионального Комплекса мероприятий по обеспечению до 2025 года населения Малоритского района качественной питьевой водой и направленной на обеспечение бесперебойного водоснабжения населения качественной питьевой водой:

обеспечение необходимой кратности и объема исследований за качеством воды из городских и сельских водопроводов по производственному лабораторному контролю;

строительство систем очистки питьевой воды согласно Региональной программе.

В районе улучшено качество водопроводной питьевой воды по санитарно-химическим показателям, однако данный вопрос остается проблемным, особенно в сельских населенных пунктах. Требуется решения вопроса обеспечения всего населения района безопасной и качественной водой из централизованных источников, а также замена устаревших водопроводных сетей.

В рамках реализации подпрограммы 2 «Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2021-2025 гг. годы центром гигиены и эпидемиологии проводилась работа по проведению углубленного анализа неинфекционной заболеваемости

населения подконтрольных территорий с целью выявления уровней рисков для здоровья населения.

В рамках реализации Цели устойчивого развития №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» необходимо продолжить межведомственное взаимодействие всех заинтересованных в рамках реализации информационно-образовательных профилактических проектов, направленных на профилактику и своевременное выявление заболеваний среди населения, а также:

создание здоровых и безопасных условий труда на промпредприятиях и в сельском хозяйстве с целью дальнейшего снижения воздействия на работающих вредных факторов производственной среды (недопущение случаев превышения допустимых норм по микроклимату и вибрации);

оптимизация сети объектов захоронения отходов потребления и совершенствование порядка обращения с твердыми бытовыми отходами с наращиванием объема извлекаемых вторичных материальных ресурсов;

недопущение на объектах социально-экономической деятельности нарушений санитарно-гигиенических требований, в том числе снижение числа объектов с установленными нарушениям на объектах торговли всех форм собственности, на объектах общественного питания.