



ОРГАНИЗАЦИЯ ПОДДЕРЖИВАЕТ  
ЦЕЛИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ



ЦЕЛИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В  
БЕЛАРУСИ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Государственное учреждение

«Дрогичинский районный центр гигиены и эпидемиологии»

Информационно-аналитический бюллетень

**«Здоровье населения и состояние окружающей среды  
Дрогичинского района:  
мониторинг достижения Целей устойчивого развития»**

**2022 год**



Информационно-аналитический бюллетень «Здоровье населения и состояние окружающей среды Дрогичинского района: мониторинг достижения Целей устойчивого развития» (далее – бюллетень) подготовлен специалистами государственного учреждения «Дрогичинский районный центр гигиены и эпидемиологии».

При подготовке документа использованы официальные статистические данные Главного статистического управления Брестской области, учреждения здравоохранения «Дрогичинская центральная районная больница», информационные и руководящие документы государственного учреждения «Брестский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», отчетные и другие данные государственного учреждения «Дрогичинский районный центр гигиены и эпидемиологии».

В бюллетене представлена характеристика состояния уровней, тенденций и рисков популяционному здоровью, оценка гигиенических и противоэпидемических аспектов обеспечения качества среды обитания населения района.

Бюллетень предназначен для информационно-аналитической поддержки деятельности органов власти, межведомственного взаимодействия служб, ведомств при планировании и осуществлении комплекса санитарно-эпидемиологических мероприятий, прогнозировании санитарно-эпидемиологической ситуации и принятии экстренных и перспективных приоритетных управленческих решений в стратегии достижения целей в области устойчивого развития района.

## КАРТА ДРОГИЧИНСКОГО РАЙОНА



## **СПРАВОЧНО:**

15 января 1940 года были образованы Дрогичинский и Антопольский районы, с 1954 года район входит в состав Брестской области.

Район расположен в юго-западной части Брестской области. На западе граничит с Кобринским районом, на севере - с Березовским районом, на востоке - с Ивановским, на юге - с Любешовским районом Волынской области Украины.

Протяженность территории: с севера на юг – 41 км, с запада на восток – 51 км. Площадь составляет 1855 квадратных километров.

Через район проходят железная дорога Брест - Гомель, автомобильные дороги: Российская Федерация - Гомель - Брест, Дрогичин - Береза. По территории района проходит нефтепровод «Дружба», газопровод «Белтрансгаз».

Территория района по гидрологическому режиму относится к бассейну Днепра. На севере его территории протекает река Ясельда с притоками Неслуха и Плеса. На юге района находится Днепро-Бугский канал, который является частью Днепро-Бугского водного пути. Построены водохранилища: Головчицкое, Белин – Осовцы, Жабер, Кублик. Частично размещены озера: на северо-востоке - Споровское (на границе с Березовским районом), на юге - Белое (на границе с Украиной). На территории района имеется 318 артезианских скважин.

27% территории района занято лесами. Большая их часть расположена на юге. Болота занимают 11% территории.

На территории района расположен Радостовский ботанический заказник, часть площадей государственных биологических заказников «Споровский» и «Званец».

В составе района 135 населённых пунктов. Административно район делится на 12 сельских Советов (Антопольский, Бездежский, Брашевичский, Дрогичинский, Вульковский, Закозельский, Именинский, Немержанский, Осовецкий, Попинский, Радостовский, Хомский). В районе 14 агрогородков: Детковичи, Радостово, Вулька, Головчицы, Липники, Новая Попина, Вулька Радовецкая, Закозель, Именин, Бездеж, Хомск, Брашевичи, Осовцы, Антополь.

Город Дрогичин является административным центром Дрогичинского района, совмещая в себе все достоинства малых городов, обладает при этом немаловажными особенностями для устойчивого развития – развитой инфраструктурой для укрепления здоровья, активного отдыха, тенденцией к расширению жилищного строительства и благоустройства. В настоящее время в городе Дрогичине реализуется проект «Дрогичин - здоровый город», реализация которого помогает городу стать центром генерации новых организационно-общественных технологий здорового города как фактора достижения Целей устойчивого развития.

## Содержание:

Номер главы	Наименование главы	Номер страницы
<b>Глава I.</b>	<b>МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ</b>	<b>6-9</b>
<b>Глава II.</b>	<b>СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ</b>	<b>10-41</b>
<b>Раздел 2.1.</b>	<b>Заболееваемость и инвалидность населения</b>	<b>10-28</b>
<b>Раздел 2.2.</b>	<b>Индексы здоровья</b>	<b>29-30</b>
<b>Раздел 2.3.</b>	<b>Поведенческие риски</b>	<b>31-41</b>
<b>Глава III.</b>	<b>ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ</b>	<b>41-62</b>
<b>Глава IV.</b>	<b>ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ</b>	<b>63-77</b>
<b>Раздел 4.1.</b>	<b>Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения</b>	<b>63-66</b>
<b>Раздел 4.2.</b>	<b>Гигиена питания и потребления населения</b>	<b>66-68</b>
<b>Раздел 4.3.</b>	<b>Гигиена труда</b>	<b>68-73</b>
<b>Раздел 4.4.</b>	<b>Гигиена воспитания, обучения детей и здоровье детского населения</b>	<b>73-76</b>
<b>Раздел 4.5.</b>	<b>Радиационная гигиена и радиационная обстановка на территории района</b>	<b>76-77</b>
<b>Глава V.</b>	<b>ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ</b>	<b>77-78</b>
<b>Глава VI.</b>	<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	<b>79-81</b>

## Глава I. МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ

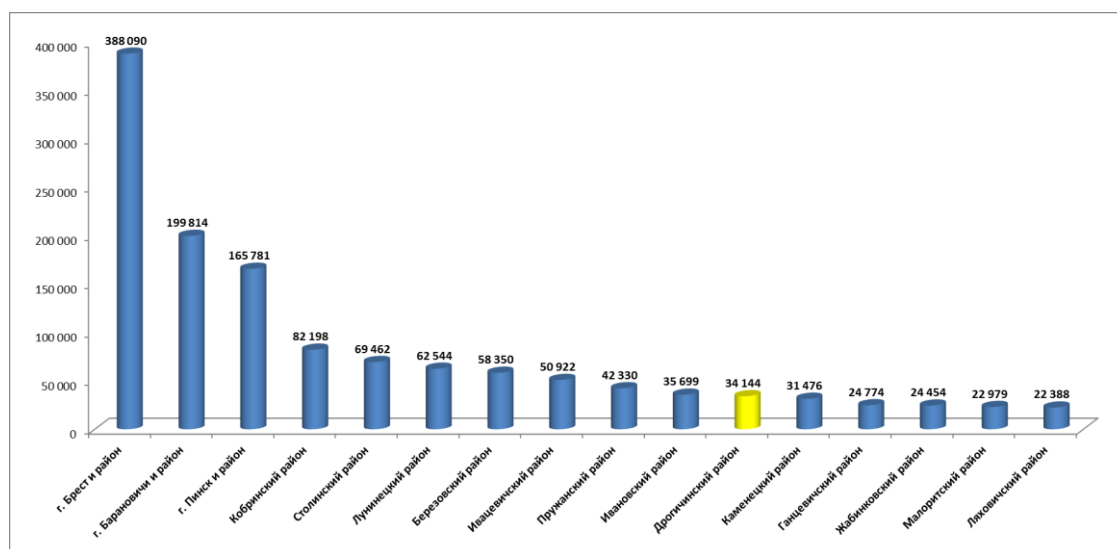
Основные медико-демографические показатели по району представлены в таблице 1.

*Таблица 1*

### Среднегодовая численность населения Дрогичинского района

Показатель	2018	2019	2020	2021	2022
Среднегодовая численность, в т.ч.:					
мужчин	17 287	17 044	16779	16 436	16 088
женщин	19 925	19 630	19309	18 860	18 400
Среднегодовая численность городского населения, в т.ч.:	16 440	16 460	16 474	16 422	16 326
мужчин	7 654	7650	7 649	7 639	7 605
женщин	8 786	8 810	8 825	8 783	8 721
Среднегодовая численность сельского населения, в т.ч.:	20 772	20 214	19 614	18 874	18 162
мужчин	9 633	9 394	9 130	8 797	8 483
женщин	11 139	10 820	10 484	10 077	9 679

Численность населения района на 01.01.2023 составила 34 144 чел. – это 11 место среди 16 районов области (рисунок 1).



**Рис.1. Численность населения на 1 января 2023 года  
в разрезе районов Брестской области  
(человек)**

Демографическая ситуация на территории района характеризуется постепенным снижением численности населения. Так, численность населения района за последние 5 лет уменьшилась на 2786 человек (рисунок 2).



**Рис. 2. Динамика изменения численности населения района с 2019 по 2023 годы на начало года**  
(человек)

Количество сельского населения на начало 2023 года составляет большую часть населения района – 52,2% (17 839 человек). В г.Дрогичин проживает 43,5% населения района (14 856 человек).

В структуре населения района по полу преобладают женщины - 53,4%, как среди городского, так и среди сельского населения (таблица 2).

В распределении населения на группы относительно трудоспособного возраста преобладает группа «население трудоспособного возраста» - 53,58%, в данной группе доля мужчин (54,4%) превышает долю женщин, в группе «население старше трудоспособного возраста» преобладают женщины (70,8%) (таблица 2).

За последние 5 лет отмечается тенденция к росту удельного веса населения трудоспособного возраста (2018 г. – 50,0%, 2019 г. – 50,4%, 2020 – 52,4%, 2021г. – 53%, 2022 – 54,4%).

*Таблица 2*

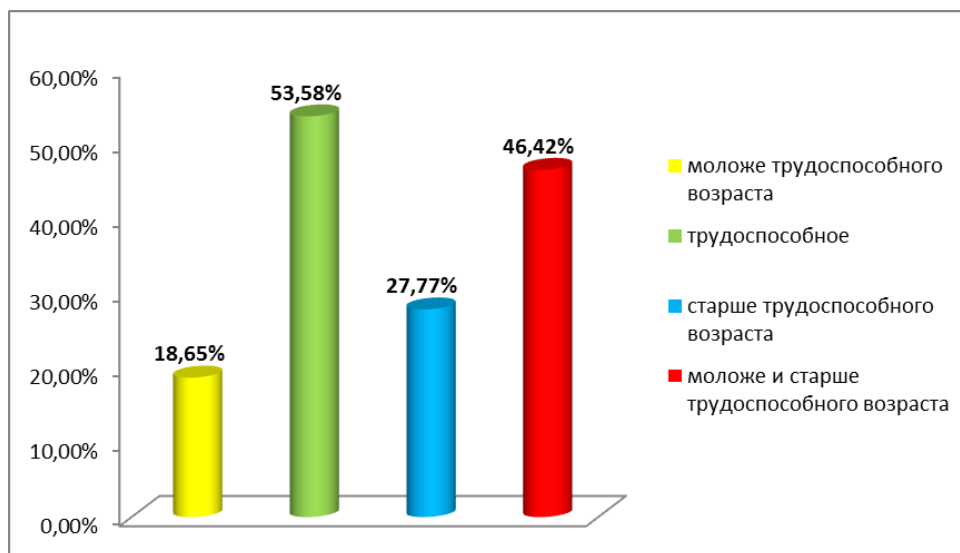
**Среднегодовая численность населения по основным возрастным группам за 2022 год**  
(человек)

	Все население			Городское население			Сельское население		
	всего	муж-чины	жен-щины	всего	муж-чины	женщ-ины	всего	муж-чины	женщ-ины
<b>Дрогичинский район</b>	<b>34488</b>	<b>16 088</b>	<b>18 400</b>	<b>16 326</b>	<b>7 605</b>	<b>8 721</b>	<b>18 162</b>	<b>8 483</b>	<b>9679</b>
в том числе в возрасте:									
моложе трудоспособного возраста	6 431	3237	3 194	3 562	1 794	1 768	2869	1 443	1 426
<b>трудоспособном</b>	<b>18 480</b>	<b>10 056</b>	<b>8 424</b>	<b>9 046</b>	<b>4 724</b>	<b>4 322</b>	<b>9 434</b>	<b>5 332</b>	<b>4 102</b>
старше трудоспособного возраста	9 577	2 795	6782	3 718	1 087	2 631	5859	1708	4 151

Таблица 3

**Динамика среднегодовой численности населения  
по району по возрастным группам за 2021 – 2022 годы**  
(человек)

	ГОДЫ	
	2021	2022
всего	35 296	34488
моложе трудоспособного возраста	6 604	6431
в трудоспособном возрасте	18 714	18480
старше трудоспособного возраста	9 978	9577



**Рис. 3. Удельный вес возрастных групп в общей численности населения  
в 2022 году (%)**

Индекс молодости по району, представляющий отношение численности населения младше трудоспособного возраста к численности населения старше трудоспособного возраста в 2022 году составил 0,67 (2021 г. – 0,66).

Коэффициент старости населения района (доля лиц старше 65 лет) в 2022 году составил 20,01% (2021 - 19,9%). Согласно шкале демографического старения ООН, население принято считать старым, если лица от 65 лет и старше составляют 7%.

Показатель естественного движения населения определяется как рождаемостью, так и смертностью населения. На протяжении многих лет в районе показатель смертности населения превышает показатель рождаемости.

Для получения обобщенной оценки здоровья населения был проведен расчет медико-демографического индекса здоровья (МДИ) по району.

Показатели характеризующие здоровье населения, выбранные для расчета медико-демографического индекса (на 1000 населения): общий коэффициент смертности, общий коэффициент рождаемость, коэффициент младенческой смертности, общая заболеваемость всего населения, показатель



первичного выхода на инвалидность всего населения. При благополучии окружающей среды обобщенный индекс выше 65%.

Медико-демографический индекс по району в 2022г. составил 48,2% (таблица 3).

*Таблица 4*

**Медико-демографический индекс (%)**

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Дрогичинский район	48,2	49,2	48,2	48,2	48,2	48,2	48,2

*Таблица 5*

**Уровень зарегистрированной безработицы  
(на конец года)**

	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Уровень безработицы	0,6	0,5	0,4	0,4	0,2	0,2

*Таблица 5*

**Показатель разводов по области и району за 2018-2022 гг.  
(на 1000 человек)**

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Брестская область	3,1	3,3	3,3	3,4	3,4
Дрогичинский	2,0	2,1	1,9	1,8	2,5

*Таблица 6*

**Показатель браков по области и району за 2018-2022 гг.  
(на 1000 человек)**

	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
Брестская область	6,2	6,5	5,2	6,0	5,8
Дрогичинский	5,3	5,6	4,5	4,6	5,3

Показатель как браков, так и разводов в 2022 году выше уровня прошлого года по району, оба показателя ниже уровня областных показателей в 2022 году.

**Оценка территориальной особенности медико-демографической ситуации:**

В 2022 году, как и в предыдущие годы, демографическая ситуация в районе характеризуется старением и снижением численности населения.

## Глава II. СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

### Раздел 2.1. Заболеваемость и инвалидность населения.

В 2022 году было зарегистрировано 46 480 случаев заболеваний населения острыми и хроническими болезнями (134 771,5 случаев на 100 тыс. нас.), из которых 20 626 случаев (44,4,0%) – с впервые установленным диагнозом (59 806,3 случаев на 100 тыс. нас.) (таблица 1).

В 2022 году в районе отмечено снижение уровня как общей, так и первичной заболеваемости населения района по сравнению с аналогичными показателями 2021 года.

Удельный вес случаев заболеваний детей 0–17 лет в 2022 году составил в структуре общей заболеваемости по группам населения 21%, первичной заболеваемости –36%.

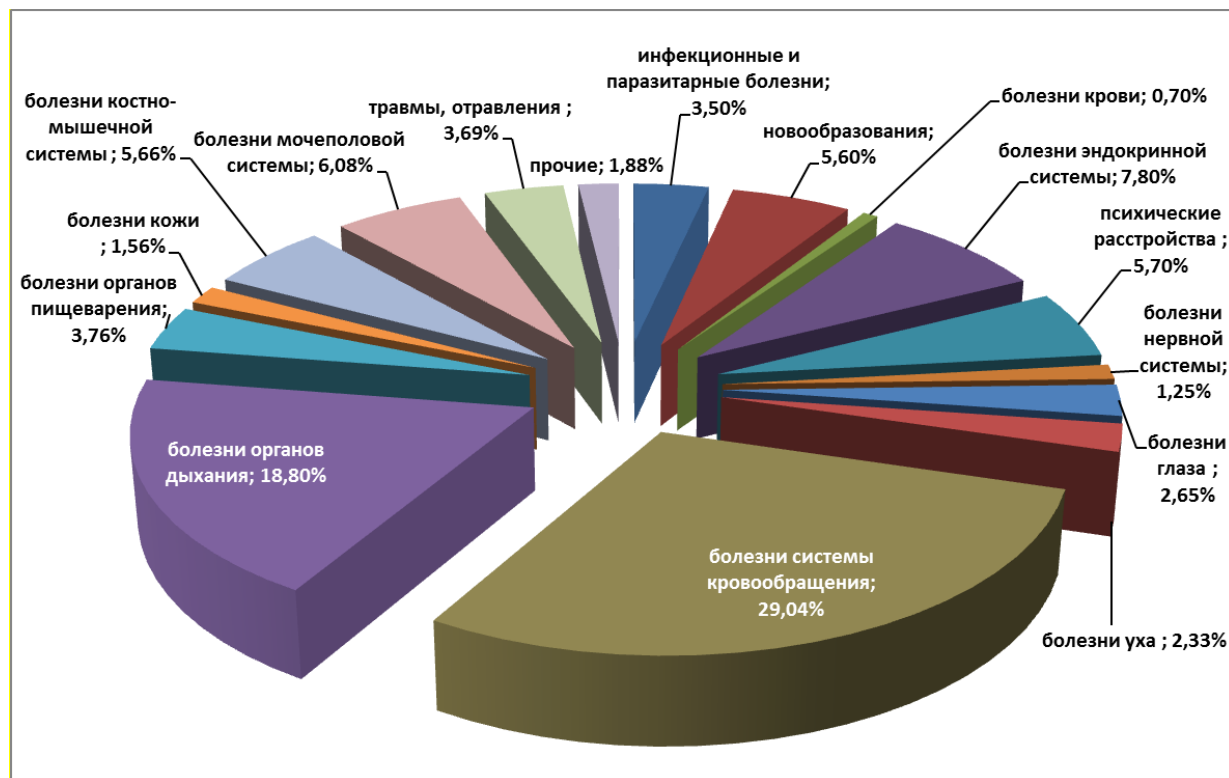
Таблица 1

**Показатели общей и первичной заболеваемости населения района**  
(случаи, случаи на 100 тыс. нас.)

	2020		2021		2022	
	общая	первичная	общая	первичная	общая	первичная
Заболеваемость взрослого населения (случаи)	39805	14727	39884	16218	36725	13232
Заболеваемость детского населения (случаи)	7602	5290	10128	7792	9755	7394
Заболеваемость всего населения (случаи)	47 407	20 017	50 012	24 010	46 480	20 626
Заболеваемость всего населения (случаев на 100 тыс. нас.)	131 365,0	55 467,2	141 693,1	68 024,7	134 771,5	59 806,3

#### Общая заболеваемость.

В структуре общей заболеваемости взрослого населения первое место занимают болезни системы кровообращения (29,04%), второе - органов дыхания (18,8%), третья – болезни эндокринной системы (7,8%) (рисунок 1).



**Рис.1. Структура общей заболеваемости взрослого населения в 2022 году.**

В 2022 году в сравнении с прошлым годом наблюдается: рост уровня общей заболеваемости взрослого населения новообразованиями, в т.ч. злокачественными, сахарным диабетом, болезнями глаза и его придаточного аппарата, уха и сосцевидного отростка, системы кровообращения, кожи и подкожной клетчатки, рост уровня травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин;

снижение уровня общей заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями, болезнями крови, эндокринной системы, нервной системы, органов пищеварения, органов дыхания, мочеполовой системы, костно-мышечной системы и соединительной ткани, психическими расстройствами и расстройствами поведения, рост уровня врожденных аномалий (пороков развития), деформаций и хромосомных нарушений.

За последние 5 лет наметилась выраженная тенденция к росту показателя общей заболеваемости взрослого населения болезнями органов дыхания (темп прироста 18,5%), нервной системы (темп прироста 1,0%), эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ (темп прироста 0,8%), новообразованиями (темп прироста 0,4%).

Наметилась тенденция за 5 лет к снижению показателей общей заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы (темп прироста -9,5%), костно-мышечной системы (темп прироста -7,4%), по причине травм и отравлений (темп прироста -7,0%), болезнями органов

пищеварения (темп прироста -6,4%), врожденными аномалиями (темп прироста - 6,1%), психическими расстройствами (темп прироста -4,9%), болезнями глаза и его придаточного аппарата (темп прироста -4,3%), болезнями кожи и подкожной клетчатки (темп прироста -3,9%), системы кровообращения (темп прироста -0,5%).

Показатели уровня общей заболеваемости злокачественными новообразованиями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, болезнями крови, нервной системы, системы кровообращения в 2022 году превышают аналогичные областные показатели (таблица 2).

*Таблица 2*

**Показатели общей заболеваемости взрослого населения района**  
(случаев на 100 тыс. населения)

Класс патологии	2018	2019	2020	2021	2022	2022 область
<b>Всего, в т.ч.</b>	131197,8	126924,6	139149,1	142509,0	134214,18	157438,2
<b>инфекционные и паразитарные новообразования</b>	1836,0	1805,5	9358,2	10672,8	4714,4	9069,1
<i>из них злокачественные</i>	7181,9	7497,8	7229,3	7064,0	7550,3	7867,1
<b>болезни крови</b>	4979,4	5180,0	5100,3	5223,9	5511,1	5371,9
<b>болезни эндокринной системы</b>	708,3	806,0	828,5	1057,6	953,8	891,6
<i>сахарный диабет</i>	10149,1	10481,8	10043,3	10676,4	10474,0	11994,2
<b>психические расстройства и расстройства поведения</b>	4619,9	4753,7	4719,3	4873,7	5112,7	5656,1
<b>болезни нервной системы</b>	9222,3	9607,7	11039,6	8153,8	7623,4	5543,6
<b>болезни глаза и его придаточного аппарата</b>	1800,8	1755,3	1405,3	1843,7	1673,8	1435,1
<b>болезни уха и сосцевидного отростка</b>	3816,5	3940,5	3177,7	2976,4	3552,2	10157,7
<b>болезни системы кровообращения</b>	2942,5	2324,9	2041,5	2515,5	3121,0	3309,3
<i>болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением</i>	38626,4	39079,3	36625,2	36659,9	38976,0	37163,4
<i>ишемическая болезнь сердца</i>	8101,6	8060,2	8001,8	8339,6	9213,2	11014,1
<i>цереброваскулярные болезни</i>	22969,3	23879,6	22467,3	22531,9	23206,5	19023,6
<b>болезни органов</b>	4792,6	4159,1	3904,8	3858,9	3523,0	4027,8
	14321,5	13304,7	25442,2	29881,7	25227,5	28477,2

Класс патологии	2018	2019	2020	2021	2022	2022 область
<b>дыхания</b>						
<b>болезни органов пищеварения</b>	6737,9	6147,2	6491,6	5566,9	5047,0	8155,8
<b>болезни кожи и подкожной клетчатки</b>	2273,0	1995,3	1380,8	1643,6	2094,1	4006,4
<b>болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани</b>	9708,6	8099,6	6372,8	7717,9	7594,2	11292,8
<b>болезни мочеполовой системы</b>	11706,7	11492,0	10767,0	8711,2	8157,0	8445,0
<b>врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения</b>	444,0	426,3	283,2	407,3	365,5	449,0
<b>травмы, отравления и некоторые др. последствия возд. внешних причин</b>	6304,4	5391,4	4715,8	4716,5	4951,9	6945,0

### **Первичная заболеваемость.**

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения района первое место занимают болезни органов дыхания (46,0%), второе - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (9,9%), третье - инфекционные и паразитарные заболевания (7,1%).

В 2022 году в сравнении с прошлым годом наблюдается рост уровня первичной заболеваемости взрослого населения новообразованиями, болезнями эндокринной системы, крови, глаза и его придаточного аппарата, уха и сосцевидного отростка, органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, костно-мышечной системы и соединительной ткани, мочеполовой системы, а также врожденными аномалиями, деформациями и хромосомными нарушениями, травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин, психическими расстройствами и расстройствами поведения.

В сравнении с областными показателями за 2022 г. отмечается превышение районных показателей первичной заболеваемости взрослого населения по классам патологий: «злокачественные новообразования», «психические расстройства и расстройства поведения», «болезни крови».

За последние 5 лет наметилась тенденция к росту показателей первичной заболеваемости взрослого населения врожденными аномалиями (темп прироста 58,1,0%), болезнями органов дыхания (темп прироста 23,1%); к снижению показателей первичной заболеваемости взрослого населения

психическими расстройствами и расстройствами поведения (темп прироста - 12,16%), заболеваниями костно-мышечной системы (темп прироста -10,3%), глаза и его придаточного аппарата (темп прироста -9,9%), кожи и подкожной клетчатки (темп прироста -8,5%), мочеполовой системы (темп прироста - 8,4%), органов пищеварения (темп прироста -7,2%), нервной системы (темп прироста -6,1%), эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ (темп прироста -4,8%), новообразованиями (темп прироста - 3,5%), по причине травм и отравлений (темп прироста -5,5%), болезнями системы кровообращения (темп прироста -1,5%).

*Таблица 3*

**Показатели первичной заболеваемости взрослого населения района**  
(случаев на 100 тыс. населения)

Класс патологии	2018	2019	2020	2021	2022	2021 (область)
<b>Всего</b>	39916,1	36826,1	51482,2	57948,3	48357,3	68126,1
<b>в т.ч. инфекционные и паразит</b>	1067,8	892,0	8449,3	9751,0	3435,3	7921,4
<b>новообразования</b>	1159,4	1056,8	797,0	954,0	1037,9	1435,4
<i>из них злокачественные</i>	694,2	626,9	482,4	632,4	624,9	621,4
<b>болезни крови</b>	119,8	82,4	153,8	232,3	248,5	246,6
<b>болезни эндокринной системы</b>	930,3	970,8	615,3	743,2	847,9	1514,2
<i>сахарный диабет</i>	327,7	404,8	258,7	368,0	504,3	502,4
<b>психические расстройства и расстройства поведения</b>	1589,3	1913,0	2237,3	868,3	1107,3	976,4
<b>болезни нервной системы</b>	320,7	279,4	185,3	328,7	266,8	458,7
<b>болезни глаза и его придаточного аппарата</b>	1938,2	1805,5	1118,6	1100,5	1553,2	3222,6
<b>болезни уха и сосцевидного отростка</b>	1892,4	1604,9	1342,4	1750,8	2021,0	2309,5
<b>болезни системы кровообращения</b>	1853,6	2543,4	1996,1	2233,2	1849,2	2946,4
<b>болезни органов дыхания</b>	10533,2	10299,1	21747,2	27069,7	22238,1	25684,6
<b>болезни органов пищеварения</b>	620,2	376,1	485,9	343,0	471,4	1633,8

Класс патологии	2018	2019	2020	2021	2022	2021 (область)
болезни кожи и подкожной клетчатки	1617,5	1332,6	936,9	1068,4	1330,3	2864,7
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	3270,3	2210,3	2268,8	2008,1	2119,7	4892,5
болезни мочеполовой системы	3728,4	3550,1	2677,8	2597,6	2894,4	3508,2
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	10,6	3,6	14,0	32,2	40,2	75,6
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5959,1	5183,6	4548,0	4687,9	4798,5	6806,7

Таблица 4

**Показатели общей и первичной заболеваемости  
взрослого населения района в 2022 году**  
(случаев на 100 тыс. населения)

2021	Общая заболеваемость			Первичная заболеваемость		
	всего	трудосп особное	старше трудосп особное	всего	трудосп обное	старше трудосп обное
<b>Всего</b>	134214,2	113645,6	172413,1	48357,3	55105,1	35825,4
в том числе: инфекционные и паразитарные болезни	4714,4	5330,0	3571,1	3435,3	3705,2	2934,1
<b>новообразования</b>	7550,3	4183,1	13803,9	1037,9	747,8	1576,7
из них: злокачественные новообразования	5511,1	2181,5	11694,7	624,9	326,1	1179,9
<b>болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения,</b>	953,8	1012,0	845,8	248,5	224,9	292,4

<b><i>вовлекающие иммунный механизм</i></b>						
<b><i>болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ</i></b>	10474,0	8180,6	14733,2	847,9	770,3	992,0
сахарный диабет	5112,7	3514,0	8081,9	504,3	348,6	793,6
<b><i>психические расстройства и расстройства поведения</i></b>	7623,4	9389,4	4343,7	1107,3	1186,3	960,6
<b><i>болезни нервной системы</i></b>	1673,8	1130,1	2683,5	266,8	140,6	501,2
<b><i>болезни глаза и его придаточного аппарата</i></b>	3552,2	1973,5	6484,3	1553,2	1023,3	2537,3
<b><i>болезни уха и сосцевидного отростка</i></b>	3121,0	2698,8	3905,2	2021,0	1765,4	2495,6
<b><i>болезни системы кровообращения</i></b>	38976,0	20004,5	74209,0	1849,2	1315,6	2840,1
болезни, характериз. повыш. кровяным давлением	9213,2	10626,3	6588,7	398,3	494,8	219,3
ишемическая болезнь сердца	23206,5	7590,2	52208,4	537,2	382,3	824,9
цереброваскулярные болезни	3523,0	747,8	8677,0	493,4	157,4	1117,3
<b><i>болезни органов дыхания</i></b>	25227,5	29663,8	16988,6	22238,1	27274,3	12885,0
<b><i>болезни органов пищеварения</i></b>	5047,0	4081,9	6839,3	471,4	466,7	480,3
<b><i>болезни кожи и подкожной клетчатки</i></b>	2094,1	2361,4	1597,6	1330,3	1349,4	1294,8
<b><i>болезни костно- мышечной системы и соединительной ткани</i></b>	7594,2	6358,9	9888,3	2119,7	2316,4	1754,2
<b><i>болезни мочеполовой системы</i></b>	8157,0	7753,3	8906,8	2894,4	3873,8	1075,5



<b>врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения</b>	365,5	399,2	302,8	40,2	61,8	0,0
<b>травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин</b>	4951,9	6246,5	2547,8	4798,5	6021,6	2526,9

### Общая и первичная заболеваемость населения в трудоспособном возрасте.

В 2022 году в структуре общей заболеваемости трудоспособного населения первое место занимают болезни системы кровообращения (29%), второе – органов дыхания (18,8%), третье – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (7,8%).

В 2022 году в сравнении с прошлым годом наблюдается рост уровня общей заболеваемости населения в трудоспособном возрасте новообразованиями, сахарным диабетом, болезнями глаза и его придаточного аппарата, болезнями уха и сосцевидного отростка, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, болезнями органов пищеварения, болезнями кожи и подкожной клетчатки, болезнями вследствие травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин (таблица 5).

Таблица 5

### Показатели общей заболеваемости населения района в трудоспособном возрасте (случаев на 100 тыс. населения)

Класс патологии	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Всего</b>	109066,2	104923,2	119403,6	123882,5	113645,6
<b>в т.ч. инфекционные и паразитарные</b>	2386,5	2292,8	9605,5	11683,0	5330,0
<b>новообразования</b>	4102,6	4102,7	3845,5	3509,4	4183,1
<i>из них злокачественные</i>	1641,0	1670,2	1644,9	1554,8	2181,5
<b>болезни крови</b>	930,3	1047,5	1034,3	1171,6	1012,0
<b>болезни эндокринной системы</b>	8540,4	8542,8	7493,0	8279,2	8180,6
<i>сахарный диабет</i>	3056,7	3212,3	3097,3	3187,3	3514,0
<b>психические расстройства и расстройства поведения</b>	11354,4	12249,8	11002,9	10428,1	9389,4
<b>болезни нервной системы</b>	1196,1	1193,0	1028,8	1293,8	1130,1
<b>болезни глаза и его придаточного аппарата</b>	1641,0	2642,0	1903,5	1493,7	1973,5

Класс патологии	2018	2019	2020	2021	2022
<b>болезни уха и сосцевидного отростка</b>	2438,5	2048,4	1925,5	2343,3	2698,8
<b>болезни системы кровообращения</b>	18768,1	19058,4	19546,7	19573,5	20004,5
<i>болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением</i>	10447,2	9997,7	9825,6	10095,0	10626,3
<i>ишемическая болезнь сердца</i>	6471,7	6651,5	7724,0	7540,7	7590,2
<i>цереброваскулярные болезни</i>	820,5	715,8	687,7	866,2	747,8
<b>болезни органов дыхания</b>	17167,5	15846,1	31182,3	34721,5	29663,8
<b>болезни органов пищеварения</b>	5148,5	4283,1	4335,1	3626,0	4081,9
<b>болезни кожи и подкожной клетчатки</b>	2727,4	2223,0	1534,9	1826,9	2361,4
<b>болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани</b>	7488,7	6651,5	5556,5	6313,5	6358,9
<b>болезни мочеполовой системы</b>	11724,3	11307,0	10975,4	8101,5	7753,3
<b>врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения</b>	595,2	541,2	374,1	466,4	399,2
<b>травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин</b>	7968,3	6960,0	5523,5	5980,3	6246,5

Показатели общей заболеваемости населения в трудоспособном возрасте (с 18 лет) по зонам обслуживания ОЗ района представлены в таблице 6.

Показатели общей заболеваемости взрослого населения самые высокие в населенных пунктах, обслуживаемых Детковичской АОП, Дрогичинской поликлиникой.

*Таблица 6*

**Показатели общей заболеваемости населения района трудоспособного возраста (с 18 лет) по территориям обслуживания ОЗ за 2022 год**

Класс патологии	1066 Попинская АОП	513 Осовецкая АОП	674 Детковичская АОП	610 Брашневичская АОП	718 Бездежская УБ	1894 Антопольская ГБ	9848 Дрогичинская поликлиника	762 Хомская АОП	746 Закозельская АОП	916 Радостовская УБ	1774 Район
<b>Всего</b>	303,9	694,0	1369,4	806,6	1000,0	687,4	1435,7	496,1	766,8	1101,5	1139,0
<b>в т.ч. инфекционные и паразитарные новообразования</b>	7,5	13,6	66,8	6,6	34,8	47,0	74,8	10,5	21,4	9,8	53,4
	0,0	0,0	0,0	0,0	16,7	11,6	71,6	0,0	6,7	0,0	41,9

Класс патологий	1066 Попи нская АОП	513 Осов ецкая АОП	674 Детк овичс кая АОП	610 Браш евичс кая АОП	718 Безде жска я УБ	1894 Анто польс кая ГБ	9848 Дрог ичинс кая полик линик а	762 Хомс кая АОП	746 Закоз ельск ая АОП	916 Радо стов ская УБ	1774 7рай он
из них злокачественные	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	44,8	0,0	0,0	0,0	24,8
<b>болезни крови</b>	9,4	5,8	28,2	14,8	16,7	9,0	9,3	3,9	9,4	8,7	10,1
<b>болезни эндокринной системы</b>	0,0	0,0	143,9	13,1	23,7	8,4	120,2	0,0	44,2	109,2	82,0
<b>психические расстройства и расстройства поведения</b>	0,0	3,9	26,7	0,0	23,7	7,9	161,8	0,0	0,0	27,3	94,1
<b>болезни нервной системы</b>	0,0	0,0	5,9	4,9	9,7	1,1	17,8	7,9	2,7	2,2	11,3
<b>болезни глаза и его придаточного аппарата</b>	4,7	9,7	8,9	6,6	11,1	6,9	27,5	0,0	20,1	26,2	19,8
<b>болезни уха и сосцевидного отростка</b>	4,7	25,3	13,4	8,2	7,0	11,1	37,7	5,2	18,8	36,0	27,0
<b>болезни системы кровообращения</b>	116,3	343,1	339,8	301,6	292,5	166,3	180,3	153,5	215,8	290,4	200,5
<b>болезни органов дыхания</b>	79,7	163,7	483,7	345,9	289,7	205,4	353,6	211,3	182,3	211,8	297,3
<b>болезни органов пищеварения</b>	34,7	37,0	31,2	26,2	89,1	45,9	21,4	36,7	95,2	187,8	40,9
<b>болезни кожи и подкожной клетчатки</b>	1,9	0,0	0,0	0,0	9,7	2,1	39,4	1,3	0,0	19,7	23,7
<b>болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани</b>	15,0	46,8	139,5	47,5	87,7	27,5	72,6	47,2	56,3	65,5	63,7
<b>болезни мочеполовой системы</b>	16,9	29,2	49,0	23,0	58,5	104,5	93,7	11,8	56,3	92,8	77,7
<b>врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения</b>	4,7	0,0	7,4	0,0	2,8	2,6	4,1	3,9	10,7	3,3	4,0
<b>травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин</b>	8,4	15,6	22,3	8,2	26,5	17,4	100,8	2,6	22,8	10,9	62,6

В 2022 году в структуре первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста первое место занимают болезни органов дыхания (49,5%), второе - травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (10,9%), третье - болезни мочеполовой системы (7,03%).

В 2022 году в сравнении с прошлым годом наблюдается рост уровня первичной заболеваемости трудоспособного населения инфекционными и паразитарными болезнями, новообразованиями, болезнями эндокринной системы, крови, глаза и его придаточного аппарата, уха и сосцевидного отростка, психическими расстройствами и расстройствами поведения, болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, болезнями органов пищеварения, мочеполовой системы, врожденными аномалиями, травмами, отравлениями и некоторыми другими последствиями воздействия внешних причин (таблица 7).

Таблица 7

**Показатели первичной заболеваемости населения района  
в трудоспособном возрасте**  
(случаев на 100 тыс. населения)

Класс патологии	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Всего</b>	46457,9	43075,0	59756,8	65561,7	55105,1
<b>в т.ч. инфекционные и паразит новообразования</b>	1363,7	1082,4	8389,7	10483,6	3705,2
<i>из них злокачественные</i>	260,0	308,4	247,6	244,3	326,1
<b>болезни крови</b>	150,2	98,9	203,6	183,2	224,9
<b>болезни эндокринной системы</b>	878,3	942,7	621,7	660,8	770,3
<i>сахарный диабет</i>	184,9	296,8	176,0	227,7	348,6
<b>психические расстройства и расстройства поведения</b>	2138,0	2752,6	2123,6	993,9	1186,3
<b>болезни нервной системы</b>	196,5	128,0	104,5	299,9	140,6
<b>болезни глаза и его придаточного аппарата</b>	1011,2	1012,6	869,2	888,4	1023,3
<b>болезни уха и сосцевидного отростка</b>	1669,9	1472,3	1276,3	1726,9	1765,4
<b>болезни системы кровообращения</b>	1242,3	2019,3	1523,9	1404,9	1315,6
<i>болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением</i>	456,5	710,0	539,1	394,2	494,8
<i>ишемическая болезнь сердца</i>	410,3	832,2	429,1	455,3	382,3
<i>цереброваскулярные болезни</i>	196,5	168,8	159,5	188,8	157,4
<b>болезни органов дыхания</b>	13891,1	13390,4	28398,5	32078,4	27274,3
<b>болезни органов пищеварения</b>	577,8	349,2	528,1	360,9	466,7
<b>болезни кожи и подкожной клетчатки</b>	1912,6	1402,5	984,8	1121,7	1349,4

<b>Класс патологии</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
<b>болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани</b>	3357,2	2385,9	2761,7	2376,6	2316,4
<b>болезни мочеполовой системы</b>	4980,9	4608,9	3509,9	3320,6	3873,8
<b>врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения</b>	11,6	5,8	22,0	50,0	61,8
<b>травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин</b>	7511,8	6680,6	5308,9	5963,7	6021,6

### **Заболеваемость болезнями системы кровообращения.**

Заболеваемость болезнями системы кровообращения составила в 2022 году 29,04% (2021 – 25,7%) от общей и 3,82% (в 2021 – 3,85%) от первичной заболеваемости взрослого населения, 17,6% (в 2021 – 15,8%) от общей и 2,4% (в 2021 - 2,1%) от первичной заболеваемости населения в трудоспособном возрасте.

В структуре общей и первичной заболеваемости взрослого населения болезнями системы кровообращения ведущая роль принадлежит ишемической болезни сердца – 59,5% (2021 - 61,5%) и 29,1% (2021- 30,2%) соответственно.

В структуре общей и первичной заболеваемости населения трудоспособного возраста болезнями системы кровообращения ведущая роль принадлежит болезням, характеризующимся повышенным кровяным давлением – 53,1% (2021 - 51,6%) и 37,6% (2021– 28,1%) соответственно.

### **Заболеваемость новообразованиями.**

Заболеваемость новообразованиями взрослого населения в 2022 году составила 5,6% (2021 - 4,96%) от общей (73% - злокачественные новообразования) и 2,1% (2021 -1,6%) первичной заболеваемости (60,2% - злокачественные новообразования) взрослого населения.

Заболеваемость новообразованиями взрослого населения в трудоспособном возрасте в 2022 году составила 3,68% (2021 - 2,8%) от общей в трудоспособном возрасте (52% - злокачественные новообразования) и 1,4% (2021 - 0,96%) первичной заболеваемости (43,6% - злокачественные новообразования) в трудоспособном возрасте.

В общей заболеваемости детского населения в 2022 году 18 случаев онкологических заболеваний, из них случаев злокачественных новообразований - 2 (из них 1 - впервые).

### **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 2022 году в Дрогичинском районе впервые признаны инвалидами 214 человек (2021- 179 человек), из них в возрасте старше 18 лет – 203 человека, в трудоспособном возрасте – 79 человек – 37% (2021г. – 43%), в возрасте до 18 лет – 11 человек.

Сравнительные показатели первичной инвалидности населения (на 10 тыс. нас.) за 5 последние лет представлены в таблице 10.

Показатель первичной инвалидности среди взрослого населения и населения трудоспособного возраста превышает областные показатели.

*Таблица 10*

**Сравнительные показатели первичной инвалидности в 2018-2022 гг.**  
(на 10 000 населения)

	2018	2019	2020	2021	2022	2022
	район					область
Старше 18 лет	61,17	74,71	65,20	58,38	72,53	62,31
Трудоспособного населения	30,1	44,5	49,66	42,36	43,20	38,98
Младше 18 лет	21,44	18,08	20,95	16,04	15,05	19,26

В нозологической структуре первичной инвалидности в трудоспособном возрасте лидируют новообразования и болезни кровообращения с превышением аналогичных областных показателей (таблица 11).

*Таблица 11*

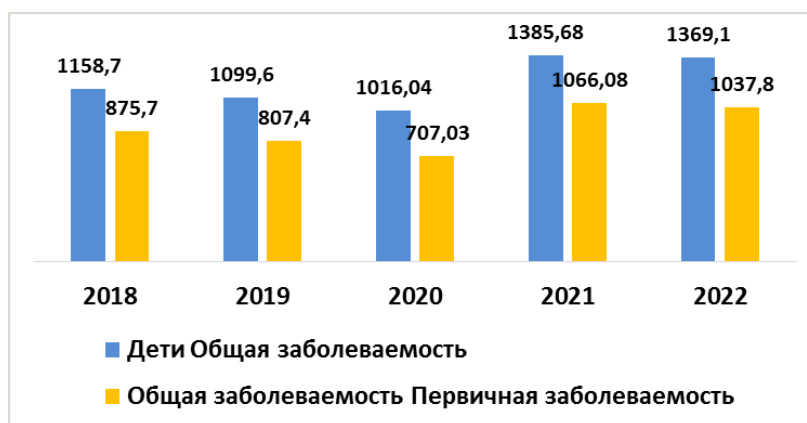
**Показатели первичной инвалидности трудоспособного населения старше 18 лет по нозологическим формам заболеваний за 2019-2022 г.**  
(на 10 000 нас.)

	район				область
	2019	2020	2021	2022	2022
Туберкулез	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,03
Новообразования	10,98	18,33	10,45	<b>15,31</b>	12,99
Психич. расст-ва	2,31	2,96	6,05	<b>1,09</b>	1,91
Б-ни нервн. сист.	1,73	2,96	0,00	<b>2,73</b>	2,17
Б-ни глаза	2,31	1,18	0,55	<b>1,09</b>	1,47
Б-ни уха и сосц,отр	0,00	0,59	0,00	<b>0,0</b>	0,1
Б-ни кровообращ.	10,98	11,23	9,35	<b>13,67</b>	10,64
Б-ни дыхания	0,58	0,59	1,10	<b>0,55</b>	0,36
Б-ни пищеварения	0,00	1,18	2,75	<b>0,00</b>	0,98
Б-ни КМС и соед. тк.	6,93	5,32	3,30	<b>2,73</b>	4,15

Послед. травм	5,78	2,36	3,30	<b>3,83</b>	2,53
Б-ни эндокринной системы	1,73	2,96	2,75	<b>2,19</b>	2,10
Б-ни крови	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>	0,07
Б-ни мочеполовой системы	1,16	1,18	2,20	<b>0,00</b>	0,55

### **Заболееваемость детского населения.**

Показатель общей заболеваемости детского населения в 2022 году составил 1369,1 случаев на 1000 детей (2021 – 1385,68), первичной – 1037,8 на 1000 детей (2021 - 1066,08), что ниже аналогичных показателей прошлого года и ниже областных показателей за отчетный период (рисунок 4, таблица 15).



**Рис.4. Показатели общей и первичной заболеваемости детского населения (0-17 лет) в районе в 2018-2022 гг.**  
(на 1000 чел.)

В структуре общей заболеваемости у детей в возрасте от 0 до 17 лет в 2022 году первое место занимают болезни органов дыхания (55,7%), второе - болезни костно-мышечной системы (5,7%), третье - болезни глаза и его придаточного аппарата (5,9%).

В 2022 г. в сравнении с 2021 г. как в структуре общей, так и первичной заболеваемости детского населения отмечается увеличение заболеваемости психическими расстройствами, болезнями крови, нервной системы, уха, органов пищеварения, кожи и подкожной клетчатки, врожденными аномалиями (таблица 15, таблица 16).

Показатели как общей, так и первичной заболеваемости детского населения болезнями крови, психическими расстройствами (самый высокий показатель в области!), врожденными аномалиями (самый высокий показатель в области!), болезнями уха, болезнями кожи и подкожной клетчатки в 2022 году превысили областные показатели (таблица 12, таблица 13).

За последние 5 лет наметилась тенденция к росту показателя общей заболеваемости детского населения болезнями органов дыхания (темп прироста 9,0%), глаза и его придаточного аппарата (темп прироста 8,6%), органов пищеварения (темп прироста 6,4%), врожденными аномалиями (темп прироста

5,4%), психическими расстройствами (темп прироста 3,3%), болезнями кожи и подкожной клетчатки (темп прироста 2,7%); отмечается тенденция к снижению показателей заболеваемости новообразованиями (темп прироста -11,2%), заболеваемости по причине травм и отравлений (темп прироста -6,0%), мочеполовой системы (темп прироста -4,7%), системы кровообращения (темп прироста -3,9%), нервной системы (темп прироста -3,3%), эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (темп прироста -0,5%), костно-мышечной системы (темп прироста -0,1%).

За последние 5 лет наметилась тенденция к росту показателя первичной заболеваемости детского населения болезнями органов пищеварения (темп прироста 19,9%), дыхания (темп прироста 9,6%), кожи и подкожной клетчатки (темп прироста 2,4%), глаза и его придаточного аппарата (темп прироста 1,0%); тенденция к снижению показателей первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения (темп прироста -23,6%), эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ (темп прироста -18,2%), психическими расстройствами (темп прироста — 17,0%), болезнями нервной системы (темп прироста -13,1%), костно-мышечной системы (темп прироста -9,3%), по причине травм и отравлений (темп прироста -7,4%), болезнями мочеполовой системы (темп прироста -3,4%), новообразованиями (темп прироста -1,3%), врожденными аномалиями (темп прироста -0,4%).

Таблица 12

**Показатели общей заболеваемости детского населения района  
за 2018-2022 годы по отдельным классам**  
(случаев на 1 тыс. населения)

Класс патологии	район					область
	2018	2019	2020	2021	2022	2022
<b>Всего</b>	1158,7	1111,7	1016,04	1385,68	1369,1	1793,1
<b>Инфекционные и паразитарные болезни</b>	57,1	47,8	62,15	55,55	59,23	59,14
<b>Новообразования</b>	3,7	4,2	4,95	2,60	2,5	5,6
<i>в т.ч злокачественные</i>	1,2	1,3	1,47	0,14	0,3	1,0
<b>Болезни крови</b>	10,6	9,6	9,49	7,80	8,28	6,53
<b>Б-ни эндокринной с-мы</b>	11,6	12,3	10,43	11,36	11,8	22,1
<i>сах. диабет</i>	0,8	1,0	0,67	1,10	1,1	1,7
<i>ожирение</i>	3,0	3,4	3,48	3,97	3,37	2,91
<b>Психические расстройства</b>	46,2	57,5	47,18	50,76	58,1	25,0
<b>Б-ни нервной системы</b>	17,9	23,4	18,04	16,01	18,5	17,8
<b>Болезни глаза и его придаточного аппарата</b>	60,0	64,0	74,18	84,97	81,0	123,7
<b>Болезни уха</b>	37,4	24,9	17,51	28,73	49,54	42,48
<b>Болезни системы кровообращения</b>	13,3	13,0	14,57	13,00	10,8	11,7



<b>Болезни органов дыхания</b>	603,6	563,8	494,79	835,0	762,0	1168,5
<b>Болезни органов пищеварения</b>	15,4	18,6	15,10	13,55	23,4	37,1
<b>Б-ни кожи и п/кожной</b>	37,2	31,6	25,53	29,69	42,7	32,3
<b>болезни костно-мышечной системы</b>	83,8	76,9	75,38	79,63	82,1	94,1
<b>Б-ни мочеполовой с-мы</b>	27,8	26,2	24,99	22,03	24,0	24,0
<b>Врождённые аномалии</b>	53,2	58,3	56,67	60,47	68,1	33,7
<b>Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин</b>	73,3	73,1	55,60	64,30	58,2	73,7

Таблица 13

**Показатели первичной заболеваемости детского населения района  
за 2018 – 2022 годы по отдельным классам**  
(случаев на 1 тыс. населения)

Класс патологии	район					область
	2018	2019	2020	2021	2022	2022
<b>Всего</b>	875,7	807,4	707,03	1066,08	1037,8	1500,5
<b>Инфекционные и паразитарные болезни</b>	50,7	42,6	55,87	47,20	53,19	57,45
<b>Новообразования</b>	0,9	1,8	1,47	1,23	1,1	2,3
<i>в т.ч злокачественные</i>	0,1	0,4	0,13	0,14	0,1	0,1
<b>Болезни крови</b>	5,7	4,5	5,61	4,38	5,05	3,10
<b>Б-ни эндокринной с-мы</b>	3,4	2,9	1,60	2,05	1,7	5,7
<i>сах. диабет</i>	0,4	0,3	0,13	0,41	0,0	0,3
<i>ожирение</i>	0,6	1,3	0,54	0,27	0,56	0,7
<b>Психические расстройства</b>	10,2	16,1	7,22	10,26	12,2	8,0
<b>Б-ни нервной системы</b>	4,0	7,3	4,41	2,05	3,8	5,4
<b>Болезни глаза и его придаточного аппарата</b>	21,3	20,2	21,12	26,68	19,1	49,3
<b>Болезни уха</b>	33,7	21,1	12,56	23,94	44,21	38,27
<b>Болезни системы кровообращения</b>	4,0	4,1	2,41	0,82	2,4	3,8
<b>Болезни органов дыхания</b>	572,5	539,5	473,80	811,19	735,9	1139,4
<b>Болезни органов пищеварения</b>	7,9	10,3	8,96	7,79	20,1	20,9
<b>Б-ни кожи и п/кожной</b>	31,6	27,4	20,72	22,85	37,3	23,4
<b>Болезни костно-мышечного аппарата</b>	24,7	15,4	14,84	17,65	15,4	40,1
<b>Б-ни мочеполовой с-мы</b>	16,3	11,8	10,83	13,55	13,2	12,9
<b>Врождённые аномалии</b>	11,6	7,5	5,08	7,12	11,6	5,7
<b>Травмы, отравления и некоторые другие</b>	72,3	70,0	53,06	59,38	54,6	73,4

Класс патологии	район					область
	2018	2019	2020	2021	2022	2022
<b>последствия воздействия внешних причин</b>						

Показатели заболеваемости детского населения с учетом зонирования территории Дрогичинского района (по зонам обслуживания ОЗ района) представлены в таблице 14.

Высокие показатели общей и первичной заболеваемости детского населения, превышающие районные, зарегистрированы в населенных пунктах, обслуживаемых Попинской АОП, Брашевичской АОП, Бездежской УБ, Антопольская ГБ, Хомской АОП.

Таблица 14

**Показатели общей заболеваемости детского населения района  
по территориям обслуживания ОЗ за 2022 год**  
(на 1 тыс.чел.)

Числен-ть детского населения (данные ЦРБ)	30	232	26	159	29	525	4	203	227	36	72
	2		7		2		647			5	19
	Попинская АОП	Осовецкая АОП	Детковичская АОП	Брашевичская АОП	Бездежская УБ	Антопольская ГБ	Дрогичинская поликлиника	Хомская АОП	Закозельская АОП	Радостовская УБ	По району
<b>Всего</b>	1851,0	573,3	1187,3	1540,9	2726,0	1754,3	1224,7	1926,1	942,7	1337,0	1351,3
<b>Инфекционные болезни</b>	6,6	12,9	52,4	12,6	17,1	28,6	78,1	4,9	13,2	38,4	58,5
<b>Новообразования</b>	13,2	0,0	0,0	6,3	0,0	1,9	2,2	4,9	4,4	0,0	2,5
<i>в т.ч злокачественные</i>	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	4,9	0,0	0,0	0,3
<b>Болезни крови</b>	49,7	8,6	11,2	6,3	3,4	11,4	4,1	0,0	35,2	11,0	8,2
<b>Б-ни эндокринной с-мы</b>	0,0	0,0	15,0	0,0	0,0	28,6	9,0	19,7	48,5	21,9	11,6
<i>сах. диабет</i>	0,0	0,0	0,0	0,0	3,4	7,6	0,6	0,0	0,0	0,0	1,1

Численность детского населения (данные ЦРБ)	30	232	26	159	29	525	4	203	227	36	72
	2		7		2		647			5	19
	Попинская АОП	Осовецкая АОП	Детковичская АОП	Брашевичская АОП	Бездежская УГ	Антопольская ГБ	Дрогичинская поликлиника	Хомская АОП	Закозельская АОП	Радостовская УГ	По району
<i>ожирение</i>	0,0	0,0	15,0	0,0	0,0	19,0	0,6	0,0	8,8	13,7	3,3
<b>Психические расстройства</b>	3,3	0,0	0,0	12,6	20,5	21,0	81,1	29,6	0,0	30,1	57,3
<b>Б-ни нервной системы</b>	16,6	30,2	0,0	0,0	0,0	1,9	23,0	4,9	26,4	13,7	18,3
<b>Болезни глаза</b>	122,5	81,9	48,7	75,5	130,1	211,4	58,7	29,6	110,1	117,8	79,9
<b>Болезни уха</b>	33,1	56,0	3,7	50,3	3,4	19,0	59,0	9,9	101,3	30,1	48,9
<b>Б-ни с-мы кровообращения</b>	19,9	4,3	7,5	18,9	0,0	5,7	10,8	9,9	4,4	24,7	10,7
<b>Болезни органов дыхания</b>	1072,8	228,4	872,7	1195,0	339,0	1261,0	714,9	1487,7	281,9	493,2	752,0
<b>Б-ни органов пищеварения</b>	96,0	4,3	3,7	44,0	10,3	13,3	19,8	44,3	61,7	11,0	23,1
<b>Б-ни кожи</b>	19,9	4,3	11,2	0,0	6,8	9,5	58,7	19,7	26,4	11,0	42,1
<b>Болезни костно-мышечной с-мы</b>	205,3	34,5	78,7	18,9	58,2	49,5	74,2	73,9	132,2	158,9	81,0
<b>Б-ни мочеполовой с-мы</b>	33,1	34,5	3,7	25,2	3,4	5,7	27,5	34,5	17,6	13,7	23,7
<b>Врождённые anomalies</b>	109,3	56,0	33,7	6,3	47,9	72,4	44,5	123,2	88,1	342,5	67,2
<b>Травмы и отравления</b>	49,7	8,6	41,2	12,6	6,8	13,3	78,1	29,6	8,8	13,7	57,5

## **Оценка территориальных особенностей заболеваемости:**

Следует отметить:

### **рост уровня заболеваемости новообразованиями взрослого населения:**

в 2022 году в сравнении с прошлым годом наблюдается: рост уровня общей первичной заболеваемости взрослого населения новообразованиями, в т.ч. в трудоспособном возрасте; за последние 5 лет наметилась выраженная тенденция к росту показателя общей заболеваемости взрослого населения новообразованиями с темпом прироста 0,4%; в сравнении с областными показателями за 2022 г. отмечается превышение районных показателей первичной заболеваемости взрослого населения по классу патологии «злокачественные новообразования»; в нозологической структуре первичной инвалидности в трудоспособном возрасте лидируют новообразования;

### **рост уровня заболеваемости болезнями эндокринной системы взрослого населения:**

в 2022 году в структуре общей заболеваемости болезни эндокринной системы занимают 3 место, в сравнении с прошлым годом наблюдается рост уровня общей заболеваемости сахарным диабетом и рост первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы, в т.ч. в трудоспособном возрасте; за последние 5 лет наметилась выраженная тенденция к росту показателя общей заболеваемости взрослого населения болезнями эндокринной системы, расстройствами питания и нарушения обмена веществ с темпом прироста 0,8%;

### **увеличение заболеваемости детского населения психическими расстройствами, болезнями органов пищеварения, болезнями кожи и п/кожной клетчатки, врожденными аномалиями:**

в 2022 г. в сравнении с 2021 г. как в структуре общей, так и первичной заболеваемости детского населения отмечается увеличение заболеваемости психическими расстройствами, болезнями органов пищеварения, болезнями кожи и подкожной клетчатки, врожденными аномалиями;

показатели как общей, так и первичной заболеваемости детского населения психическими расстройствами (самый высокий показатель в области!), врожденными аномалиями (самый высокий показатель в области!), болезнями кожи и п/кожной клетчатки в 2022 году превысили областные показатели;

за последние 5 лет наметилась тенденция к росту показателя общей и первичной заболеваемости детского населения болезнями органов пищеварения с темпом прироста 6,4%, болезнями кожи и подкожной клетчатки с темпом прироста 2,7%; росту показателя общей заболеваемости врожденными аномалиями с темпом прироста 5,4%, заболеваемости психическими расстройствами с темпом прироста 3,3%.

## Раздел. 2.2. Индексы здоровья.

Для проведения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости (далее – эпиданализ НИЗ) при осуществлении социально-гигиенического мониторинга (далее – СГМ) проведена дифференциация территории Дрогичинского района. В основу дифференциации положен интегральный подход к оценке уровня здоровья населения.

В соответствии с методологической базой по состоянию на 2022 год оценки уровня здоровья населения проведены по индексу здоровья.

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

Дифференциация территорий Дрогичинского района для обеспечения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости при осуществлении социально-гигиенического мониторинга на основе расчета индекса здоровья (далее - ИЗ) проведена по территориям обслуживания населения организациями здравоохранения (АОП, ГБ, УБ, ОЗ): Хомская АОП, Осовецкая АОП, Закозельская АОП, Попинская АОП, Детковичская АОП, Брашевичская АОП, Радостовская УБ, Бездежская УБ, Антопольская горбольница, Дрогичинская поликлиника (далее – зонированные территории).

По результатам оценки данных по индексам здоровья выделены территории обслуживания населения организациями здравоохранения с минимальным и высоким уровнями фонового индекса здоровья.

Самый высокий фоновый уровень ИЗ у населения, обслуживаемого Антопольской ГБ, самый низкий – у населения, обслуживаемого Попинской АОП. ИЗ по району за 2022 год составил 22,84% (2021 г. – 21,76%). Показатели ИЗ с учетом зонирования территории района (зонам обслуживания ОЗ района) представлены в таблице 15.

Таблица 15

### Дифференциация территории Дрогичинского района для обеспечения эпидемиологического анализа неинфекционной заболеваемости на основе расчета индекса здоровья обслуживаемого ОЗ населения

ИЗ населения, обслуживаемого ОЗ	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	ФИЗ (среднее значение ИЗ за 10 лет)	ФИЗ ОЗ по отношению к ФИЗ района
Попинская АОП	12,03%	15,06%	15,03%	16,03%	14,97%	23,12%	31,63%	25,90%	20,65%	16,74%	19,12%	минимальный
Осовецкая АОП	27,20%	25,21%	35,47%	32,44%	47,35%	28,04%	27,33%	18,44%	8,93%	18,15%	26,86%	повышенный
Детковичская АОП	15,27%	22,78%	25,04%	24,99%	24,02%	26,82%	42,71%	45,70%	32,63%	45,26%	30,52%	повышенный
Брашевичская АОП	51,47%	51,40%	51,48%	44,58%	42,16%	22,03%	23,32%	13,44%	21,36%	34,35%	35,56%	высокий
Бездежская УБ	35,56%	37,48%	31,63%	33,05%	30,76%	21,24%	32,11%	23,34%	18,95%	15,36%	27,95%	повышенный
Антопольская ГБ	49,26%	55,42%	48,60%	43,77%	45,66%	31,93%	26,45%	28,48%	22,65%	22,81%	37,50%	высокий
Дрогичинская	23,14%	23,55%	22,62%	24,04%	23,71%	24,94%	27,81%	22,84%	21,76%	22,37%	23,68%	умеренный
Хомская АОП	36,34%	38,86%	37,22%	35,43%	33,55%	32,47%	23,27%	28,29%	21,60%	19,70%	30,67%	повышенный
Закозельская АОП	50,15%	44,00%	45,29%	45,11%	44,80%	31,25%	20,45%	13,15%	14,59%	20,90%	32,97%	высокий
Радостовская УБ	24,27%	26,92%	25,36%	25,16%	25,68%	26,26%	20,94%	20,38%	15,39%	24,17%	23,45%	умеренный
величина ИЗ, средняя по 10 ОЗ, Дрогичинский	29,13%	30,43%	28,79%	28,61%	28,97%	26,15%	27,74%	23,83%	21,76%	22,84%	26,83%	

Градации уровня осуществлялась сл. образом:

1. умеренный= диапазон от величины" ФИЗ района" плюс 5 в сторону уменьшения
2. минимальный = ниже нижней границы умеренного в сторону уменьшения
3. повышенный= диапазон от величины" ФИЗ района" плюс 5 в сторону увеличения
4. высокий=выше границы повышенного в сторону увеличения.

Данные по индексам здоровья, показателям заболеваемости населения зонированных территорий за 2022 год представлены в таблице 16.

*Таблица 16*

**Индексы здоровья и показатели заболеваемости населения района  
по территориальному принципу обслуживания ОЗ в 2022 г.**

Наименование ОЗ	Показатель первично й заб-и взр. нас. (на 1000 обс.нас.)	Индекс здоров ья взросл ого населе ния	Показатель первично й заб-и нас. труд. возраста (на 1000 обс.нас.)	Индекс здоровья населения трудосп. возраста	Показатель первичной заб-и детс. нас. (на 1000 обс.нас.)	Индекс здоровья детс. нас.
	1	2	3	4	5	6
Попинская АОП	143,1	<b>15,16</b>	83,5	20,36	1215,2	<b>19,96</b>
Осовецкая АОП	240,9	<b>16,54</b>	276,8	24,37	314,7	<b>9,66</b>
Детковичская АОП	<b>487,5</b>	42,89	<b>700,3</b>	43,62	1037,5	28,47
Брашевичская АОП	<b>364,1</b>	33,33	378,7	<b>16,72</b>	<b>1364,8</b>	22,09
Бездежская УБ	258,7	<b>15,94</b>	<b>416,4</b>	41,5	428,1	26,76
Антопольская ГБ	364,6	22,47	387,0	21,17	<b>1445,7</b>	24,86
Дрогичинская поликлиника	<b>656,4</b>	22,3	<b>732,9</b>	<b>20,3</b>	<b>1051,4</b>	27,09
Хомская АОП	210,5	19,06	236,2	42,39	<b>1629,8</b>	<b>21,63</b>
Закозельская АОП	277,1	20,19	324,4	<b>20,11</b>	502,1	<b>22,75</b>
Радостовская УБ	176,0	24,12	212,9	24,67	625,7	<b>25,40</b>
Дрогичинский район	479,2	22,55	552,3	23,3	999,9	25.65

Сравнительный анализ зонированных территорий по показателям заболеваемости и индексам уровня здоровья показывает значительные колебания, что является предметом дальнейшего анализа.

Определенных факторов риска, способствующих развитию заболеваний у лиц, проживающих в указанном населенном пункте, обслуживаемых ОЗ не выявлено.

## Раздел. 2.3. Поведенческие риски.

В соответствии с Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021 – 2025 годы, а также с целью оценки распространенности факторов риска развития НИЗ в районе с 21 ноября по 20 декабря 2022 года проведен анкетный опрос населения среди трёх возрастных групп (18-29 лет, 30-49 лет, 50-69 лет) в соответствии с инструкцией по отбору респондентов и квотным заданием в рамках единого областного анкетного опроса. Всего анкетным опросом охвачены 192 человека.

### Оценка характера питания

Добавляют соль в приготовленную пищу всегда и иногда 48,4% респондентов (по области – 52,8%) (таблица 1)

Таблица 1

#### Досаливание пищи

Код	Число лиц	Досаливают пищу		Итого досаливают		Не досаливают	
		Всегда	Иногда	абс. число	%	абс. число	%
район	192	18	75	93	48,4%	99	51,6%
область	3823	415	1603	2018	52,8%	1805	47,2%

Больше 5 граммов соли в день (от 5 до 15) добавляют в приготовленную пищу в общей сложности 19,4% от досаливающих пищу лиц (по области - 22,6%) или 9,4% от числа респондентов т(таблица 3).

*Исследования показали, что среди групп населения, потреблявших не более 3-х граммов соли в сутки, не наблюдается повышения артериального давления. Увеличение потребления поваренной соли до 30 граммов приводило к увеличению распространённости гипертонической болезни среди населения до 40%. Избыток соли может также откладываться в тканях, со временем меняя их структуру и нарушая функцию.*

Таблица 2

#### Количество потребляемой соли в день при досаливании пищи лицами из первой и второй групп

	Число лиц	Досаливают пищу всего	1 группа - меньше 2-х гр. соли			2 группа - 2-3 гр. соли		
			число лиц	% от досаливающих	% от всех	число лиц	% от досаливающих	% от всех
район	192	93	61	65,6%	31,8%	14	15,1%	7,3%
область	3823	2018	1000	49,6%	26,2%	561	27,8%	14,7%

Таблица 3

**Количество потребляемой соли в день  
при досаливании пищи лицами из третьей и четвертой групп**

	всего респондентов	Досаливают пищу всего	3 группа - 4-6 гр. соли (около 5 гр.)			4 группа - 8-15 гр. соли			Итого 5 гр. и больше соли в день		
			число лиц	% от досаливающих	% от всех	число лиц	% от досаливающих	% от всех	число лиц	% от досаливающих	% от всех
район	192	93	16	17,2%	8,3%	2	2,2%	1,0%	18	19,4%	9,4%
область	3823	2018	334	16,6%	8,7%	123	6,1%	3,2%	457	22,6%	12,0%

Морскую рыбу ежедневно и несколько раз в неделю употребляют только 16,7% респондентов (по области -16,2%) (таблица 4).

Таблица 4

**Частота употребления морской рыбы**

	всего лиц	Морская рыба									
		ежедневно	несколько раз в неделю	ежедневно и несколько раз в нед	%	несколько раз в месяц	%	иногда	не употребляют	иногда и не употребляют	%
район	192	5	27	32	16,7%	64	33,3%	77	19	96	50,0%
область	3823	85	533	618	16,2%	1336	34,9%	1463	402	1865	48,8%

*Низкий уровень потребления морской рыбы населением области приводит к недостаточному поступлению в организм омега-3 ПНЖК, что повышает риск развития болезней сердца и сосудов.*

Ежедневно употребляют 1-2 и 3-4 фрукта только 26,6% респондентов (по области -24,9%) (таблица 5).



Таблица 5

### Потребление фруктов каждый день и несколько раз в неделю

	всего лиц	1-2 фрукта				3-4 фрукта				Всего 1-2 и 3-4 фрукта			
		ежедневно	несколько раз в неделю	и несколько раз в нед	% от всех	ежедневно	несколько раз в неделю	и несколько раз в неделю	% от всех	ежедневно	% от всех	несколько раз в неделю	% от всех
район	192	32	78	110	57,3%	19	58	77	40,1%	51	26,6%	136	70,8%
область	3823	699	1377	2076	54,3%	253	886	1139	29,8%	952	24,9%	2263	59,2%

По 1-2 и 3-4 порции овощей ежедневно употребляют 29,2% (по области - 22,2%) (таблица 6).

Таблица 6

### Потребление овощей каждый день и несколько раз в неделю

	всего лиц	1-2 п.овощей				3-4 п.овощей				Всего 1-2 и 3-4 порции овощей			
		ежедневно	несколько раз в неделю	Всего ежедневно и несколько раз в нед	% от всех	ежедневно	несколько раз в неделю	Всего ежедневно и несколько раз в неделю	% от всех	ежедневно	% от всех	несколько раз в неделю	% от всех
район	192	39	71	110	57,3%	17	44	61	31,8%	56	29,2%	115	59,9%
область	3823	646	1413	2059	53,9%	202	814	1016	26,6%	848	22,2%	2227	58,3%

Согласно современным представлениям о значении растительной пищи для здоровья человека, разработаны два подхода к определению нормы её потребления в день:

- не менее 4 любых фруктов среднего размера (яблоки, апельсины, груши, персики и др.) и около 300 граммов различных овощей (салаты, винегреты, овощной суп или борщ, овощная нарезка, гарнир из тушёных овощей и др.);

- не менее 5 порций овощей, фруктов и ягод в среднем по 120-150 граммов каждая (одна порция - это один целый фрукт или овощ среднего размера, одна чашка или одна пригоршня с горкой нарезанных овощей, фруктов или ягод).

Важным продуктом и источником полиненасыщенных жирных кислот (омега-6, омега-9, омега-3) является растительное масло, которое нужно употреблять регулярно наряду с животными жирами.

В исследовании 60,9% (по области - 53,3%) респондентов употребляют растительные масла каждый день или несколько раз в неделю (таблица 7)

Таблица 7

### Потребление населением растительных масел

	всего лиц	ежедневно	несколько раз в нед	Всего ежедневно и несколько раз в нед	%	несколько раз в месяц	%	никогда	нет	Всего иногда и нет	%
район	192	42	75	117	60,9%	40	20,8%	29	6	35	18,2%
область	3823	659	1380	2039	53,3%	924	24,2%	695	165	860	22,5%

Чрезмерное потребление легкоусвояемых углеводов приводит к нарушению углеводного обмена, к повышению массы тела со всеми вытекающими последствиями. По результатам исследования каждый день употребляют конфеты 14,1% (по области - 11,6%) респондентов, печенье, батон, сдобную выпечку еще 32,8% (по области - 21,9%). Таким образом, 46,9% (по области - 33,5%) респондентов можно отнести к группе риска по чрезмерному потреблению легкоусвояемых углеводов (таблица 8).

Таблица 8

### Потребление легкоусвояемых углеводов

	всего лиц	конфеты, шоколад				печенье, батон, сдобная выпечка				Итого конфеты, шоколад и мучные изделия				И конфеты и мучные изделия		
		ежедневно	%	несколько раз в нед	%	но	%	несколько раз в нед	%	ежедневно	но	%	несколько раз в нед	%	но	%
район	192	27	14,1%	71	37,0%	63	32,8%	64	33,3%	90	46,9%	135	70,3%	24	12,5%	
область	3823	442	11,6%	1221	31,9%	839	21,9%	1160	30,3%	1281	33,5%	2381	62,3%	281	7,4%	

Фастфуды являются дополнительным источником углеводов, жиров и трансжиров, соли, приводя к увеличению массы тела и к дефициту витаминов со всеми вытекающими из этого обстоятельства последствиями. Ежедневно и несколько раз в неделю употребляют фастфуды 4,2% (по области – 8,3%) респондентов (таблица 9).

Алкогольные напитки по наиболее неблагоприятной форме в плане высокого риска развития зависимости (каждый день или несколько раз в неделю) употребляют 4,2% (по области - 6,4%) респондентов (245 человек) (таблица 9).

Таблица 9

### Потребление фастфудов и алкогольных напитков

	всего лиц	Фаст-фуды				Алкогольные напитки и пиво					
		ежедневно	неск раз в неделю	ежедневно и несколько раз в	% от всех	ежедневно	неск раз в неделю	ежедневно и несколько раз в	% от всех	неск раз в месяц	%
район	192	3	5	8	4,2%	4	4	8	4,2%	28	14,6%
область	3823	69	249	318	8,3%	50	195	245	6,4%	726	19,0%

Всего добавляют сахар в напитки каждый день 77,6% (по области - 71,5%) респондентов. Соответственно чай и кофе без сахара пьют 23,4% респондентов (таблица 10).

Таблица 10

### Количество чайных ложек сахара, добавляемого в напитки

	всего лиц	Сколько ложек сахара							без сахара	%
		Меньше 1 ч.л.	1-2 ч.л.	3 ч.л.	больше 3 ч.л.	Всего	%			
район	192	30	72	37	8	147	76,6%	45	23,4%	
область	3823	703	1535	420	76	2734	71,5%	1089	28,5%	

Привычка добавлять сахар в чай и кофе не такая уж безобидная. Всех лиц, добавляющих сахар в чай и кофе, в зависимости от количества чайных ложек и частоты употребления напитков условно разделили на 3 группы.

К первой группе относятся те респонденты, которые кладут в напитки меньше 1 чайной ложки сахара 1-4 раза в день, 1-2 ч.л. сахара 1-2 раза в день, 3 ч.л. сахара и больше 1 раз в день, получая дополнительно *от 3 до 20 граммов сахара ежедневно*. Они составили 37,0% (по области - 44,4%).

Ко второй группе относятся те, кто добавляет 1-2 ч.л. сахара 3-4 раза в день, 3 ч.л. и больше 2 раза в день, получая *30-40 граммов сахара дополнительно*. Они составили 22,4% (по области - 20,9%).

Лица из **третьей группы** добавляют в чай и кофе 3 ч.л. сахара и больше 3-4 раза в день, получая ежедневно с напитками **45-80 граммов сахара**. Они составили 11,5% (по области - 6,2%) –это самый высокий показатель по области.

*В соответствии с рекомендациями ВОЗ взрослому человеку с нормальной массой тела и при отсутствии нарушений углеводного и жирового обмена можно употреблять в день не более 50 гр. сахара с учетом всех видов его поступления в организм. Лицам с проблемами и с повышенной массой тела это количество следует уменьшить до 20-30 граммов или отказаться от него совсем.*

Если учесть, что многие лица, добавляющие сахар в напитки, употребляют и другие сахаросодержащие продукты (конфеты, шоколад, печенье, мед, варенье и др.), уровень потребления этого простого углевода у лиц из первой группы будет находиться на уровне нормы.

У лиц второй группы суммарное количество потребляемого сахара будет стоять на грани нормы или превышает её.

Лица из третьей группы суммарное количество легкоусвояемых углеводов будет значительно выше рекомендуемой нормы, что обязательно приведет к нарушению углеводного и жирового обмена в организме со всеми вытекающими последствиями.

**Таким образом, чрезмерно потребляют сахар практически больше четверти респондентов – 33,9% (по области - 27,1%).**

Таблица 11

**Количество потребляемого сахара в зависимости от частоты приема напитков и количества добавляемого сахара**

	Число лиц	<1ч.л. 3-4 гр.			1-2 ч. л (5-10 гр.)			3 ч.л. (15 гр.)			больше 3-х ч.л. (20 гр.)			Итого					
		1-4 раза в день (3-16 гр.)	1-2 раза в день (5-20 гр.)	3-4 раза в день (20-30 гр.)	1 р. в день (15 гр.)	2 р. в день (30гр.)	3-4 раза в день (45-60 гр.)	1 р. в день (20 гр.)	2 р. в день (40 гр.)	3-4 р. в день (60-80 гр.)	и меньше %	30-40 г сахара в день %	больше 40 гр. в день %	1 группа	2 группа	3 группа			
район	192	30	38	32	0	11	16	3	0	6	71	37,0 %	43	22,4 %	22	11,5 %			
область	3823	703	905	630	73	152	195	18	17	41	169	44,4 %	799	20,9 %	236	6,2%			

Двигательная активность расценивается как достаточная, если она осуществляется 4-5 раз в неделю. В нашем исследовании достаточный уровень двигательной активности выявлен в общей сложности у 85,4% (по области - 67,6%) (таблица 12).

При этом наибольшей популярностью пользуются физическая работа в саду (огороде) и ходьба.

Таблица 12

### Двигательная активность 4-5 раз в неделю

	всего лиц	Зарядка		Работа в саду		Пробежк и		Велосипе д		Ходьба		Спортзал, бассейн		Итого	
		лиц	%	лиц	%	лиц	%	лиц	%	лиц	%	лиц	%	число	лиц
район	192	19	9,9%	53	27,6%	7	3,6%	27	14,1%	39	20,3%	19	9,9%	164	85,4%
область	3823	308	8,1%	712	18,6%	140	3,7%	413	10,8%	789	20,6%	221	5,8%	2583	67,6%

Анализ анкетирования показал, что 45,3% (по области - 40,7%) респондентов на работе в основном сидят (таблица 13).

Таблица 13

### Уровень физической активности на работе

	всего лиц	Физ.активность									
		1. Сиджу		2. Хожу		3. Переносу неб. тяжести		4. Тяж физ. труд		Итого графы 2-4	
район	192	87	45,3%	69	35,9%	23	12,0%	13	6,8%	105	54,7%
область	3823	1555	40,7%	1284	33,6%	601	15,7%	381	10,0%	2266	59,3%

Анализ анкетирования показал, что курят сигареты 18,8% (по области - 20,5%) респондентов.

Используют электронные сигареты 5,7% (по области - 7,1%) респондентов (273 чел.).

Кроме того, из числа курящих и парящих группа респондентов 10,6% совмещают эти два способа доставки никотина в организм.

**Таким образом, количество курящих лиц составило 21,9% (по области – 23,7%) (таблица 14).**

Таблица 14

### Отношение к курению

Код	всего лиц	Курят и используют эл. сигареты иногда и ежедневно				Из них и курят и парят		Итого курят		Нет и бросили обычные сигареты		Нет и бросили эл. сигареты			
		курят	%	парят	иногда	число	%	абс	число	абс	число	%	абс	число	%

11	192	36	18,8%	11	5,7%	47	5	10,6%	42	21,9%	156	81,3%	181	94,3%
Итого	382		20,5%								303		355	92,9%
о	3	785		273	7,1%	1058	151	14,3%	907	23,7%	8	79,5%	0	

Очень интересным и важным в плане проведения профилактической работы является вопрос о возрасте начала курения.

Анализ проведенного анкетного опроса показал, что основное большинство курящих и бросивших курить лиц (71,2%) начинают использовать сигареты в возрасте 15-20 лет. (таблица 15).

*Таблица 15*

### Возраст начала курения обычных сигарет среди курящих и бросивших курить

	Курят и бросили	до 14 лет		15-20 лет		21-30 лет		31-40 лет		41 и больше	
		абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
район	52	5	9,6%	37	71,2%	10	19,2%	0	0,0%	0	0,0%
область	1190	88	7,4%	813	68,3%	232	19,5%	39	3,3%	18	1,5%

Анализ возраста начала курения электронных сигарет свидетельствует о том, что 88,2% прибьились к этой привычке в возрасте 15-20 лет (таблица 126).

*Таблица 16*

### Возраст начала курения электронных сигарет

	Парят и бросили	до 14 лет		15-20 лет		21-30 лет		31-40 лет		41 и больше	
		абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%	абс. число	%
район	17	2	11,8%	15	88,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
область	370	16	4,3%	168	45,4%	109	29,5%	53	14,3%	24	6,5%

38,3% курящих и использующих электронные сигареты лиц испытывают различные проблемы со здоровьем, желают порвать с этой пагубной привычкой только 29,8% курящих и «парящих» лиц (таблица 17).

Таблица 17

### Проблемы со здоровьем и желание отказаться от курения и использования электронных сигарет

	Всего курят и парят	Проблемы со здоровьем		18. Желание бросить					
		абс. число	%	Да	%	Нет	%	Нет ответа	%
район	47	18	38,3%	14	29,8%	28	59,6%	5	10,6%
область	1058	574	54,3%	310	29,3%	519	49,1%	229	21,6%

Для сохранения здоровья и поддержания активности иммунной системы организма очень важным является полноценный сон, в том числе время отхода ко сну, так как пик выработки гормонов, которые играют важную роль в жизнедеятельности человека (соматотропный гормон и мелатонин), приходится на период с 22.00 до 2.00 во время сна.

Доказана важная роль мелатонина в регуляции иммунной защиты организм: он стимулирует выработку лимфоцитами особых веществ, которые участвуют в формировании иммунного ответа, и повышает активность костного мозга по выработке клеток крови, играющих центральную роль в иммунном ответе организма.

В исследовании большая часть респондентов (55,7%) ложится спать в период времени до 23.00, что соответствует биоритмам нашего организма (таблица 18).

Таблица 18

### Время отхода ко сну

Код	Число лиц	До 22.00		22.00-23.00		23.00-24.00		После 24.00		Итого до 23.00		Итого после 23.00	
		число лиц	%	число лиц	%	число лиц	%	число лиц	%	число лиц	%	число лиц	%
11	192	30	15,6%	77	40,1%	67	34,9%	18	9,4%	107	55,7%	85	44,3%
всего	3823	491	12,8%	1556	40,7%	1288	33,7%	488	12,8%	2047	53,5%	1776	46,5%

Меньше половины респондентов - 49,5 (по области - 50,4%) имеют ИМТ до 25 кг/м<sup>2</sup>, то есть нормальный вес.

Еще 12,0% от числа участников анкетного опроса имеют ИМТ 25,1-26,0 кг/м<sup>2</sup>, который говорит о незначительном увеличении массы тела, не оказывающей существенного вредного воздействия на здоровье человека.

Часть респондентов (20,3%) имеют значительное увеличение массы тела (ИМТ 26,1-29,9 кг/м<sup>2</sup>) и 18,2% - ожирение (ИМТ больше 30 кг/м<sup>2</sup>) со всеми вытекающими последствиями: высокий риск развития сахарного диабета второго типа, сердечно-сосудистых заболеваний и др.

Таким образом, ИМТ больше 25 кг/м<sup>2</sup> имеет большая половина респондентов 50,5 (по области - 49,6%).

Но, учитывая тот факт, что незначительное превышение массы тела при ИМТ от 25 до 26 кг/м<sup>2</sup> не оказывает вредного воздействия на организм человека, к лицам с чрезмерной массой тела и ожирением можно отнести только 38,5% респондентов.

Все они, безусловно, нуждаются в проведении мероприятий по снижению массы тела (организация правильного питания, повышение двигательной активности) для профилактики и коррекции нарушений обменных процессов в организме.

Таблица 19

### Показатели физического здоровья (ИМТ) респондентов

Код	Число лиц	ИМТ до 25 кг/м <sup>2</sup>		ИМТ 25,1-26,0 кг/м <sup>2</sup>		ИМТ 26,1-29,9 кг/м <sup>2</sup>		ИМТ 30 и больше кг/м <sup>2</sup>		Всего ИМТ больше 25 кг/м <sup>2</sup>		Всего ИМТ больше 26 кг/м <sup>2</sup>	
		число лиц	%	числ о лиц	%	числ о лиц	%	числ о лиц	%	число лиц	%	числ о лиц	%
рай он	192	95	49,5 %	23	12,0 %	39	20,3 %	35	18,2 %	97	50,5%	74	38,5%
обл асть	3823	1926	50,4 %	494	12,9 %	915	23,9 %	488	12,8 %	1897	49,6%	1403	36,7%

## ОЦЕНКА территориальных особенностей поведенческих рисков:

Можно отметить погрешности в питании и физическую активность, в основном, умеренной интенсивности, что может оказывать влияние на развитие эндокринных заболеваний, избыточную массу тела, сердечно-сосудистых заболеваний:

больше 5 граммов соли в день (от 5 до 15) добавляют в приготовленную пищу в общей сложности 19,4% от досаливающих пищу лиц;

ежедневно употребляют 1-2 и 3-4 фрукта только 26,6% респондентов овоща - только 29,2%;

добавляют в чай и кофе 3 ч.л. сахара и больше 3-4 раза в день, получая ежедневно с напитками 45-80 граммов сахара 11,5% респондентов – это самый высокий показатель по области;



наибольшей популярностью пользуются физическая работа в саду (огороде) и ходьба, что является неотъемлемой частью повседневной жизни, а не посещение спортзалов, бассейна, проведение зарядки.

ИМТ больше 25 кг/м<sup>2</sup> имеет большая половина респондентов 50,5 (по области - 49,6%).

Количество курящих лиц составило 21,9%. Основное большинство начинали курить (71,2%) и использовать электронные сигареты (88,2%) в возрасте 15-20 лет.

### **Глава III. ОБЕСПЕЧЕНИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ**

На территории района в 2022 году не регистрировалась заболеваемость по 57 нозоформам, снизилась – по 12, по 2 нозоформам – осталась на прежнем уровне, по 14 нозоформам отмечается рост заболеваемости.

На протяжении последних ряда лет не регистрировались случаи заболеваемости иерсиниозом, псевдотуберкулёзом, брюшным тифом. В 2022 году в районе случаев менингококковой инфекции и бактериального менингита не зарегистрировано. В Дрогичинском районе сохраняется стабильная эпидемиологическая ситуация по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики: не регистрировались случаи столбняка, дифтерии, кори, краснухи, эпидпаротита, полиомиелита, коклюша.

В 2022 году в районе не регистрировались случаи смерти от туберкулёза.

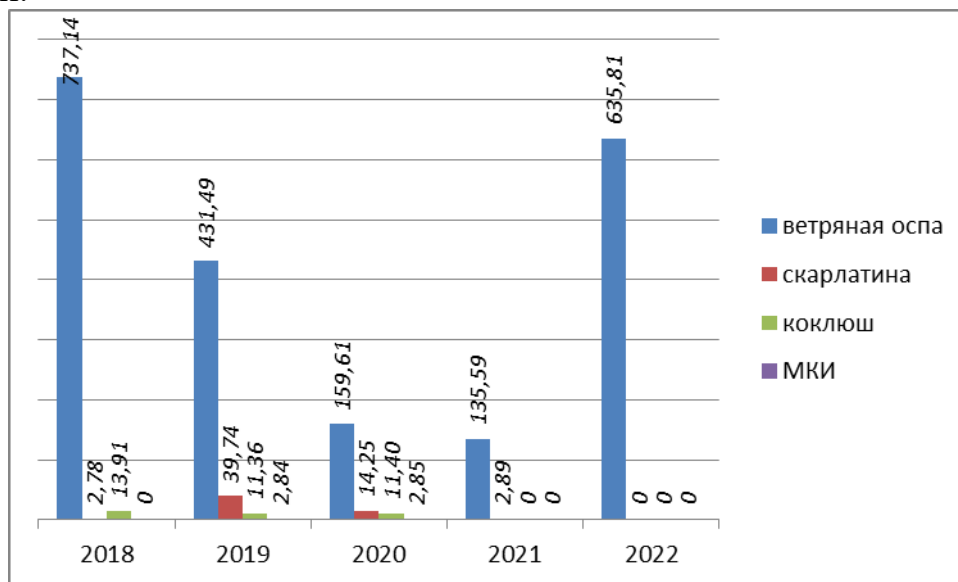
В районе проводились мероприятия, направленные на поддержание статуса страны, свободной от полиомиелита. Важный показатель надзора за полиомиелитоподобными заболеваниями - надзор за заболеваниями, протекающими с синдромом острого вялого паралича (ОВП) у детей до 15 лет. На протяжении более 5 лет в районе не зарегистрировано ни одного случая ОВП.

В 2022 году не зарегистрировано случаев заболеваемости **скарлатиной** (в 2021 году – 1). Областной показатель заболеваемости составил 1,637 на 100тыс. населения.

По итогам 2022 года в районе в сравнении с 2021 годом отмечается рост заболеваемости **ветряной оспой** в 4,6 раза (218 случаев против 47). Районный показатель заболеваемости (635,809 на 100тыс. нас.) ниже среднеобластного (674,954 на 100тыс. нас.) на 5,8%. Заболеваемость ветряной оспой регистрировалась в 20 организованных коллективах (в 9 детских садах, 9 школах, колледже и детском социальном приюте).

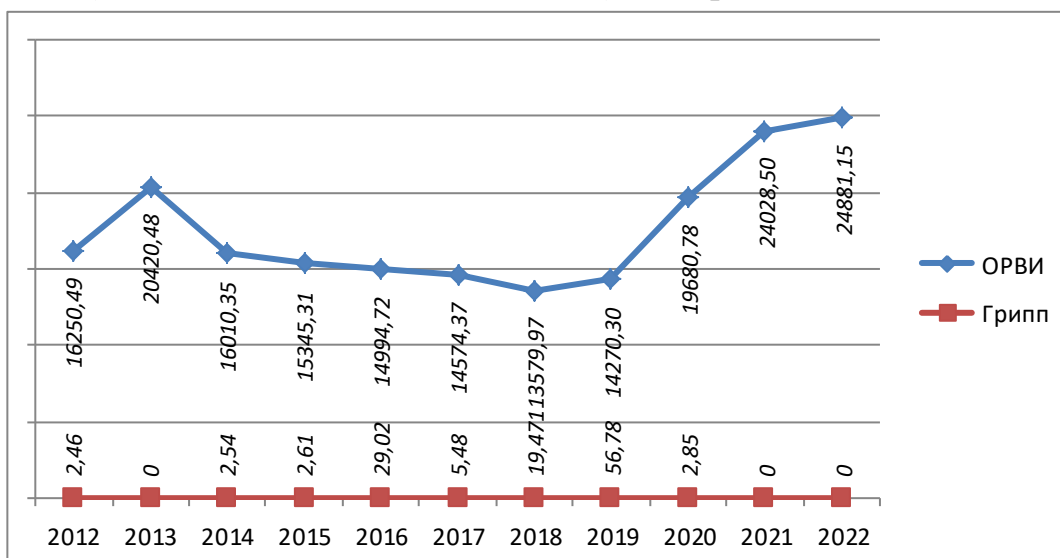
Во вспышечную заболеваемость было вовлечено 16 коллективов с общим числом заболевших 138 человек. При регистрации случаев ветряной оспой направлялись рекомендации о проведении противоэпидемических мероприятий

в организованных детских коллективах в соответствии с санитарными правилами.



**Рис.1. Динамика заболеваемости воздушно-капельными инфекциями за 2018-2022 г.г.**  
 (на 100 тыс. населения)

В 2022 году в сравнении с 2021 годом в Дрогичинском районе отмечается рост заболеваемости **ОРВИ** на 2,4% (8531 случаев против 8329), случаев **гриппа** зарегистрировано не было. Показатель заболеваемости ОРВИ и гриппом по району (24881,150 на 100тыс. населения) ниже среднеобластного показателя (44270,808 на 100тыс. населения) в 1,8 раза.



**Рис.2. Динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом по району за 2012-2022 г.г.**  
 (на 100 тыс. населения)

## **Грипп**

Дрогичинским районным исполнительным комитетом, по инициативе районного ЦГиЭ, было принято решение от 15.08.2022 № 1074 «Об организации и проведении иммунизации против гриппа в Дрогичинском районе в 2022 году», в котором рекомендовалось руководителям предприятий, организаций района обеспечить до 1 сентября 2022 года выделение финансовых средств для закупки вакцины против гриппа для иммунизации своих сотрудников с целью охвата профилактическими прививками не менее 50% от числа работающих на каждом предприятии, организации, а на торговых объектах, в том числе сетевой торговли – 100%.

Охват иммунизацией населения Дрогичинского района против гриппа в 2022 году составил 40,5% населения района (привито 13730 человек, из них детей – 5060):

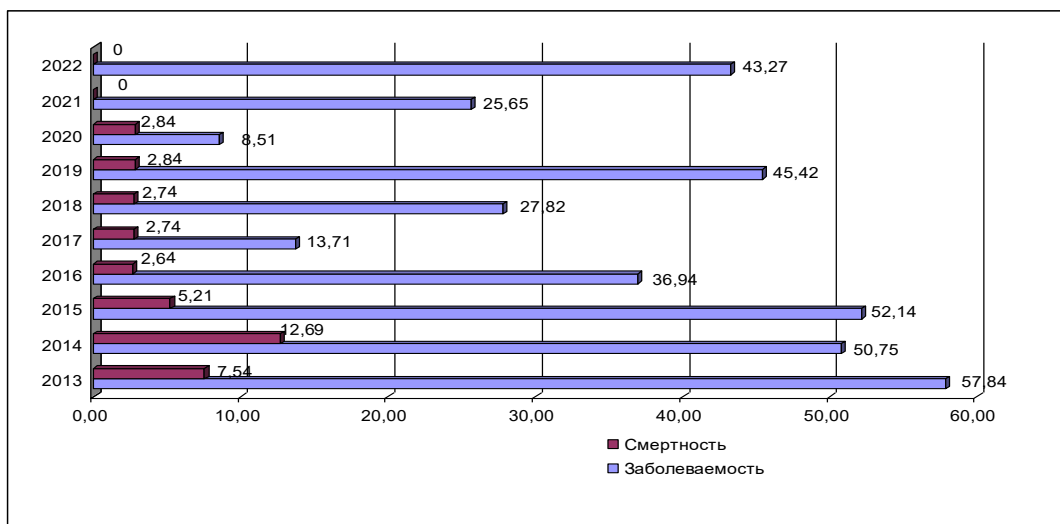
- за счёт средств республиканского бюджета привито 4720 человек (13,9% населения района), из них 696 детей;
- за счёт средств местного бюджета привито 8562 человека (25,3% населения района), из них 4363 ребёнка;
- за счёт средств предприятий, организаций привито 418 человек (1,2% населения района);
- за личные средства граждан привито 30 человек (0,1% населения района), в том числе 1 ребёнок.

В районе обеспечен 75% охват профилактическими прививками против гриппа контингентов из групп риска в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

## **Туберкулез**

По итогам 2022 года отмечается увеличение уровня заболеваемости активным туберкулезом на 60,0% и составляет 43,27 сл. на 100 тыс. населения (в 2021 году – 25,65 сл. на 100 тыс. нас.). Из 15 заболевших у 14 подтверждена бациллярность, что составляет 93,3% от общего числа вновь выявленных заболевших (2021год – 88,9%).

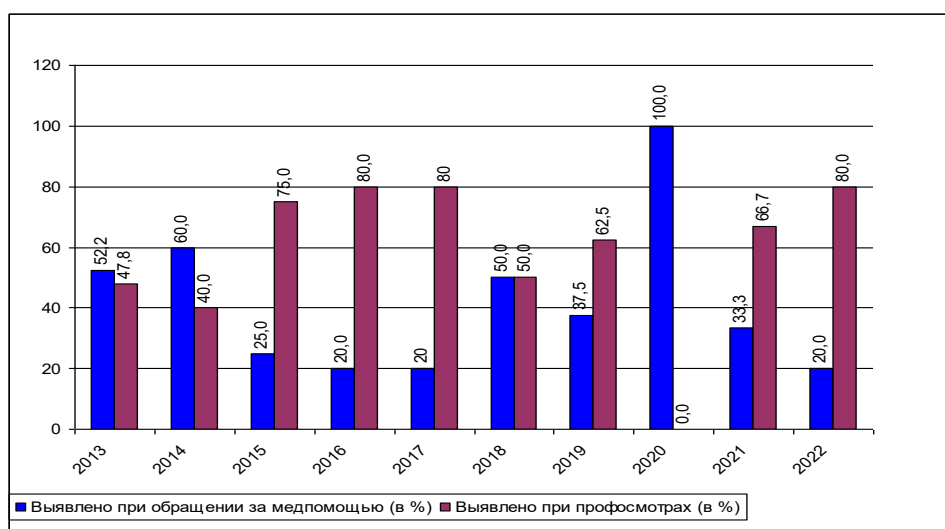
Смертность от туберкулеза в 2021-2020гг. не регистрировалась.



**Рис.3. Динамика заболеваемости и смертности от туберкулеза по району за 2013-2022 г.г.**

(показатели заболеваемости и смертности на 100 тыс. населения)

Среди заболевших преобладают сельские жители - 14 случаев (93,3%).  
Случаи туберкулеза регистрировались в 14 населенных пунктах района (д. Белин, 2 случая - д. Огдемер, д. Губерня, г. Дрогичин, д. Именин, д. Радостово, д. Хомск, д. Деревная, д. Сиреневка, д. Залужье, аг. Закозель, д. Толково, д. Пигасы, д. Залесье). Среди заболевших лица мужского пола составляют 80% (12 человек), лица трудоспособного возраста – 12 из 15 (80,0%). Среди вновь выявленных случаев туберкулеза за 2022 год 3 заболевших (20,0%) выявлены при обращении за медицинской помощью и 12 заболевших при профилактическом осмотре (80,0%).



**Рис. 4. Структура выявления туберкулеза по району за 2013-2022 г.г. (%)**

В 2022 году зарегистрировано 3 случая заболевания туберкулезом среди «обязательного» контингента (2021 год – 1 случай заболевания).

Случаи родов, смерти и заболевания туберкулезом среди детей в очагах не регистрировались (2021 год – 1 случай заболевания среди детей).

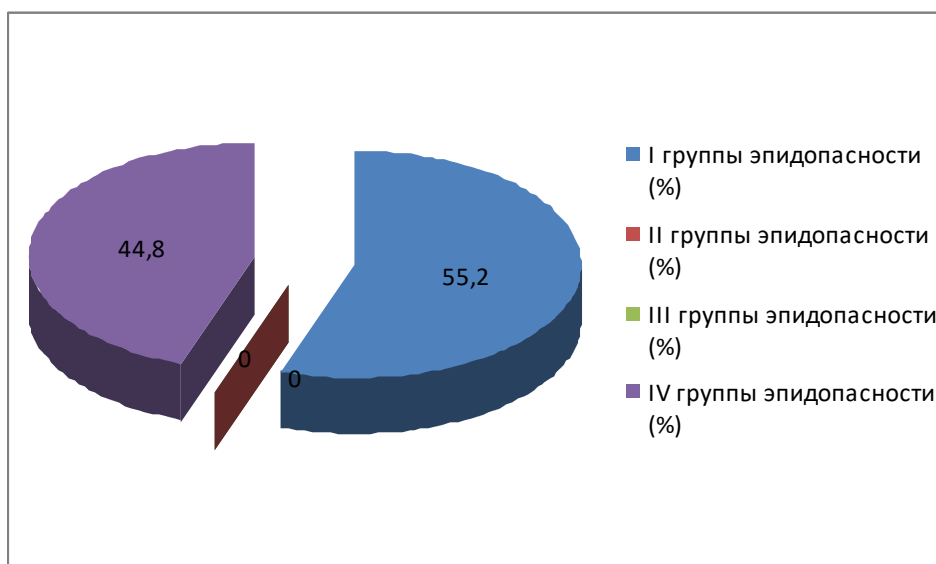
За 2022 год зарегистрирован 1 случай заболевания туберкулезом среди контактных лиц (в 2021г. случае заболевании не зарегистрировано).

На принудительное лечение в 2018-2022гг. годах заболевшие не направлялись.

В истекшем году не регистрировались случаи с подозрением на поствакцинальное осложнение после введения вакцины против туберкулеза.

За 12 месяцев 2022 года население района флюорографически обследовано на 97,9% (в 2021г. – 97,9%). Обязательные контингенты обследованы на 100% (2021г.- 100%). Группа «риска по туберкулезу» обследована на 97,5% (в 2020г. – 97,6%) и выявлено 12 случаев с впервые установленной формой туберкулеза, что составляет 80% от всех заболевших: группа «социального риска» обследована на 97,1% (2021г. – 88,9%), группа «медицинского риска» на 97,5 % (2021г. – 98,2%).

Всего на учете в 2022 году в районе состояло 29 туберкулезных очага (2021 год – 22). Все взрослые контактные из очагов туберкулеза рентгенофлюорографически обследованы на 100%. Все заболевшие с бациллярной формой туберкулеза прошли стационарное лечение и после выписки, продолжали амбулаторное лечение (в 2021 году – 100%).



**Рис. 5. Структура очагов туберкулеза в 2022 году в районе (%)**

Охват вакцинацией против туберкулеза (БЦЖ-1) в целом по району составил 95,9%. Своевременный охват новорожденных детей БЦЖ-1 составил в целом по району 65,6% (по роддому – 89,2%).

Охват тубдиагностикой (пробой Манту) за 2022г. составил 100%. Детей с гиперергической пробой Манту не выявлено (в 2021г. – не выявлено).

В целях проведения иммунодиагностики и химиофилактики туберкулеза среди детского населения, было выполнено 419 проб с использованием Диаскинтеста. Охват данной пробой лиц из числа подлежащего контингента составил 100%.

На учете нуждающихся в улучшении жилищных условий никто из заболевших не состоит. На протяжении ряда лет в районе не регистрируются хозяйства неблагополучные по туберкулезу.

**Иммунопрофилактика. О ходе достижения показателя Цели устойчивого развития 3.b.1 «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы».**

Целевой показатель охвата иммунизацией населения всеми вакцинами, включенными в национальные программы в 2022г. – 97% (вирусный гепатит В, туберкулез, дифтерия, столбняк, коклюш, полиомиелит, корь, эпидемический паротит, краснуха).

По итогам 2022 года в целом по району не достигнуты показатели охвата детей декретированных возрастов (оптимальный показатель - не менее 97%) по 11 из 19 наименований прививок, не своевременный охват иммунизацией отмечается по 2 из 10 наименований.

*Таблица 1*

**Качественные показатели иммунизации населения района за 2022 год**

Наименование прививки	План на 2022 год	Привито детей	Охват иммунизацией, %	в т.ч. привито своевременно, %
БЦЖ-1	170	163	95,9	65,6
ВГВ-1	155	146	94,2	82,2
ВГВ-2	263	251	95,4	84,9
ВГВ-3	263	251	95,4	74,9
АКДС-1	263	251	95,4	88,5
АКДС-2	263	251	95,4	77,3
АКДС-3	263	254	96,6	65,0
АКДС-4	292	203	69,5	
ИПВ-1	263	251	95,4	88,5
ИПВ-2	263	251	95,4	77,3
ИПВ-3	263	254	96,6	65,0
ИПВ-4	385	374	97,1	
КПК-1	285	577	97,2	
КПК-2	378	376	99,5	
АДС 6 лет	377	375	99,5	
АД-М 11 лет	413	401	97,1	
АДС-М 16 лет	442	441	99,8	
РАДС-М взр.	1082	1082	100,0	

Причинами не достижения оптимального уровня данных показателей являются отказы родителей от проведения профпрививок своим детям, в том числе временные, а также медицинские противопоказания (длительные, постоянные и временные) у отдельных детей к проведению профпрививок. Не выполнение показателя ревакцинации против коклюша, дифтерии и столбняка детей в возрасте 18 месяцев (АКДС-4) связано с отсутствием централизованных поставок АКДС с сентября по конец декабря 2022 года.

Своевременный охват новорожденных детей БЦЖ-1 составил в целом по району 65,6% при оптимальном не менее 80% (по родильному отделению – 89,2%).

Своевременный охват новорожденных детей ВГВ-1 составил в целом по району 82,2% при оптимальном не менее 90,0% (по родильному отделению своевременность охвата ВГВ-1 составила 100%).

Учитывая, что показатели своевременности проведения БЦЖ-1 и ВГВ-1 в акушерском отделении Дрогичинской ЦРБ выше оптимальных, низкий своевременный охват данными прививками в целом по району связан с временными медицинскими отводами от проведения профпрививок детям, отказами мам от проведения профпрививок детям в акушерских отделениях ОЗ области. Часть детей в последующем были привиты в ОЗ района. Так, в ОЗ района за 2022 год вакцинировано против туберкулёза 43 ребёнка в возрасте до года и 2 ребёнка - старше года; ВГВ-1 получили 26 детей в возрасте до года и 8 детей - старше года.

Всего в районе по состоянию на 01.01.2023г. с противопоказаниями к АКДС 1-3 было 3 детей, из них с временными противопоказаниями 2 детей (к АКДС-1), с длительными противопоказаниями к АКДС-1 – 1 ребёнок. Количество детей в возрасте до 1 года с временными противопоказаниями составило 0,3%, с длительными – 0,1%, что соответствует регламентированным показателям (приказ МЗ РБ от 27.02.2014 № 191).

По итогам 2022г. отмечается снижение числа установленных длительных (постоянных) медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок детям на 12,3% (в 2021 году – 57, в 2022 – 50), число установленных медотводов среди взрослых увеличилось на 27,3% (в 2021 – 11, в 2022 году – 14).

По итогам 2022 года отмечается незначительное снижение (на 5,3%) числа отказчиков от профпрививок среди детского населения: число отказов от профпрививок среди детского населения составило 179 человек, в том числе от всех прививок – 53 (количество отказчиков среди детей в 2021 году было 189 человек, в том числе 60 от всех прививок). Среди взрослого населения число отказов от проведения профпрививок находится на уровне предыдущего года (в 2021 году – 128, в 2022 году – 128). Основной причиной отказов от проведения профпрививок, по-прежнему, являются личные убеждения (90,5%). Наибольшее количество отказчиков от профпрививок среди детского населения в Дрогичинской детской консультации – 80% от всего количества.

На каждом педиатрическом участке налажен индивидуальный учет детей, отказывающихся от прививок или имеющих медицинские противопоказания к иммунизации, проведение прививки предлагается при каждом визите к врачу. Вопросы вакцинопрофилактики включены в план работы «Школа будущих матерей» и «Школа будущих отцов» в УЗ «Дрогичинская ЦРБ».

На постоянной основе ведётся широкая информационно-образовательная работа об эффективности и безопасности проведения профилактических прививок с привлечением средств массовой информации, интернет-ресурсов, тиражирование, размещение наглядных информационно-образовательных материалов.

В 2022 году в районе зарегистрирован 1 случай серьезной побочной реакции у пациентов, получивших профилактические прививки: сывороточная болезнь после введения иммуноглобулина антирабического. Всего в районе иммуноглобулин этой серии вводился ещё 4 пациентам, частота СПР составила 20,0%. По результатам расследования причин серьезной побочной реакции установлено, что данная реакция явилась индивидуальной ответной реакцией организма на введение ИЛП.

### Профилактика кишечных инфекций

За 2022 год по сравнению с 2021 годом отмечается снижение уровня заболеваемости по сумме острых кишечных инфекций на 66,7% (с 51 случая до 34 случаев), районный показатель 99,1 на 100 тыс. населения.

Случаи бактериальной дизентерии в период с 2009г. по 2022г. не регистрировались.

В структуре суммы ОКИ – 100% ОКИ с установленным возбудителем.

В 2022 году в структуре ОКИ с установленным возбудителем удельный вес ОКИ вирусной этиологии составил 38,2%, в т.ч. вызванных ротавирусами – 23,5%, энтеровирусами – 14,7%. Удельный вес группы возбудителей с условно-патогенной микрофлорой составил 61,8%.

Территорией риска по заболеваемости ОКИ является городское население – 52,9%, заболеваемость сельских жителей – 47,1%.

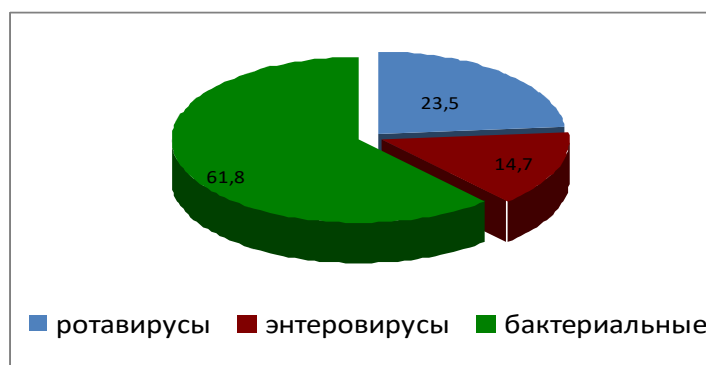


Рис. 6 Структура возбудителей ОКИ с установленным возбудителем в 2022 году (%)



В 2022 году зарегистрировано также снижение уровня заболеваемости **ротавирусным гастроэнтеритом** на 19,5%, показатель составил 23,33 на 100 тыс. населения (с 41 случая в 2021 году до 8 случаев в 2022 году).

В 2022 году зарегистрирован 1 случай (12,5%) заболевания ротавирусным энтеритом среди сельского населения и 7 случаев (87,5%) среди городского населения.

Случаи заболеваемости ротавирусным гастроэнтеритом регистрируются среди детского населения в следующих возрастных группах: 1-3 года – 2,88 на 100 тыс. населения, 3-7 года – 2,88 на 100 тыс. населения и 11,53 на 100 тыс. населения среди взрослого населения.

Основными факторами передачи инфекции являются: пищевой – 100%.

Предполагаемые продукты питания, употреблялись заболевшими без или недостаточной первичной обработки для плодоовощной продукции.

За 2022 год уровень заболеваемости населения **энтеровирусным гастроэнтеритом** увеличился на 20,0% по сравнению с 2021 годом и составил 14,42 на 100 тыс. населения, зарегистрировано 5 случаев заболевания (2021 год – 1 случай).

Случаи заболевания зарегистрированы в большей части среди неработающего сельского населения (4 из 5 случаев). Источники инфекции выявить не удалось.

Основным фактором передачи инфекции является: пищевой – 100%.

Показатель заболеваемости **сальмонеллезной инфекцией** населения Дрогичинского района в 2022 году увеличился в 1,1 раза и составил 32,08 на 100 тыс. населения (областной показатель составил 29,39 на 100 тыс. населения). Случаи бактерионосительства сальмонеллезной инфекцией не регистрировались.

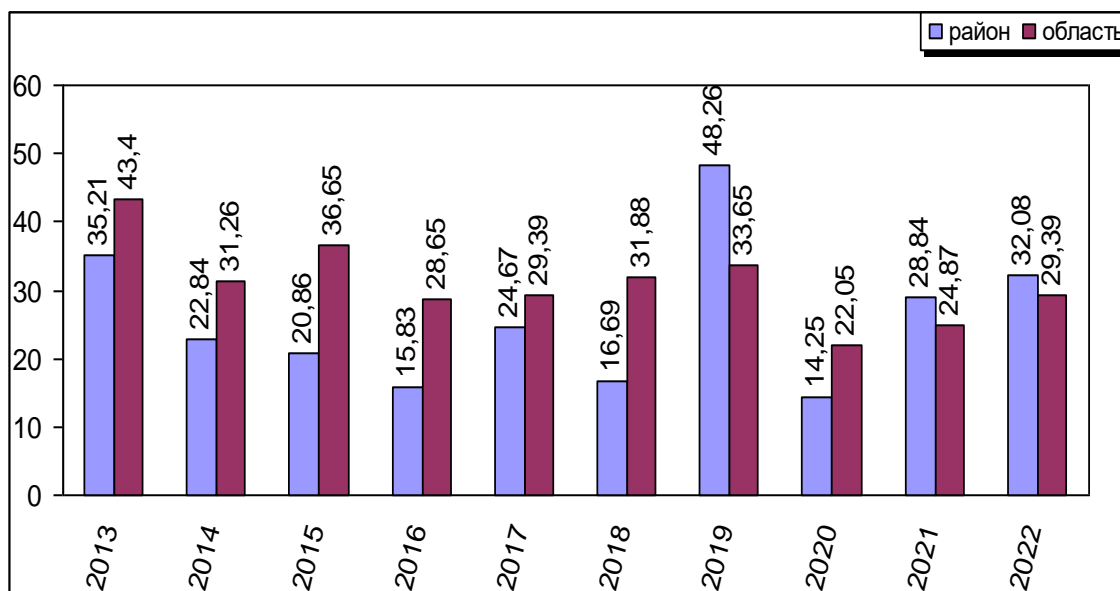
Заболеваемость сальмонеллезом городских жителей составила 17,30 на 100 тыс. населения и сельских жителей 14,42 на 100 тыс. населения.

В возрастной структуре заболеваемости удельный вес взрослых (18 лет и старше) составил 45,5%, детей – 54,5%.

В 2022 году установлены следующие пути передачи инфекции: пищевой путь - 100% случаях. При этом факторами передачи при сальмонеллезах послужили: куриные яйца и блюда с их использованием – 9,1% (1 случай), курица и блюда с её использованием – 90,9% (10 случаев).

По результатам лабораторной диагностики от заболевших и носителей в течение 2022 года было выделено 2 серотипа сальмонелл *S.enteritidis* и *S.tiphimurium*.

В Дрогичинском районе мероприятия по профилактике ОКИ, сальмонеллеза и ЭВИ среди населения района проводятся в соответствии с нормативными документами.



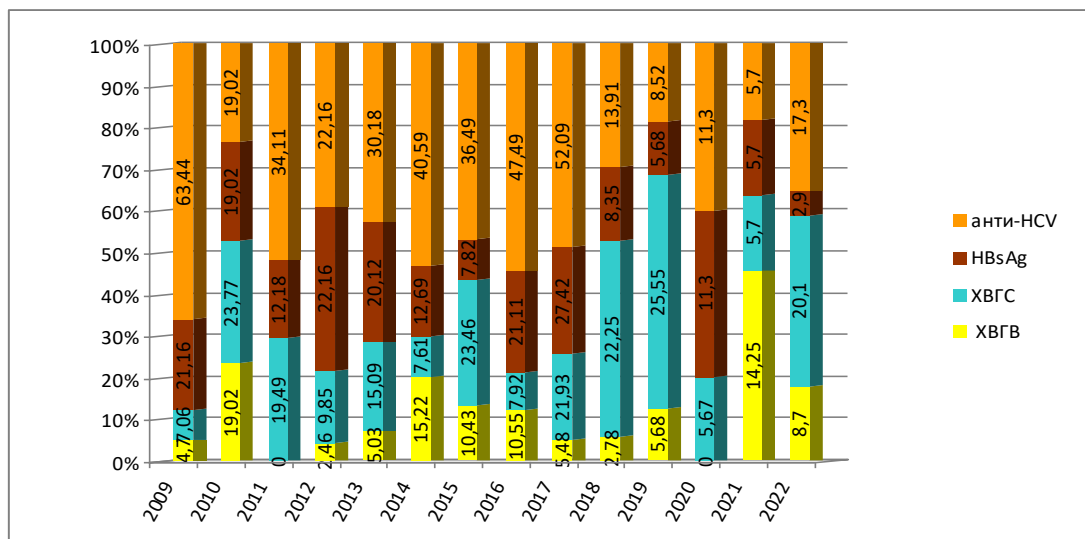
**Рис. 7 Заболеваемость сальмонеллезом по району за 2013-2022 г.г.**  
(на 100 тыс. населения)

Поддержание высокой эффективности санитарно-эпидемиологического надзора, своевременное выявление и пресечение нарушений требований санитарных правил и норм на эпидемически значимых объектах, принятие исчерпывающих мер к устранению выявленных нарушений позволило не допустить возникновения случаев групповой заболеваемости ОКИ и сальмонеллеза, в том числе в организованных коллективах.

### **Гепатиты. О ходе достижения показателя Цели устойчивого развития 3.3.4. «Заболеваемость вирусным гепатитом В на 100 тыс. населения».**

В 2021-2022 годах в районе не регистрировались случаи вирусного гепатита А.

В 2022 году эпидемиологическая ситуация по парентеральным вирусным гепатитам характеризовалась как устойчивая. На территории района регистрировалась заболеваемость хроническими вирусными гепатитами В и С, выявлялись носители HBsAg и анти HCV. Заболеваемость ПВГ в районе, как и в области, формируется в виде спорадических случаев среди населения, вспышки не регистрируются.



**Рис.8 Заболеваемость парентеральным гепатитом за 2009-2022 г.г.**  
(на 100 тыс. населения)

За 2022 год среди населения района было выявлено 17 случаев ПВГ (29,166 на 100 тыс. населения), показатель заболеваемости выше уровня 2021 года, когда было выявлено 11 случаев (20,194 случая на 100 тыс. населения).

В структуре заболеваемости ПВГ за 2022 год преобладает хронический гепатит С – 7 случаев, что составляет 41% от всех зарегистрированных случаев 20,416 на 100 тыс. населения, в 2021 году - 5,77 на 100 тыс. населения (2 случая). В 2022 году уменьшилось количество случаев носительства гепатита В – 1 случай, что составляет 5,9% от всех зарегистрированных случаев и 2,9 случая на 100 тыс. населения. За 2022 год увеличилось количество носительства гепатита С (6 случаев) в 3 раза и составило по носительству гепатита С - 17,5 на 100 тыс. населения (в 2021 - 5,8). Заболеваемость хроническим гепатитом В уменьшилась на 2 случая (3 случая за год 2022 год) и составила 8,8 на 100 тыс. населения, в 2021 года - 5 случаев (14,4 на 100 тыс.). За 2022 год зарегистрирован 1 случай носительства гепатита В (2,92 на 100 тыс. населения), в 2021 году было выявлено 2 случая (5,7 на 100 тыс. населения).

По территориальному признаку распространение ПВГ регистрировалось как 4 случая среди городского населения и 13 случаев среди сельского. Все случаи ПВГ зарегистрированы в возрастной группе населения «18 лет и старше». Распределение по половому составу выглядит следующим образом: мужчины – 41%, женщины - 59%. При распределении по социальному признаку – в 70,6% случаев заболеваемость регистрировалась среди категории неработающих лиц.

За 2021 в домашних очагах ПВГ было выявлено 26 контактных лиц, в т. ч. 14 детей возрасте от 0 до 17 лет. Лабораторное обследование прошли 8 (47%) подлежащих. В очагах ПВГ иммунизировано по схеме 19 лиц (73%), в т.ч. 14

детей (100%). Причинами не вакцинации и обследования явилась неявка на обследование, отказ от иммунизации, последствия эпидемиологической ситуации по коронавирусной инфекции.

В течение 2022 году случаи заболеваемости медицинского персонала парентеральным вирусным гепатитом, связанная с оказанием медицинской помощи не регистрировалась.

В 2022 году проводилась информационно-образовательная работа с населением по профилактике парентеральных вирусных гепатитов с участием специалистов лечебной сети и привлечением средств массовой информации, интернет-ресурсов, издание, тиражирование, размещение наглядных информационно-образовательных материалов.

### **ВИЧ-инфекция. О ходе достижения показателя Цели устойчивого развития 3.3.1 «Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу, возрасту и принадлежности к основным группам населения».**

Деятельность по профилактике ВИЧ-инфекции в районе осуществляется в соответствии с государственной подпрограммой 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье населения и демографическая безопасность в Республике Беларусь на 2021-2025 гг.» Кумулятивное число ВИЧ-инфицированных в Дрогичинском районе (за весь период наблюдения с 1987 г. по 01.01.2023) составляет 54 случая. На 01.01.2023 число людей, живущих с ВИЧ 39 человек. За 2022 год на территории Дрогичинского района зарегистрировано 2 новых случая или 5,7 на 100 тыс. населения (за 2021 год аналогично 2 случая). Показатель заболеваемости по итогам 2022 года составил 5,7 на 100 тыс. населения, что в 1,8 раз ниже среднеобластного показателя (10,5 на 100 тыс. населения). В 2022 году по Дрогичинскому району показатель новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных составил 0,06, что ниже областного целевого значения.

Путь заражения во всех случаях явился гетеросексуальный контакт. Выявленные пациенты сельской местности сосредоточены в возрастной группе старше 70 лет. Случаев летальности пациентов в 2022 году не зарегистрировано.

Случаи ВИЧ-инфекции регистрировались как в городе, так и в сельской местности. Наибольшее число выявленных ВИЧ-инфицированных регистрируется в городе Дрогичине – 35 случая (64,8%), на селе – 19 (35,2%). На административной территории Бездежского сельского совета зарегистрирован 1 случай (1,85%), в Попинском - 2 (3,7%), Радостовском 8 случаев (14,8%), в Дрогичинском – 8 случаев (14,8%), Брашевичском – 1 (1,85%). В эпидемиологический процесс вовлечено 31 мужчина и 23 женщины.

Случаев инфицирования ВИЧ при переливании крови и ее компонентов, при оказании медицинской помощи не зарегистрировано.

Наибольшее количество выявленных лиц с ВИЧ-инфекцией, находятся в возрастной категории старше 40 лет – 24 сл. (44,4 %). В возрастной категории 19 – 20 лет зарегистрировано 2 случая (3,7%), 21-30 лет - 14 чел. (26%), 31 – 40 лет – 12 человек – (22,2%), дети – 2 случая (3,7%). Мужчины составляют 59,3%, женщины – 40,7%.

В районе на учете состоит 1 ребенок, рожденный от ВИЧ-инфицированной матери, обеспечен заместительным вскармливанием, обследован согласно декретированных сроков, результаты отрицательные. ВИЧ-инфицированные беременные женщины, на учете не состоят.

Анализ данных скрининга населения Дрогичинского района на ВИЧ-инфекцию (без учета экспресс-тестирования) показывает, что в 2022 году показатель охвата обследованиями населения ниже среднеобластного показателя (118,0 при областном показателе – 158,8). В сравнении с 2021 годом отмечается снижение как общего числа обследований на 14%, так и числа обследований по следующим кодам (без учета экспресс-тестирования): по 113 коду (клинические показания, взрослые) на 58,5%, по 104 коду (больные инфекциями, передающимися половым путем) на 29,7%, по 117 коду (клинические показания, дети) – на 18,0%. Вместе с тем, положительной оценки заслуживает активное проведение исследований на ВИЧ с использованием экспресс-тестов по крови (за 2022 год проведено 519 исследований, за 2021 год – 537). Через аптечную сеть Брестская РУП «Фармация» реализовано экспресс-тестов на ВИЧ по слюне: 2021 год – 5, 2022 г. – 9. Также, не достигнуты до областного уровня показатели обследования на 1000 населения по следующим кодам: 102 (лица, употребляющие наркотические средства) – 1,0 при областном показателе 1,3, 104 код (лица с ИППП) – 1,5 (областной 2,0), 110 (реципиенты крови) – 1,7 областной показатель 3,2, 113 код (клинические показания, взрослые) – 16,8 (областной – 22,9), 117 код (клинические показания, дети) – 1,2 (областной 2,0), что свидетельствует о недостаточной клинической настороженности специалистов лечебной сети.

По состоянию на 01.01.2023 в районе не достигнуты индикаторные показатели плана дополнительных мероприятий по обеспечению достижения глобальной цели Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЭЙДС) «95-95-95»:

- процент лиц, живущих с ВИЧ и знающих свой статус от оценочного числа лиц, живущих с ВИЧ (первые «95») составил 81,3% (среднеобластной показатель – 86,9%);

- процент лиц, получающих АРВ-терапию от числа лиц, знающих свой ВИЧ-статус (вторые «95»), составил 84,6% (среднеобластной показатель – 85,5%);

- процент лиц, живущих с ВИЧ, с неопределяемой вирусной нагрузкой от лиц, получающих антиретровирусную терапию (третьи «95»), составил 81,8% (среднеобластной показатель – 86,8%).

Из 39 ВИЧ-инфицированных охвачено лечением 33 пациента, 2 отказчика, 3 находятся в МЛС, 1 выбыл из поля зрения (предположительно проживают в РФ). Достигли неопределяемой вирусной нагрузки 27 человек. Пациенты с определяемой вирусной нагрузкой, это лица, с зависимостью от алкоголя, асоциального образа жизни, которые часто не понимают и не принимают информацию об имеющемся заболевании и не привержены к лечению.

Информационно-образовательная работа по проблеме ВИЧ/СПИД проводится в течение всего календарного года. Благодаря проводимой работе по повышению информированности населения по проблеме ВИЧ\СПИД, формированию модели безопасного поведения среди детей, подростков и учащейся молодежи прослеживается положительная динамика в снижении числа случаев ВИЧ-инфекции среди молодежи. С 2011 года наблюдается тенденция «смещения возраста» выявления случаев ВИЧ-инфекции с 15-39 лет на возраст 40 лет и старше. В возрастной группе 15-19 лет случаи ВИЧ-инфекции не выявлялись с 2016 года, в возрастных группах свыше 40 лет в 2022 году выявлено 2 человека (100%).

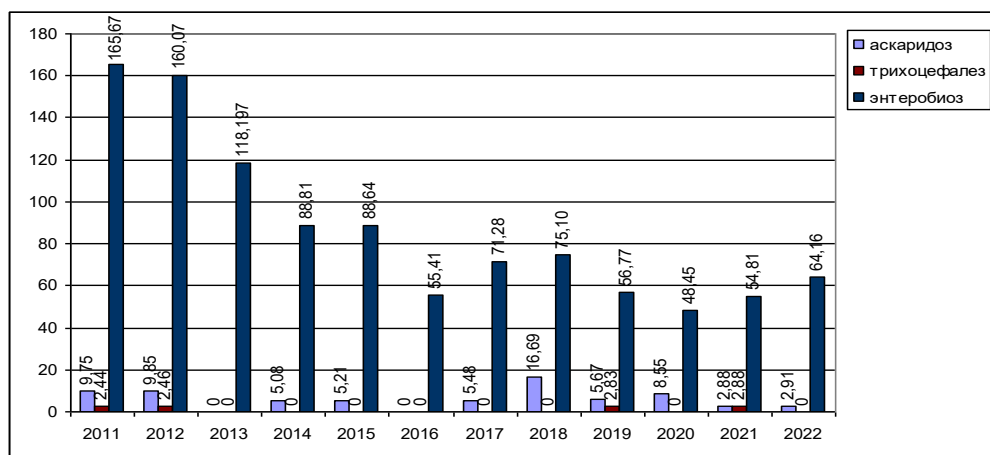
Задачами на следующий год является активизация работы по повышению охвата лабораторными обследованиями населения, в т.ч. на анонимной основе, информационно-просветительная работа в СМИ, в трудовых коллективах, пропаганда тестирования с применением экспресс-тестов и самотестирования с использованием экспресс-тестов по слюне.

### **Паразитология. О ходе достижения показателя Цели устойчивого развития 3.3.3. «Заболеваемость малярией на 1 тыс. населения».**

В 2022 году число заболеваний аскаридозом на одном уровне, зарегистрирован 1 случай заболевания аскаридозом, в 2021 году - 1 случай. Районный показатель заболеваемости в 2021 году - 2.885 на 100 тыс. населения (8,917 на 100 тыс. в 2022 году) ниже областного показателя 4,366 на 100 тыс. населения).

Зарегистрирован 1 случай заболевания трихоцефалезом в 2021 году. В 2022 году заболеваемость трихоцефалезом на территории района не регистрировалась. Районный показатель заболеваемости в 2022 году – 0.000 на 100 тыс. населения, областной показатель 0,156 на 100 тыс. населения.

Заболеваемость энтеробиозом в 2022 году выросла по сравнению с 2021 годом (22 случая в 2022 году, в 2021 году - 19 случаев). Районный показатель ниже среднеобластного: районный – 54,164 на 100 тыс. населения, областной – 85,831 на 100 тыс. населения.



**Рис.9 Заболеваемость паразитарными болезнями по району за 2011-2022 г.г.**  
(на 100 тыс. населения)

Согласно приказа МЗ РБ от 15.12.2010г. №1334 проводилось обследование городского и сельского населения по репрезентативной выборке по возрастным группам: 0-2, 3-6, 7-10, 11-14, 15-18, старше 18 лет, количество обследованных 800 человека, методом соскоба – 810 человек.

Микробиологической лабораторией Дрогичинского районного ЦГиЭ проводилось санитарно-гельминтологические исследования почвы: всего исследовано 89 проб почвы, из них из очагов геогельминтозов - 6 проб (положительных 1 – выявлены токсокары), песок с мест отдыха (пляжи) – 30 проб, положительных находок не было.

По внебюджетной деятельности в микробиологической лаборатории райЦГиЭ проводились исследования овощей из тепличных хозяйств и частных домовладений на платной основе. Всего исследовано проб овощей – 15, положительных находок не было. Проводились также санитарно-гельминтологические исследования воды: воды питьевой – 9 проб, воды плавательного бассейна – 6 проб, положительных находок не было.

В районе проводились паразитологические исследования материала на лямблиоз. Всего обследовано 1959 человек, в том числе по репрезентативной выборке – 800 человека, инвазированных нет.

В 2022 году уменьшилось количество обследований на криптоспориديоз: обследовано 1908 человек (в 2021 году – 2757 человек). Всего обследовано 800 человек по репрезентативной выборке, инвазированных -3 (детей - 2, взрослых- 1).

В 2014-2022 годах заболеваемость малярией не регистрировалась.

В 2022 году в УЗ «Дрогичинская ЦРБ» на малярию больные не обследовались, препараты крови в паразитологическую лабораторию БОЦГиЭОЗ для контроля достоверности проведения исследований на малярию в 2022 году не направлялись.

По клиническим показаниям на токсокароз обследовано 36 человек, выявлено - 1 (ребенок 3 года, посещает детское дошкольное учреждение).

В 2022 году оздоровление и лечение микроочагов геогельминтозов и энтеробиоза проводилось антигельминтными препаратами по назначению в лечебно-профилактических организациях.

### **Профилактика клещевых инфекций**

В районе в течение 2022 года продолжалась работа по изучению эпидситуации по Лайм-боррелиозу и клещевому энцефалиту.

На протяжении последних 3-х лет отмечается снижение числа лиц, обратившихся в ОЗ района за медицинской помощью по поводу укусов клещами: за 2020 год - 81 человек, в том числе детей до 18 лет – 15; за 2021 год – 59 человек, в том числе детей до 18 лет – 26; за 2022 год обратилось 47 человек, в том числе детей до 18 лет – 13. Случаев укусов детей в оздоровительных лагерях не зарегистрировано.

Заболеваемость клещевым энцефалитом в районе не регистрировалась с 1998 года. Заболеваемость клещевым боррелиозом остается актуальной проблемой для нашего района. По итогам 2022 года заболеваемость Лайм-боррелиозом на одинаковом уровне в сравнении с 2021 годом (за 2022 год зарегистрировано 8 случаев, за 2021 год – 8 случаев).

В 2022 году в районный ЦГиЭ обратилось 18 человек с целью исследования клещей, снятых с тела человека, на наличие возбудителей клещевых инфекций на платной основе (клещи для исследования были отправлены в Брестский ОЦГЭиОЗ). Возбудитель Лайм-боррелиоза был обнаружен в 8 (44,4%) из 18 исследованных клещей.

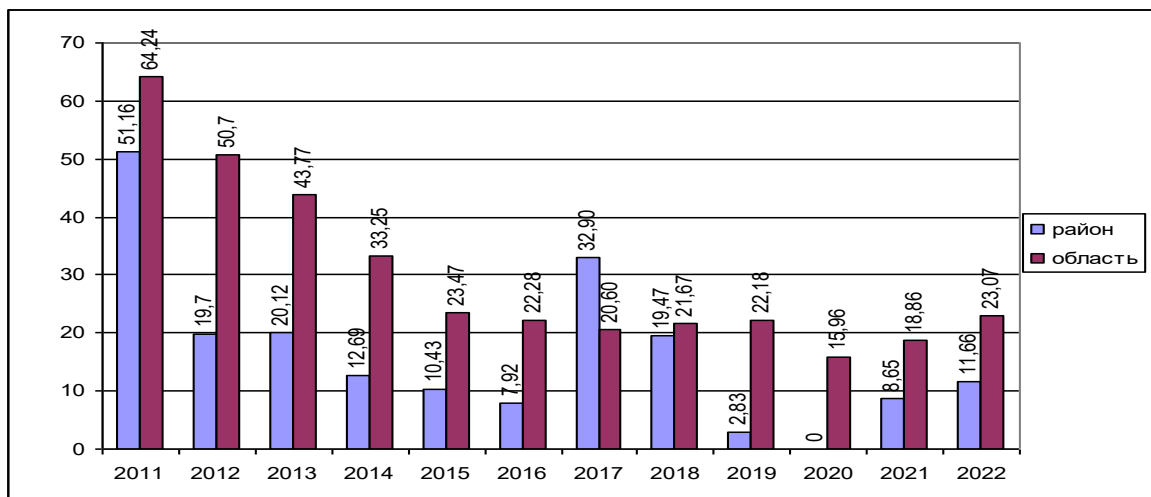
В 2022 году проведено энтомологическое обследование 11 территорий на наличие иксодовых клещей. По результатам энтомологического обследования территорий проведена акарицидная обработка 2-х территорий. При повторных обследованиях данных территорий клещей не обнаружено.

### **Заразно-кожные заболевания**

В 2022 году в районе зарегистрировано 4 случая заболевания чесоткой (2021г. – 3 случая), что ниже среднеобластных показателей по заболеваемости: 11.666 сл. на 100 тыс. населения (среднеобластной показатель 23.075 сл. на 100 тыс. населения). Все случаи заболевания выявлены своевременно, при обращении за медицинской помощью. Основной путь передачи контактно-бытовой (100%). Во всех случаях (100%) диагноз подтвержден лабораторно.

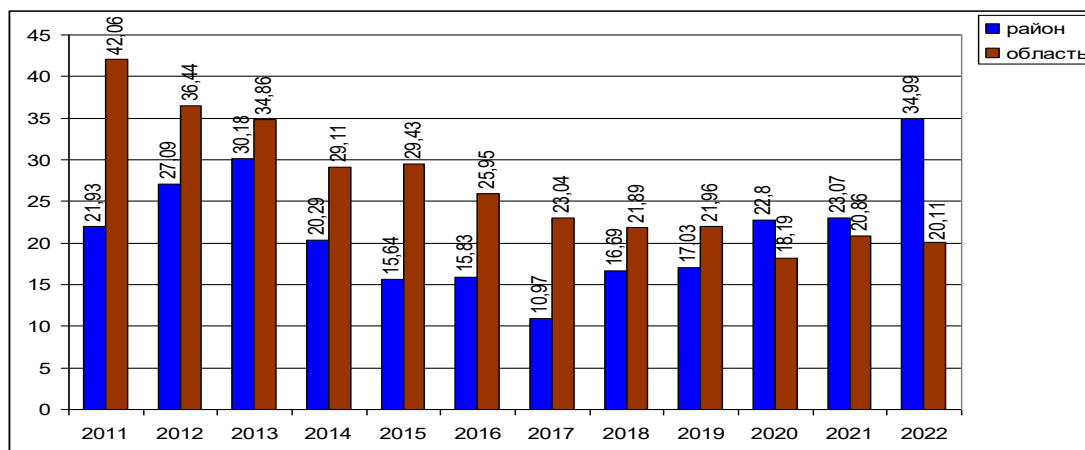
В 2022 году заболеваемость микроспорией составляет 12 случаев (2021г. – 8 случаев).





**Рис.10** Динамика заболеваемости чесоткой населения района  
 в сравнении с областными показателями  
 (на 100 тыс. населения)

Все 12 случаев заболевания зарегистрированы среди детского населения (100%), из них: 4-город, 8-село. В 100% случаев заболевания выявлены при обращении за медицинской помощью. Во всех случаях диагноз подтверждён лабораторно. Источником инфекции послужили безнадзорные животные в 100% случаев .

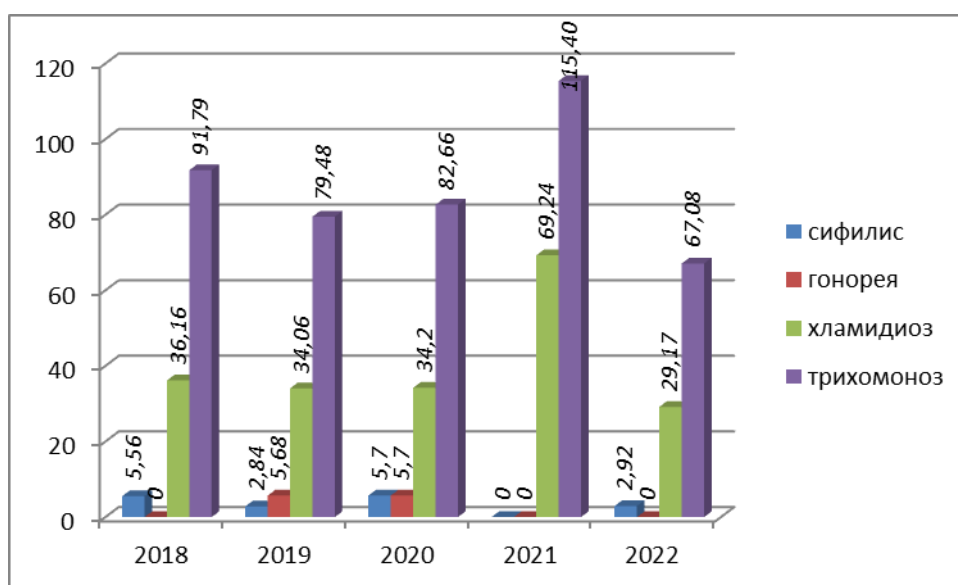


**Рис.11** Динамика заболеваемости микроспорией населения  
 района в сравнении с областными показателями  
 (на 100тыс. населения)

## Инфекции, передаваемые половым путем

Таблица 2

Наименование заболевания	2018 год		2019 год		2020 год		2021 год		2022 год	
	район	область	район	область	район	область	район	область	район	область
Сифилис	5,56	3,52	2,84	3,45	5,70	6,83	0	9,40	2,92	9,36
Гонорея (острая и хроническая)	0	10,21	5,68	6,76	5,70	7,72	0	5,76	0	6,70
Другие хламидийные болезни передающиеся половым путем	36,16	74,93	34,06	68,47	34,20	67,80	69,24	60,17	29,17	61,27
Урогенитальный трихомоноз	91,79	73,46	79,48	61,34	82,66	53,69	115,40	49,49	67,08	52,86



**Рис.12 Динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, среди населения района (на 100 тыс. населения)**

### Природно-очаговые и зоонозные инфекции

Случаев заболеваемости населения зоонозными инфекциями (сибирская язва, бруцеллез, туляремия, иерсиниоз, сыпной тиф) за 2022 год в Дрогичинском районе не зарегистрировано. Зарегистрирован в 2021 году 1 случай ГЛПС. В 2020 году зарегистрирован 1 случай лептоспироза.

С целью дифференциальной диагностики в 2022 году на зоонозные инфекции было обследован (серологически) 1 пациент на ГЛПС (Гемморагическая лихорадка с почечным синдромом) – положительных 0.

В силу эпидемиологической ситуации не обследовались в 2022 году пациенты на такие заболевания как сыпной тиф, туляремия, бруцеллез.

### Сибирская язва

Последний случай заболевания сибирской язвой среди животных регистрировался в 1968 году. В районе зарегистрировано 3 стационарно-неблагополучных пункта (в том числе почвенных очагов – 2; в д. Головчицы место захоронения не установлено). Сибирезязвенные захоронения в районе приведены в должное санитарное состояние в соответствии с требованиями Ветеринарно-санитарных правил.

### Бруцеллез

Лабораторно с целью дифференциальной диагностики в 2022 году обследовано 0 человек (в 2021г. – 1). Ветслужбой проводилось обследование сельскохозяйственных животных на бруцеллез в общественном и личном секторе, положительных результатов не было. Хозяйств, неблагополучных или условно неблагополучных по бруцеллезу в районе не зарегистрировано.

### Туляремия

Энзоотичность по туляремии в районе снята, профпрививки против туляремии не проводятся.

### Лептоспироз

Случаи заболевания лептоспирозом в 2022 году не регистрировались. Лабораторно с целью дифференциальной диагностики в 2022 году обследован 1 человек (положительных - 0), в 2021 году: 2 - на лептоспироз (положительных - 0) Ветслужбой проводилось обследование сельскохозяйственных животных на лептоспироз в общественном и личном секторе, положительных результатов не было.

### Иерсиниоз

Случаев заболеваемости иерсиниозом и псевдотуберкулезом в 2022 году не зарегистрировано (в 2021 году случаи иерсиниоза не регистрировались). Лабораторно с целью дифференциальной диагностики в 2022 году обследовано на иерсиниоз 0 человек, в 2021 году: 6 человек, положительных 0.

### Сыпной тиф

В районе мероприятия по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом проводятся в соответствии с комплексным планом мероприятий по профилактике сыпного тифа и снижению уровня заболеваемости педикулезом в Дрогичинском районе на 2021 – 2025 гг., утвержденный заместителем председателя Дрогичинского РИК Нередом В.И.

По результатам проведенного анализа заболеваемости педикулезом в Дрогичинском районе отмечается рост заболеваемости (3 случая в 2021 году, в 2022 году – 4 случая), районный показатель составляет 11.666 случая на 100 тыс. населения ( в 2021 году-8.655 случая на 100 тыс. населения), что выше областного - 7328 случая на 100 тыс. населения.

Среди сельских жителей района зарегистрировано 3 случая педикулеза (75%). Среди детского населения – 2 случая, что составило 50% от всех

зарегистрированных, из них 2 детей, посещающих организованные коллективы (школьники).

### **Бешенство, антирабическая помощь**

Реализация комплекса мероприятий по профилактике бешенства в районе способствовала стабилизации эпизоотической ситуации по бешенству, при этом вопросы профилактики бешенства продолжают оставаться актуальными и решаются во взаимодействии с немедицинскими службами (ветеринарной, жилищно-коммунальной, органами внутренних дел и др.). Это изъятие безнадзорных животных с территорий населенных пунктов, контроль за соблюдением владельцами правил содержания домашних животных, иммунизация домашних и диких животных.

В 2022 году в районе зарегистрирован 1 случай бешенства среди животных (коза).

Количество лиц, обратившихся за антирабической помощью в 2022 году 47 человек, из них детей до 18 лет – 12 (в 2021 году 58 человек, из них детей до 18 лет – 23). Из всех лиц, которым были назначены прививки в 2022 году, отказавшихся от проведения иммунизации - 2 человека (4,2%). С отказчиками и лицами, которыми был прерван курс вакцинации (4 человека) проведены профилактические беседы, разъяснены возможные последствия незавершенного курса иммунизации.

В числе обратившихся в 2022 году 7 пострадавших от безнадзорных животных (собак, кошек) из 47 (14,8%), в 2021 году — 24 из 58 (41,4%). Среди травм и повреждений, нанесенных безнадзорными животными в 2022 году повреждения 3-ей категории и 3 повреждения 2 категории.

С территорий населенных пунктов района в 2022 году изъято 384 безнадзорное животное (кошка, собака), в 2021 году обезврежено - 201.

### **Санитарная охрана территории от завоза и распространения карантинных и других заболеваний, представляющих международное значение. О ходе достижения показателя Цели устойчивого развития 3.d.1. «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения».**

В целях предотвращения заноса и распространения инфекционных заболеваний, имеющих международное значение отслеживалась эпидемическая ситуация в мире по инфекционным заболеваниям, в т.ч. имеющим международное значение, обеспечивалось информирование всех заинтересованных. В рамках санитарной охраны территории проводились тренировочные учения по организации санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае выявления пациентов с симптомами инфекционных заболеваний, имеющих международное значение. Проводились мероприятия по

обеспечению готовности организаций здравоохранения района к выявлению таких пациентов и оказанию им медицинской помощи.

РайЦГиЭ осуществляют исследования воды открытых водоёмов на холеру. В 2022 году исследовано 17 проб воды, холерных вибрионов не обнаружено.

Проводится информационно-образовательная работа с населением через средства массовой информации и с задействованием интернет-ресурсов. При освещении вопросов санитарной охраны территории в первую очередь осуществлялось информирование об эпидемиологической ситуации за рубежом и мерах профилактики инфекционных заболеваний.

В результате проводимой целенаправленной работы за последние годы не регистрировались случаи заболеваний, а также чрезвычайные ситуации, связанные с радиационным и химическим факторами и требующие проведения мероприятий по санитарной охране территории.

В районе обеспечена готовность к реагированию на чрезвычайные ситуации в соответствии с Международными медико-санитарными правилами, что позволяет сделать вывод о стабильной ситуации по реализации показателя 3.d.1 в достижении целей устойчивого развития.

### **Профилактика инфекции COVID-19**

Все профилактические мероприятия, направленные на предупреждение завоза и распространения коронавирусной инфекции, проводилась в рамках республиканских распорядительных документов, Комплексного плана по предупреждению распространения инфекции COVID-19 в Дрогичинском районе, утвержденного решением райисполкома от 16.08.2021г. №1059.

Структура заболевших при регистрации единичных случаев заболевания, как по району, так и в частности по городу не менялась, лидирующие позиции занимало взрослое население, распространенность заболеваемости среди работающего населения преобладала за счёт большего количества контактов в процессе работе.

Специалистами районного ЦГиЭ проведена 102 заключительных дезинфекций в очагах COVID-19, в том числе 76 обработок проведено в домашних очагах, 2 - в организациях здравоохранения и 24 - на иных объектах.

На постоянной основе проводилась информационно-образовательная работа с населением по профилактике коронавирусной инфекции, в том числе вакцинопрофилактике.

Вакцинация населения против инфекции COVID-19 осуществляется в соответствии с Национальным планом мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 в Республике Беларусь на 2021-2022 годы и действующими нормативными документами Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

По состоянию на 04.01.2023 основную (первичную) вакцинацию против COVID-19 получили 24107 человек, что составило 71,1% населения района,

охват 1-ой бустерной вакцинацией составил 87,4% от количества получивших основную (первичную) вакцинацию, охват 2-ой бустерной вакцинацией составил 3,6% от количества получивших основную (первичную) вакцинацию.

### **Выводы:**

1. Проводимый комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий позволил добиться стабильной эпидемической ситуации по заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями; не допустить групповой и вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями, связанной с пищеблоками детских учреждений, организаций здравоохранения, предприятий общественного питания.

2. Отмечено снижение уровня заболеваемости острыми кишечными инфекциями, ситуация остается устойчивой и стабильной.

3. В районе сохранялась благополучная эпидемическая ситуация по инфекциям, «управляемым» средствами иммунопрофилактики, однако отмечается недостаточный уровень охвата профпрививками детей в возрасте до года. Также отмечается низкий показатель охвата ревакцинацией против коклюша, дифтерии и столбняка детей в возрасте 18 месяцев (связано с перебоями в централизованных поставках АКДС с сентября по конец декабря 2022 года).

4. Не ослабевает значимость инфекций, передаваемых иксодовыми клещами (болезнь Лайма), в связи с регистрируемой высокой зараженностью клещей возбудителем Лайм-боррелиоза.

5. Необходимо продолжить работу по проведению бустерной вакцинации населения против коронавирусной инфекции.

Для реализации показателей Целей устойчивого развития (ЦУР) необходимо:

1. Планирование и реализация мероприятий по поддержанию оптимальной иммунной прослойки населения, позволяющей обеспечивать устойчивое эпидемиологическое благополучие по вакциноуправляемым инфекционным заболеваниям.

2. Проведение активной информационно-образовательной работы с целью повышения информированности населения по вопросам профилактики заражения и распространения актуальных инфекционных и паразитарных заболеваний.

3. Энтомологический мониторинг численности и бактериофорности иксодовых клещей с целью обоснования сроков и объёмов дезинсекционных мероприятий, особенно территорий организованных мест отдыха населения.

4. Проведение активной работы по повышению уровня знаний населения по проблеме ВИЧ-инфекции, в том числе с использованием современных информационных и коммуникационных технологий.

## **Глава IV. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ РАЗВИТИЯ ТЕРРИТОРИИ.**

### **Раздел 4.1. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения.**

#### **Благоустройство жилищного фонда.**

Уровень здоровья населения не в последнюю очередь определяется качеством и коммунальным обустройством жилого фонда. Основная функция жилища – обеспечить человеку благоприятную среду обитания.

*Таблица 1*

#### **Уровень благоустройства жилищного фонда по формам собственности (процентов)**

	Удельный вес общей площади, оборудованной						
	водопроводом	канализацией	центральным отоплением	горячим водоснабжением	ваннами (душем)	газом	напольными электрическими
Весь жилищный фонд	56,4	56	54,2	49,7	49,6	96,7	2,1

#### **Гигиеническое обеспечение банного обслуживания.**

На территории района действуют 3 бани КУМПП ЖКХ «Дрогичинское ЖКХ», в том числе в городах и городских посёлках – 2 и 1 в сельских населенных пунктах общей численностью 110 помывочных мест. Ведомственных бань на территории района нет.

Состояние бань удовлетворительное, ремонты помещений и оборудования проводятся своевременно, полностью обеспечены инвентарем.

#### **Гигиена водных объектов.**

На территории района утверждены Решением Дрогичинского райисполкома 3 места массового отдыха (купальных водоема). В соответствии с системой контроля на протяжении 2022г., за местами массового отдыха и зонам рекреации организован и осуществлялся лабораторный контроль за качеством воды в купальных водоемах, пробы воды по санитарно-химическим и бактериологическим показателям за 2022 год отвечали требованиям гигиенических нормативов.

**Гигиена питьевого водоснабжения. О ходе достижения показателей Цели устойчивого развития - 3.9.2 «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССТ) для всех».**

На территории Дрогичинского района централизованное водоснабжение населения осуществляется только из подземных водоисточников: 26 коммунальных водозаборов (КУМПП ЖКХ «Дрогичинское ЖКХ») и 8 ведомственных (ОАО «Бездеж-Агро», ОАО «Дрогичинский райагросервис», ОАО «Именинский», ОАО «Осиповичи», КСУП «Племенной завод Закозельский»).

За 2022 год, как и за последние 5 лет групповые заболевания, связанные с водой, не регистрировались.

В то же время водопроводная вода не соответствует требованиям по санитарно-химическим показателям. Отклонение по гигиеническим нормативов обусловлено повышенным содержанием железа в подземных водоисточниках.

Повышенное содержание железа в питьевой воде, подаваемой населению, остается до сих пор одной из основных проблем водоснабжения на территории Дрогичинского района. Одним из путей решения этой проблемы является строительство станций обезжелезивания. Строительство станций обезжелезивания в населенных пунктах поэтапно запланировано в соответствии с Планом мероприятий по улучшению качества питьевой воды по Дрогичинскому району. По состоянию на 1 января 2023 года всего на административной территории оборудовано 16 станций обезжелезивания (г.Дрогичин, г.п.Антополь, д.Перковичи, аг.Радостова, аг.Закозель, аг.Брашевичи, д.Алексеевичи, аг.Н.Попина, аг.Осовцы, аг.Именин, аг.В.Симоновичская, д.Заречка, аг.Детковичи, аг.Липники, аг.Хомск, аг.Вулька Радовецкая), из них 1 станция обезжелезивания введены в эксплуатацию в 2022 году. Процент обеспечения населения доброкачественной водой вырос до 98,3%.

На данный момент остаются системы централизованного водоснабжения, в которых содержание железа в питьевой воде составляет более 0,3 мг/л. Так, содержание железа в питьевой воде водопроводов: д.Немержа – до 4,0 мг/л, д.Ровины – до 1,0 мг/л, д.Сварынь – до 4,0 мг/л, д.Белин – до 3,0 мг/л, д.Жабер – до 1,0 мг/л, д.Заеленье – 2,0 мг/л (все КУМПП ЖКХ «Дрогичинское ЖКХ»), д.Корсунь – до 3,0 мг/л, д.Осиповичи – до 0,5 мг/л (оба ОАО «Осиповичи»), д. Деревная – до 1,0 мг/л (ОАО «Именинский»). Во всех указанных населенных пунктах станции обезжелезивания отсутствуют.

Качество воды, подаваемой населению из **источников централизованного водоснабжения** района, за период с 2017 года по 2022 по гигиеническим показателям имеет общую тенденцию к улучшению. Так, в 2022 году 33,6 % (в 2017 году 46,4%) исследованных проб из коммунальных водопроводов не соответствует гигиеническим нормативам, в том числе по



содержанию железа удельный вес нестандартных проб из коммунальных водопроводов составил 29,5% (в 2017 году 31,2%).

В вопросе гигиенического обеспечения объектов водоснабжения населения имеется ряд системных проблем:

отсутствие должных плановых промывок на ведомственных системах водоснабжения;

наличие сетей, требующих замены/ремонта (имеют высокую степень износа).

В связи с тем, что организация питьевого водоснабжения населения не является профильной деятельностью сельскохозяйственных организаций, на подведомственных объектах водоснабжения отсутствует необходимое оборудование и персонал для проведения обеззараживания питьевой воды в случае регистрации нестандартных проб воды по микробиологическим показателям, не выполняются необходимые санитарно-противоэпидемические мероприятия после устранения аварий.

### **Гигиеническая оценка физических и химических факторов среды жизнедеятельности населения.**

В 2022г. в рамках социально-гигиенического мониторинга проведены инструментальные замеры уличного шума в местах интенсивного движения автотранспорта. Всего в течение года проведено 78 замеров уровней шума, превышения ПДУ не отмечалось.

### **Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания населения.**

#### **О ходе достижения показателей Цели устойчивого развития - 3.9.1. «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха».**

Крупных предприятий, вносящих большой вклад в загрязнение атмосферного воздуха в районе - нет. Основными источниками, загрязняющими атмосферный воздух, являются: автотранспорт, котельные находящиеся на балансе РПО ЖКХ, предприятий и хозяйств района, асфальтобетонный завод, РБУ строительных организаций, ОАО «Дрогичинский трактороремонтный завод», сельскохозяйственные объекты.

На территории 11 населенных пунктов района (агрогородки) проведена газификация, что позволило перейти на более экологический вид топлива.

Использование нетрадиционных видов топлива (ракетного) в котельных района за 2022г. не зарегистрировано.

В 2022 году в районе проведено 289 исследований проб воздуха в населенных пунктах (в городе - 201, в сельских населенных пунктах - 88), в том числе на пыль – 66, окислы азота– 78, формальдегида – 72, сернистый газ – 63 и др.

Превышений максимально разовых предельно-допустимых концентраций (ПДК) загрязнений атмосферного воздуха не регистрировалось. Обращений по данному вопросу не поступало.

### **Гигиеническая обеспечение почв, оценка состояния сбора и обезвреживания отходов, благоустройства и санитарного состояния населенных мест.**

В Дрогичинском районе оценка степени загрязнения почв проводятся на основании лабораторных исследований проб, отбираемых в основном в жилом секторе, в детских дошкольных учреждениях, пляжах.

В 2022 году в Дрогичинском районе исследовано 94 проб почвы в селитебной зоне: на загрязненность гельминтами (89 проба, нестандартных не выявлялось), на санитарно-химические показатели (5 пробы, нестандартных не выявлялось). Так же в 2022 году исследовано 13 проб почвы в местах производства растениеводческой продукции, 1 проба почвы в зоне влияния промышленных организаций, транспортных магистралей - нестандартных проб не выявлялось.

Охват плановой очисткой ведомственных домовладений, частного сектора, садоводческих товариществ и гаражных кооперативов г.Дрогичина и Дрогичинского района составляет 100%.

Утверждена схема обращения с отходами Дрогичинского района на 2022 год. По каждому населенному пункту района разработаны графики и маршруты следования специального транспорта, осуществляющего сбор и вывоз на захоронение ТКО от населения, с указанием дней и времени его следования.

Для захоронения ТКО в районе имеется 1 полигон.

### **Выводы:**

В 2022 году проблема обеспечения должного качества питьевой воды централизованного водоснабжения в сельских населенных пунктах района остается актуальной, в связи с повышенным содержанием железа в воде. Одним из путей решения этой проблемы является строительство станций обезжелезивания. О проблемных вопросах обеспечения населения района качественной питьевой водой информировался райисполком.

## **Раздел 4.2. Гигиена питания и потребления населения.**

Действующая система государственного санитарного надзора за пищевой продукцией базируется на комплексном подходе к регламентации и оценке качества и безопасности на всех этапах ее обращения: от производства до приобретения потребителями. Правовая основа такой системы - это национальное законодательство и законодательство Таможенного союза, Евразийского экономического союза.

Ежегодно руководством Дрогичинского райпо утверждается программа по улучшению санитарно-гигиенического и технического состояния предприятий торговли потребительской кооперации, что позволило добиться улучшения материально-технической базы объектов торговли и общественного питания в районе.

В результате проведенных мероприятий на ряде предприятий торговли, общественного питания, пищевой промышленности Дрогичинского района улучшилось санитарно-техническое состояние.

Так, холодным централизованным водоснабжением обеспечено 100% объектов торговли, горячим водоснабжением обеспечено 100% объектов торговли в городах и 64% в сельской местности.

За 2022 год контрольно-надзорными мероприятиями охвачено 64 объекта торговли, общественного питания и пищевой промышленности. Нарушения требований санитарных норм и правил выявлены на 50 (78,1%) объектах.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий запрещена реализация 214,761 кг пищевой продукции, в том числе 59,4 кг (27,6%) с истекшими сроками годности. Факты реализации продукции с истекшими сроками годности имели место и в предприятиях торговли, общественного питания разных форм собственности и индивидуальных предпринимателей.

По фактам выявленных нарушений выдано 49 предписаний и рекомендаций по устранению нарушений, а также 22 предписания по изъятию из обращения продукции, 22 предписаний о приостановлении (запрете) деятельности объектов. За 2022 год составлен 13 протоколов об административном правонарушении, в том числе из них 1 протокол на юридическое лицо.

В ходе осуществления надзора Дрогичинского районного ЦГиЭ на каждом предприятии торговли, общественного питания, рынках всех форм собственности предъявляются требования по обеспечению эффективного функционирования системы внутреннего контроля за качеством и безопасностью реализуемой продукции и соблюдению требований санитарных норм, правил и гигиенических нормативов, требований технических регламентов Таможенного союза, Евразийского экономического союза.

В районе продолжена реализация одного из направлений национальной политики в области питания: повсеместное использование в пищевой промышленности, предприятиях общественного питания йодированной соли, обеспечение постоянного ее наличия при реализации продуктов на объектах продовольственной торговли.

Проведенные в 2022 году государственным санитарным надзором контрольные проверки предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли всех форм собственности показали, что на территории района йодированная соль реализуется в количестве 71% от общего объема соли.

В рамках проводимых надзорных мероприятий принимаются исчерпывающие профилактические меры, направленные на недопущение ухудшения ситуации на предприятиях пищевой промышленности, а также оперативное реагирование во взаимодействии с заинтересованными ведомствами и службами. Система производственного контроля на предприятиях позволяет обеспечить выпуск доброкачественной продукции.

При производстве хлебобулочных, кондитерских, колбасных изделий используется йодированная соль, натуральные добавки, отруби пшеничные, фруктовые соки, жидкая закваска строго в соответствии с технологическими схемами.

На фармацевтическом предприятии ОАО «Экзон» расположенного на территории Дрогичинского района с 2013 года выпускается специализированная пищевая продукция для диетического и профилактического питания: Гематогеша, Гематоген кокосовый, Гематогеша «Школьный», Гематогеша шоколадный, пищевой продукт «Сироп шиповника с рябиной обыкновенной», также на частном фармацевтическом предприятии ООО «Клуб» Фарм-Эко» производится продукция для диетического и профилактического питания: коктейль «Льняной с корицей», коктейль «Льняной с яблоком», коктейль «Льняной с расторопшей», клетчатка растительная: из семян льна, из семян льна с имбирем, из семян льна с расторопшей, специализированный пищевой продукт семена льна «Белый лен».

### **Выводы:**

Попрежнему встречается в реализации недоброкачественная (с истекшими сроками годности) продукция, не эффективно работает система внутреннего контроля по недопущению нарушений условий и сроков хранения, реализации продукции, что может привести к эпиднеблагополучию.

## **Раздел 4.3. Гигиена труда**

Приоритет направленности работы в контроле за промышленными и сельскохозяйственными предприятиями организован с акцентом на предприятия с повышенным риском для здоровья работающих, где отмечался наибольший процент рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, а также предприятиям, где имеется сокращение зон санитарной охраны. Как показывают данные мониторинга лабораторных исследований факторов производственной среды, отмечается уменьшение удельного веса нестандартных исследований при одновременном увеличении некоторых исследований воздуха рабочей зоны и физических факторов на рабочих местах.

В Дрогичинском районе в 2022 году на государственном санитарном надзоре было 52 промышленных предприятий всех форм собственности в том числе 14 субъектов сельскохозяйственного производства. Численность работающих на предприятиях и в организациях различных форм собственности по Дрогичинскому району составляет 6164 человек.

В 2022 году специалистами гигиены труда Дрогичинского районного ЦГиЭ было проведено 46 контрольно-надзорных мероприятий на объектах надзора по разделу гигиены труда, в том числе 22 мониторинга и 9 мероприятий технического (технологического, поверочного) характера, проведено 104 обследования в составе мобильной группы Дрогичинского райисполкома. Выдано 9 предписаний и 26 рекомендаций по устранению нарушений, направлено 11 ходатайств о привлечении к дисциплинарной ответственности лиц (привлечено 14), составлено 3 протокола об административном правонарушении, наложено 3 штрафа за административные правонарушения на общую сумму 11 Б.В., в (СУ №25 г.Дрогичин ОАО «Стройтрест №2 г.Пинск», ОАО «Именинский», ФХ «Дрогичин-Агро»).

Ежемесячно вопросы условий и охраны труда, производственной санитарии и результаты работы мобильной группы РИК рассматриваются на заседаниях районной комиссии по охране труда, в состав комиссии входит главный врач Дрогичинский райЦГиЭ.

В рамках выполнения Комплекса мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Дрогичинского района в 2022 году заслушивался вопрос о состоянии условий труда и наведения порядка на промышленных предприятиях, машинных дворах, ремонтно-механических мастерских, территориях иных подразделений сельскохозяйственных организаций на заседании Дрогичинского РИК, принято решение Дрогичинского РИК.

Заслушивался вопрос о состоянии условий труда и производственной санитарии на районном дне охраны труда. Принято решение. Так же на районном дне охраны труда заслушивался вопрос об организации проведения медицинских осмотров работников сельскохозяйственных и промышленных предприятий. В был организован и проведен семинар с ответственными лицами по организации медицинских осмотров с участием врача-профпатолога УЗ «Дрогичинская ЦРБ» и специалиста управления по труду Дрогичинского РИК.

Так же в 2022 году организовано и проведено 2 семинара для руководителей и представителей предприятий промышленности, сельского хозяйства по вопросам организации работ с использованием средств защиты растений и организации питания работающих в период массовых полевых работ.

Всего в 2022 году на 15 объектах обследовано лабораторно 52 рабочих места, на 7 р.м. установлены превышения гигиенических нормативов, в том числе: на пары и газы - 10 р.м.; на пыль и аэрозоли - 9 р.м.; шум - 14 р.м., из них 1 р.м. не соответствует гигиеническому нормативу (ООО «Завод Коммунальной Техники»); вибрация - 12 р.м.; микроклимат - 46 р.м., из них не соответствует гигиеническому нормативу - 6 р.м., освещенность - 42 р.м.

В разрезе предприятий превышение гигиенических нормативов на рабочих местах отмечалось на следующих объектах: ООО «Завод

Коммунальной Техники» по шуму, по параметрам микроклимата: ЧТУП «Эватан», 2 объекта РУП «Белсоюзпечать». По всем объектам, где выявлены несоответствия, направлены предписания о принятии мер, было вынесено 3 предписания о приостановлении деятельности объектов.

Проблема приведения условий труда работающих в соответствие с требованиями санитарных норм и правил, наведения порядка на объектах остается актуальной (особенно на сельскохозяйственных объектах).

Основными выявленными нарушениями в ходе проверок в 2022 году явились неудовлетворительное содержание:

- территорий сельскохозяйственных объектов (ДСУ-32, ПМК-3, ОАО «Алексеевичи-Агро», ОАО «Осиповичи», СУ-25, ПМК-8, ОАО «Дрогичинский трактороремонтный завод»).

- производственных и санитарно-бытовых помещений (ОАО «Антопольская ватно-прядельная фабрика», СУ-25, ПМК-8, ОАО «Осиповичи», ОАО «Радостовский»).

В разрезе строительных организаций наиболее частым нарушением является отсутствие санитарно-бытовых помещений и создания санитарно-бытовых условий на строительных площадках.

Так же не менее важным вопросом остаётся неиспользование работниками либо отсутствие у работников средств индивидуальной защиты (СУ-25, ПМК-8, ОАО «Агро-Детковичи», ОАО «Радостовский»).

### **Улучшение условий труда работающих.**

В целом на всех предприятиях уделяется определенное внимание улучшению условий труда, в связи с чем за 2022 год по результатам проведённой аттестации рабочих мест выведено из вредных и опасных условий труда 28 рабочих мест (ОАО «Алексеевичи-Агро» – 7 р.м., ОАО «Бездеж-Агро» – 4 р.м., ОАО «Осиповичи» - 8 р.м., ОАО «Пеняково» - 2 р.м., КСУП «Племенной завод Закозельский» - 3 р.м., Дрогичинское райпо – 4 р.м.).

Всего по району работают во вредных и тяжелых условиях труда 1824 человек, в том числе женщин – 228;

Отмечается положительная динамика в части обеспечения оптимальных параметров воздушной среды и физических факторов на рабочих местах – в целом по району за 2021-2022 гг. в 1,1-1,3 раза снизилось количество работающих в условиях повышенной шумовой нагрузки и вибрации; в 1,2-1,7 раза снизилось количество работающих в условиях повышенной запыленности и загазованности рабочих мест.

В 2022 году имеется необходимость продолжения госнадзора с замерами факторов производственной среды на рабочих местах, в том числе в рамках работы в составе межведомственной мобильной группы районного исполнительного комитета с целью наведения и поддержания порядка на промышленных предприятиях и проведения субъектами мероприятий,

направленных на сохранение здоровья работающих с разработкой рекомендаций по снижению их неблагоприятного воздействия.

### **Гигиеническое обеспечение работ с пестицидами.**

Протравливание зерна проводится, как правило в зерноскладах, на специально оборудованных площадках и в специально оборудованных местах, где обеспечивались необходимые условия труда.

Полными комплектами средств индивидуальной защиты обеспечены все работающие с ядохимикатами.

По результатам обследований на 2021 год во всех сельскохозяйственных организациях района имеются санитарно-гигиенические заключения на право хранения и применения средств защиты растений и минеральных удобрений на все 14 хозяйств района.

Внесение удобрений и ядохимикатов проводилось специализированной техникой с минимальным участием персонала.

Погрузочно-разгрузочные работы с протравленным зерном осуществлялись автоматическими сеялками, специальными погрузчиками, без участия рабочих.

### **Временная нетрудоспособность.**

За последние 3 года отмечается рост показателя заболеваемости работающих. Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности в 2021 году в сравнении с аналогичным периодом прошлого года увеличился с 62,88 до 74,24 случаев на 100 работающих. В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности лидируют болезни органов дыхания, болезни костно-мышечной системы и травмы и отравления (таблица 2, 3).

*Таблица 1*

#### **Заболеваемость на 100 работающих**

Территории	В случаях					В днях				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Брестская область	52,71	51,86	68,42	76,46	107,46	597,21	596,19	845,36	965,58	1107
Дрогичинский район	42,62	42,19	55,70	62,88	74,24	512,24	528,65	720,09	863,77	809,36

*Таблица 2*

#### **Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности на 100 работающих (в случаях)**

	2018	2019	2020	2021	2022
Всего	42,62	42,19	55,70	62,88	74,24

Б-ни органов дыхания	18,47	17,06	27,09	27,63	31,06
в том числе ОРВИ	16,88	15,48	24,20	26,03	29,9
Травмы и отравления	6,17	6,41	5,70	6,08	6,5
Заболевания системы пищеварения	1,47	1,59	1,32	1,01	1,25
заболевания мочеполовой системы	2,52	2,23	1,92	1,64	1,63
болезни костно-мышечной системы и соединительной тканей	6,58	6,68	6,57	7,57	8,22
б-ни системы кровообращения	2,88	3,26	2,42	2,70	3,17
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	0,61	0,50	0,37	0,47	0,52
прочие цереброваскулярные заболевания	0,16	0,10	0,14	0,14	0,17
хроническая ИБС	1,06	1,51	1,04	1,25	1,31

### **Выводы:**

За последние 3 года отмечается рост показателя заболеваемости, работающих с временной утратой трудоспособности в тоже время имеется тенденция к снижению выявляемых лиц с патологией, препятствующей дальнейшему продолжению работ по данной специальности. Это является показателем того, что заболеваемость работающих с временной утратой трудоспособности не связана с производством.

Косвенным показателем полноты и качества проведения периодических медицинских осмотров может служить показатель увеличения удельного веса выявляемых лиц с общей патологией.

В 2023 работа будет продолжена в части своевременного проведения медицинских осмотров и допуска к работе, проведения медобследования при профосмотрах в полном объеме.

Приведение условий труда работающих в соответствие с требованиями санитарных норм и правил остается актуальным (более 10% работников сельскохозяйственного производства заняты в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям).



По-прежнему остаётся актуальным наведение и поддержание порядка на объектах промышленности, сельского хозяйства. Открытым остаётся вопрос проведения ремонтных работ, требующих значительных материальных затрат.

## **Раздел 4.4. Гигиена воспитания и обучения, здоровье детей и подростков.**

В Дрогичинском районе на 2022 год имеется 21 учреждение общего среднего образования (4 городских и 17 сельских) с числом обучающихся 4332 и 13 дошкольных учреждений (6 городских, 7 сельских) с количеством детей 1075.

Мероприятия по улучшению здоровья детей и подростков в условиях пребывания в организованных учреждениях выполнялись в соответствии с Комплексным планом мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в учреждениях образования Дрогичинского районного исполнительного комитета на 2020-2021 годы.

**Коэффициент охвата детей учреждениями дошкольного образования** в Дрогичинском районе имеет тенденцию к росту с 87,1% в 2015 году до 100% в 2022 году, нуждающихся в детских дошкольных учреждениях нет.

**Сменность занятий в учреждениях общего среднего образования** (удельный вес учащихся, занимающихся в I смену) в республике в целом за период с 2010 по 2017 годы имеет тенденцию к некоторому снижению с 86,5% до 84,5%. В Дрогичинском районе наблюдается обратная тенденция, процент охвата увеличился с 95,2% (2010 год) до 98,7% (2022 год).

### **Обеспечение мониторинга здоровья детей и подростков.**

В Дрогичинском районе силами педиатрической службы ежегодно проводится углубленный медицинский осмотр (далее – осмотр) школьников с привлечением врачей-специалистов территориальных учреждений здравоохранения.

Результаты осмотра и врачебные рекомендации представляются в школы для формирования групп по физическому воспитанию, заполнению листов здоровья, проведению рассадки учащихся по учебным партам.

В тоже время, эффективность мониторинга здоровья школьников недостаточная в силу наличия следующих системных проблем:

по результатам осмотра не разрабатываются персонально для каждого ребенка коррекционные оздоровительные мероприятия;

не в полном объеме используются лечебно-оздоровительные технологии, воздействие которых обеспечивает восстановление физического здоровья детей;

не на должном уровне оказывается консультативная помощь администрации учреждений образования, преподавателям физического воспитания, классным руководителям в организации дифференцированного подхода к ученикам с учетом их состояния здоровья и особенностей развития;

не проводится работа по индивидуальным реабилитационным мероприятиям, направленных на восстановление здоровья, психологического статуса и работоспособности ребенка.

Состояние здоровья подрастающего поколения является одним из актуальных вопросов современного общества. Это обусловлено тем, что многие формы патологий формируются в детстве и здоровье взрослого поколения определяется здоровьем в детском возрасте.

Одним из комплексных показателей состояния здоровья детей является его качественная характеристика путем распределения детской популяции на группы здоровья, которые определяются на основании результатов профилактических медицинских осмотров.

### **Оздоровление условий для учебно-воспитательного процесса.**

Районным отделом по образованию райисполкома проводится работа по укреплению материально-технической базы детских дошкольных и общеобразовательных учреждений в части обеспечения соблюдения гигиенических требований при учебно-воспитательном процессе.

Были выполнены все мероприятия запланированные на 2022 год: проведен капитальный ремонт Перковичской СШ (фасад, пешеходная дорожка, кабинеты физики и химии, пищеблока с заменой всего технологического и холодильного оборудования и др.); проведен ремонт стадиона Антопольской СШ (оборудовано мини футбольное поле); В ГУО «Перковичская санаторная школа – интернат» проведен ремонт стен и замена напольного покрытия коридоров первого спального корпуса, приобретен холодильный шкаф. В ГУО «УПК Ровинская д/с-СШ проведено ограждение стадиона, в пищеблок приобретен холодильник, протирочно – резательная машина; проведена замена .стульев в обеденный зал Детковичской СШ, приобретено 49 комплектов ученической мебели, 7 конторок.

В 2022 году к началу учебного года во всех учреждениях образования проведен косметический ремонт, профилактический ремонт водопроводно-канализационной системы с заменой неисправного санитарного оборудования.

В тоже время в вопросах оздоровления имеется ряд системных проблем: требуется замена сгнивших оконных блоков ГУО «СШ№1 г. Дрогичина», ГУО «Бездежская СШ», ГУО «Именинская СШ», ГУО «УПК Заречковская д/с-СШ»;

по мебели: требуется приобретение парт с наклонной поверхностью в ГУО «СШ№1г. Дрогичина», ГУО «УПК Липникская д/с-СШ», ГУО «Радостовская СШ»; замена мебели в средних и старших классах.

### **Обеспечение гигиенических условий при организации питания детей и подростков в организованных коллективах.**

В 2022 году мероприятия по улучшению материальной базы пищеблоков школ и детских дошкольных учреждениях проводились в соответствии: с Комплексным планом мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в учреждениях образования Дрогичинского районного исполнительного комитета на 2021-2022 годы:

пищеблоки всех учреждений обеспечены горячим проточным автономным водоснабжением.

По состоянию на 2022 год учреждения района полностью обеспечены кухонной посудой и инвентарем, столовой посудой и приборами. К началу учебного года приобретены 38 единиц технологического и холодильного оборудования, в том числе в пищеблок ГУО «Воловельская СШ» приобретены 2 новых водонагревателя, 6 – камфорная электроплита, шкаф для хранения хлеба; пароконвектоматы в Перковичскую СШ и Антопольскую ВШИ, жарочный шкаф в Детский сад №1 г. Дрогичина.

Питание школьников сельских общеобразовательных учреждений, и учеников 1-4-х классов городских школ одноразовое горячее питание организовано за счет средств бюджета.

Ученики 5-11 классов городских школ питаются по заявочной системе, охвата горячим питанием этой категории учащихся составляет 97.5%.

«С» витаминизация готовых блюд проводится во всех учреждениях круглогодично.

Питьевой режим в учреждениях образования обеспечен за счет использования бутилированной питьевой воды с использованием одноразовой посуды, или через питьевые фонтанчики с использованием фильтров.

По технологическому оборудованию требуется приобретение жарочного шкафа в ГУО «Ровинскую СШ» приобретение дополнительно холодильного оборудования для хранения овощей и фруктов.

### **Оздоровление детей и подростков в летний период.**

Оздоровление учащихся общеобразовательных школ района в 2022 г. проводилось в оздоровительных лагерях с круглосуточным и дневным пребыванием детей на базе школ и стационарном лагере «Винч».

Всего в районе в 35 лагерях оздоровлено 1534 детей и подростков (35.4%). Выраженный оздоровительный эффект отмечался у 97,7% детей при областном показателе 94,9%.

**Выводы:** В 2023 году работа будет направлена на дальнейшее улучшение материально – технической базы объектов школьного и дошкольного образования (замена сгнивших оконных рам в ГУО «СШ№1 г. Дрогичина», ГУО «Бездежская СШ», ГУО «СШ№2 г. Дрогичина», ГУО «УПК Заречковская д/с-СШ», ГУО «Именинская СШ»), обеспечения учреждений

образования мебелью, технологическим и холодильным оборудованием согласно потребностям.

## **Раздел 4.5. Гигиена радиационной защиты населения.**

Согласно перечня населенных пунктов, находящихся в зонах радиоактивного загрязнения, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 8 февраля 2021 г. № 75 «О перечне населенных пунктов и объектов, находящихся в зонах радиоактивного загрязнения» в Дрогичинском районе расположено 2 населенных пункта на загрязненных землях с периодическим радиационным контролем.

На контролируемых загрязненных территориях Дрогичинского района не расположены ДДУ и общеобразовательные учреждения.

По результатам лабораторных исследований питьевой воды (ведомственного и госсаннадзора) в 2022 году нестандартных проб питьевой воды по радиологическим показателям в данных населенных пунктах - не обнаружено.

Санитарно-эпидемиологической службой в 2022 году на содержание радионуклидов цезия-137 было исследовано из государственного сектора и личных подсобных хозяйств 498 проб пищевых продуктов (197 проб из госсектора, 301 из частного), из них 22 не соответствовали требованиям.

Результаты радиационного контроля показывают, что превышения действующих нормативов по цезию-137 в основных пищевых продуктах, производимых и реализуемых в государственном секторе не регистрируется.

В 2022 году исследовано 85 проб лесных ягод, из них 1 проба с превышением (черника д.Селище) и 97 пробы грибов свежих, из них 21 с превышением РДУ-99. Превышения наблюдались вблизи населённых пунктов Марковичи, Лесники, Алексевиичи, Переспа, Залесье, Сварынь, Суличево, Лежитковичи

В районе в 2022 году не выявлено населенных пунктов, где молоко и молочные продукты не отвечали требованиям по содержанию цезия-137.

В 2022 году на надзоре в Дрогичинском районном ЦГиЭ находились:

1. Рентгенкабинет №1 (установлен рентгеновский аппарат КОСМОС 535, «Vision»);
2. Рентгенкабинет №2 (установлен рентгеновский аппарат «КОСМОС УНИВЕРСАЛ ТОМО», дентальный аппарат «ENDOS ACP»);
3. Передвижной автомобиль МАЗ-Купава флюорограф: «Пульмозэкспресс 760П»;
4. Кабинет компьютерной томографии (рентгенологический компьютерный томограф «Tomoskan» -SR4000);
5. Флюорографический кабинет (Пульмоскан);

б. Передвижной рентгеновский аппарат «Спутник – 02-08», «BASIC-100-30»;

На все источники ионизирующего излучения разработаны санитарные паспорта.

Проводится постоянный учет доз полученных пациентом при рентген-исследованиях, что фиксируется в амбулаторных картах.

### **Выводы:**

Результаты радиационного контроля показывают, что содержание радионуклидов цезия-137 в пищевых продуктах, производимых и реализуемых в государственном секторе не превышают нормативные уровни (РДУ -99).

Дары леса по прежнему являются основным фактором формирования дозы внутреннего облучения населения.

В 2023 году необходимо продолжить контроль за радиационной обстановкой, безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов, объектов внешней среды по содержанию радионуклидов. Также необходимо продолжить госсаннадзор за объектами при организации рентгенодиагностических исследований в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического законодательства.

## **Глава V. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ**

Оценивая медико-демографические показатели и состояние здоровья населения района по итогам предыдущего года с учетом актуальности проблем в 2021 году важным вопросом было проведение профилактической работы, направленной на выявление, предупреждение и снижение факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в том числе в первую очередь сердечно-сосудистых заболеваний, злокачественных новообразований и заболеваний эндокринной системы, повышение у населения мотивации к сохранению и укреплению собственного здоровья.

На протяжении всего года осуществлялась реализация 7 областных профилактических проектов («Мой выбор – жить с позитивом!», «Правильная осанка – залог здоровья!», «Школьное питание – здоровое и рациональное!», «Мы – за здоровый и безопасный отдых!», «В защиту жизни», «Здоровое сердце – залог успеха!», «Предотврати болезнь – выбери жизнь!»).

Все общеобразовательные учреждения района вовлечены в реализацию проекта «Школа – территория здоровья» (21 УО) или его отдельных элементов (1 УО). Школами проведена комплексная оценка образовательной среды с определением приоритетных факторов риска, оказывающих наиболее существенное влияние на формирование здоровья учащихся, разработаны планы мероприятий, интегрированы в повседневную деятельность учреждений

образования.

В отчетном периоде продолжил реализацию проект «Дрогичин - здоровый город» на 2020-2024 годы.

Здоровое городское планирование, развитие безбарьерной среды, обеспечение населения здоровым питанием, развитие учреждений образования с внедрением здоровьесберегающих технологий, улучшение условий труда на рабочих местах, обеспечение эффективной реализации антитабачного законодательства, повышение информированности о здоровом образе жизни, профилактике неинфекционных заболеваний, поддержка института семьи, социальная адаптация инвалидов, информационно-образовательные, культурные, спортивно-массовые, физкультурно-спортивные и туристические мероприятия – такие направления и задачи были поставлены в рамках проекта. В отчетном периоде организациями (учреждениями) – участниками проекта проведен ряд мероприятий по выполнению поставленных задач и достижению поставленных целей.



По итогам работы за 2022 года количество выступлений медицинских работников Дрогичинского районного ЦГиЭ и УЗ «Дрогичинская ЦРБ» в печати (газета «Дрогичинский вестник») составило 94, тираж информационно-образовательных материалов составил 24072 экз., на сайтах учреждений здравоохранения своевременно с учетом актуальности тематики размещено 416 профилактических информационных сообщений, проведено 741 лекция и 937 беседы.

Учитывая медико-демографические показатели, отдельные показатели состояния здоровья населения необходимо продолжить информационно-образовательную деятельность, реализацию профилактических проектов, направленных на профилактику хронических неинфекционных заболеваний, в частности, на выявление и снижение риска развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, заболеваний эндокринной системы, психических расстройств.

## **Глава VI. ЗАКЛЮЧЕНИЕ. ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ. АНАЛИЗ РИСКОВ ЗДОРОВЬЮ.**

В 2022 году в районе продолжалась активная работа всех ведомств по созданию здоровьесберегающей среды жизнедеятельности, укреплению здоровья, профилактике болезней и снижению распространенности поведенческих рисков среди проживающего населения.

В районе сформирована четкая система взаимодействия с заинтересованными ведомствами, учреждениями и общественными организациями по информационному обеспечению и проведению мероприятий по пропаганде здорового образа жизни и профилактике инфекционных заболеваний среди различных категорий населения, что мотивирует население района к ведению здорового образа жизни.

В 2023 году работа будет направлена на дальнейшее улучшение материально – технической базы объектов школьного и дошкольного образования (замена стгнивших оконных рам в ГУО «СШ№1 г. Дрогичина», ГУО «Бездежская СШ», ГУО «СШ№2 г. Дрогичина», ГУО «УПК Заречковская д/с-СШ», ГУО «Именинская СШ»), обеспечения учреждений образования мебелью, технологическим и холодильным оборудованием согласно потребностям.

За последние годы отмечается тенденция к снижению выявляемых лиц с патологией, препятствующей дальнейшему продолжению работ по данной специальности.

Косвенным показателем полноты и качества проведения периодических медицинских осмотров может служить показатель увеличения удельного веса выявляемых лиц с общей патологией.

В 2023 работа будет продолжена в части своевременного проведения медицинских осмотров и допуска к работе, проведения медобследования при профосмотрах в полном объёме.

Приведение условий труда работающих в соответствие с требованиями санитарных норм и правил остается актуальным (более 10% работников сельскохозяйственного производства заняты в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям).

По-прежнему остаётся актуальным наведение и поддержание порядка на объектах промышленности, сельского хозяйства. Открытым остаётся вопрос проведения ремонтных работ, требующих значительных материальны затрат.

По прежнему встречается в реализации недоброкачественная (с истекшими сроками годности) продукция, не эффективно работает система

внутреннего контроля по недопущению нарушений условий и сроков хранения, реализации продукции, что может привести к эпиднеблагополучию.

В 2022 году проблема обеспечения должного качества питьевой воды централизованного водоснабжения в сельских населенных пунктах района остается актуальной, в связи с повышенным содержанием железа в воде. Одним из путей решения этой проблемы является строительство станций обезжелезивания. О проблемных вопросах обеспечения населения района качественной питьевой водой информировался райисполком.

Анализ медико-демографической и социально-гигиенической ситуации показывает, что в районе имеются условия для формирования рисков здоровью на популяционном уровне.

Негативные демографические тенденции: регрессивный тип возрастной структуры с высоким уровнем демографической старости.

Отмечается рост уровня заболеваемости взрослого населения новообразованиями, болезнями эндокринной системы расстройствами питания и нарушения обмена веществ, рост уровня заболеваемости детского населения психическими расстройствами, болезнями органов пищеварения, болезнями кожи и п/кожной клетчатки, врожденными аномалиями.

Наряду с этим отмечается таких поведенческих рисков, как погрешности в питании и физическую активность, в основном, умеренной интенсивности (ходьба) что может оказывать влияние на развитие эндокринных заболеваний, избыточную массу тела, сердечно-сосудистых заболеваний, также молодой возраст начала курения и использования электронных сигарет может оказывать влияние на развитие болезней органов пищеварения, онкологических заболеваний и врожденных аномалий.

На сегодняшний день актуальность профилактической работы по формированию осознанной мотивации и привитию навыков здорового образа жизни, формирование стиля здорового поведения, повышение заинтересованности в сохранении здоровья, снижению влияния основных поведенческих факторов риска которые играют основную роль в развитии неинфекционных заболеваний, только возрастает.

Необходимо продолжить проведение информационной работы среди всех категорий населения по организации правильного (здорового) питания, в том числе по ограничению потребления легкоусвояемых углеводов.

Проводимый комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий позволил добиться стабильной эпидемической ситуации по заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями; не зарегистрировано групповой и вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями, связанной с пищеблоками детских учреждений, организаций здравоохранения, предприятий общественного питания.

Необходимо продолжить проведение активной информационно-образовательной работы с целью повышения информированности населения по



вопросам профилактики заражения и распространения актуальных инфекционных и паразитарных заболеваний.

В районе сохраняется благополучная эпидемическая ситуация по инфекциям, «управляемым» средствами иммунопрофилактики. С целью поддержания оптимальной иммунной прослойки населения, позволяющей обеспечивать устойчивое эпидемиологическое благополучие по вакциноуправляемым инфекционным заболеваниям, необходимо продолжить работу с лицами, отказывающимися от проведения профпрививок.

Районным центром гигиены и эпидемиологии принимаются все необходимые меры по всем направлениям деятельности по усилению межведомственного взаимодействия с организациями здравоохранения, иными субъектами (объектами) социально-экономической деятельности Дрогичинского района для достижения показателей целей устойчивого развития.