



**ЦЕЛИ** УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ В  
БЕЛАРУСИ

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ  
БЕЛАРУСЬ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ  
«БЕРЕЗОВСКИЙ РАЙОННЫЙ  
ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И  
ЭПИДЕМИОЛОГИИ»

## Информационный бюллетень

«Здоровье населения и окружающая среда  
г. Берёзы и Берёзовского района»:  
мониторинг достижения  
Целей устойчивого развития



Береза – 2023г.

Бюллетень «ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА Березовского РАЙОНА: мониторинг достижения Целей устойчивого развития» (далее – *бюллетень*) предназначен для информационно-аналитической поддержки межведомственного взаимодействия при решении вопросов профилактики болезней и формирования здорового образа жизни среди проживающего населения в контексте достижения показателей и индикаторов Целей устойчивого развития (далее – *показатели ЦУР*) на территории Березовского района.

Бюллетень дает характеристику состояния, уровней, тенденций и рисков популяционному здоровью, оценивает гигиенические и противоэпидемические аспекты обеспечения устойчивости качества среды обитания населения на основе анализа выполнения субъектами социально-экономической деятельности Закона Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 7 января 2012 года №340-З (в редакции от 30.06. 2016 №387-З).

Бюллетень подготовлен на основе локальных баз данных сведений ГУ «Березовский районный центр гигиены и эпидемиологии», банка данных Министерства здравоохранения Республики Беларусь по показателям ЦУР, республиканской базы данных социально-гигиенического мониторинга, программ достижения показателей Целей устойчивого развития, утвержденным Республиканским санитарно-эпидемиологическим советом при Главном государственном санитарном враче Республики Беларусь №5 от 31.07.2019 г., локальных баз данных управления здравоохранения Брестского облисполкома, ГУ «Брестский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья», Березовского районного исполнительного комитета, УЗ «Березовская центральная районная больница им. Э.Э. Вержбицкого» и др.

В подготовке бюллетеня принимали участие специалисты государственного учреждения «Березовский районный центр гигиены и эпидемиологии»: Стойко В.В.- главный врач, Дейнека В.В.- врач-эпидемиолог (заведующий отделом эпидемиологии), Козлова Н.М.- врач-гигиенист (заведующий отделом гигиены) Герасимук В.И.- врач-лаборант (заведующий лабораторным отделом), Литвинчук Г.С.- врач-лаборант лабораторного отдела, Пивовар С.М.- помощник врача-гигиениста по разделу гигиена детей и подростков, Есипова Е.Я.- помощник врача-гигиениста по разделу гигиена труда и рад.гигиены, Гордиевич О.А.- помощник врача-гигиениста по разделу коммунальной гигиены, Мазец Т.А.,- помощник врача-гигиениста по разделу коммунальной гигиены, Косынюк И.А.- помощник врача-гигиениста по разделу гигиена питания, Тимошенко О.В. - фельдшер лаборант лабораторного отдела, Полуян Н.Н.- помощник врача-эпидемиолога, Лукьянович Е.П.-помощник врача-эпидемиолога, Белецкая В.С. – медицинский статистик. Контакты: тел. 3-72-99, эл.почта [berez@brest.by](mailto:berez@brest.by)

# **СОДЕРЖАНИЕ**

## **I. Введение**

- *Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения стр.4*
- *Выполнение целевых показателей государственной программы и реализация приоритетных направлений стр. 4-6*
- *Цели устойчивого развития стр. 6-7*

## **II. Состояние здоровья населения и риски**

### **2.1. Состояние популяционного здоровья**

- *Медико-демографический статус стр.7-9*
- *Заболеваемость населения стр.9-30*
- *Сравнительный территориальный эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения стр. 31-33*

### **2.2. Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения стр.33-37**

## **III. Гигиенические аспекты обеспечения устойчивого развития территории**

### **3.1. Гигиена воспитания и обучения детей и подростков стр.37-38**

### **3.2. Гигиена производственной среды стр.38-40**

### **3.3. Гигиена питания и потребления населения стр.40-41**

### **3.4. Гигиена атмосферного воздуха в местах проживания людей стр.41**

### **3.5. Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения стр.41-43**

### **3.6. Гигиеническая оценка физических факторов среды жизнедеятельности населения стр.43**

### **3.7. Гигиена радиационной защиты населения стр.43-44**

## **IV. Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости территории**

### **4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости стр.44-59**

### **4.2. Эпидемиологический прогноз стр.60**

## **V. Формирование здорового образа жизни населения**

- *Анализ хода реализации профилактических проектов стр.60-62*

## **VI. Основные направления деятельности по укреплению здоровья населения для достижения показателей Целей устойчивого развития**

### **6.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Березовском районе в 2022 году стр. 62-64**

### **6.2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения стр.64-69**

### **6.3. Основные приоритетные направления деятельности по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей ЦУР стр.69**

## **I. ВВЕДЕНИЕ**

### ***Реализация государственной политики по укреплению здоровья населения***

Реализация государственной политики в Березовском районе по укреплению здоровья, профилактики болезней и формированию среди населения здорового образа жизни в 2022г. обеспечивалась проведением мероприятий по следующим направлениям:

- государственный санитарный надзор по реализации законодательства, направленного на снижение потенциального риска влияния вредных факторов среды обитания, небезопасной продукции для жизни и здоровья человека;

- реализация санитарно-эпидемиологического законодательства, направленного на защиту прав потребителей и внутреннего рынка;

- обеспечение эпидемиологического благополучия населения, совершенствование эпидемиологического слежения за инфекционными и паразитарными болезнями;

- поддержание оптимальной иммунной прослойки населения, позволяющей обеспечивать устойчивое эпидемиологическое благополучие по вакциноуправляемым инфекционным заболеваниям;

- сдерживание дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции;

- разработка и реализация профилактических проектов и мероприятий с учетом дифференцированного подхода, целевой аудитории и сложившейся ситуации (экологической, демографической, показателей заболеваемости);

- уменьшение распространенности поведенческих рисков среди населения.

### **Выполнение целевых показателей государственной программы и реализация приоритетных направлений**

Стратегически важным направлением в течение года являлось проведение кампании вакцинации против коронавирусной инфекции среди групп риска и всего населения с целью снижения уровня заболеваемости и минимизации негативных последствий заболевания на все сферы жизнедеятельности.

С начала февраля 2021 года в районе был начат активный этап проведения кампании вакцинации населения против инфекции COVID-19.

Березовским районным ЦГЭ и Учреждением здравоохранения «Березовская ЦРБ имени Э.Э. Вержбицкого» составлен план проведения вакцинации против инфекции COVID-19 населения района в соответствии с тактикой проведения кампании, определенной Национальным планом мероприятий по вакцинации против инфекции COVID-19 в Республике Беларусь на 2021–2022 годы. С целью достижения 60% охвата запланировано привить 36 тысяч 94 человека. Организационная работа по проведению вакцинации против COVID-19 осуществляется в тесном взаимодействии с

Березовским районным исполнительным комитетом, руководителями предприятий и учреждений района.

Ежегодное поддержание оптимального уровня охвата профилактическими прививками и проводимая работа по обеспечению эффективной системы эпидемиологического слежения обеспечили сохранение на территории района благополучной эпидемиологической ситуации по воздушно-капельным вакциноуправляемым инфекциям.

Рекомендуемые Министерством здравоохранения показатели охвата прививками против гриппа всего населения (40,0%) и «групп риска» (75,0%) по району достигнуты. Кампания иммунизации завершена в установленные Министерством здравоохранения сроки.

Остается актуальным и вопрос поддержания высокого уровня профессиональной подготовки медперсонала. В 2022 году зачетные занятия были проведены в 1 полугодии по зоне обслуживания, как Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого, так и филиала Белоозерская горбольница. Также в сентябре проведена аттестация вновь прибывших на работу медицинских работников и медработников, не аттестованных в 1 полугодии.

Согласно приказу главного врача района по вопросам иммунопрофилактики инфекционных заболеваний комиссией аттестовано 165 человек, в т.ч. 53 врача и 171 средний медработник, что составляет 96,4% от подлежащих.

Эпидемиологическая обстановка по инфекционной и паразитарной заболеваемости в районе характеризуется как стабильная и управляемая, не допущена вспышечная заболеваемость, в том числе в организованных детских коллективах. Вместе с тем, в 2022 году показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями превышает прошлогодний на 61,3%, но ниже областного уровня. Отмечена выраженная тенденция к росту по заболеваемости сальмонеллезными инфекциями. Актуальными для нашего района остаются вопросы профилактики клещевых инфекций, так как, по-прежнему, наблюдается активность природных очагов по данным инфекциям и отмечается увеличение уровня заболеваемости населения в 2022 году. Заболеваемость населения гельминтозами и заразно-кожными инфекциями не превышала прошлогодний и областной показатели.

По-прежнему, актуальны вопросы профилактики туберкулеза, несмотря, на стабилизацию и снижение уровня заболеваемости на территории района. Актуальным направлением работы остается и профилактика клещевых инфекций в связи с наличием и активностью в районе природных очагов. С учетом актуальности данных вопросов считаю необходимым и далее проводить активную информационно-образовательную и разъяснительную работу с населением, обеспечить плановую иммунизацию подлежащего контингента, продолжить работу по благоустройству территорий и своевременному проведению акарицидных мероприятий в целях профилактики клещевых инфекций.

В 2022 году работа по профилактике ВИЧ-инфекции осуществлялась в соответствии с подпрограммой 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021 - 2025г.г.

Реализация Госпрограммы по разделу профилактики ВИЧ-инфекции позволила достигнуть положительных результатов:

- удержать заболеваемость ВИЧ-инфекцией в районе на уровне ниже среднеобластных показателей;
- увеличить количество ВИЧ-инфицированных пациентов с неопределяемой вирусной нагрузкой до 92,0% (целевой показатель на 2022 год – 92%);
- расширить применение экспресс-тестирования по крови при проведении эпидскрининга.

### **Цели устойчивого развития**

25-27 сентября 2015 года Генеральная Ассамблея ООН рассмотрела «Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» и утвердила 17 Целей устойчивого развития и 169 подчиненных им задач, а также определила необходимость отслеживания их решения при помощи глобальных и национальных показателей.

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

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

Органам государственного санитарного надзора для организации реализации Целей устойчивого развития в области профилактики болезней и формирования здорового образа жизни делегирован мониторинг 11 индикаторов, определенных на национальном уровне (показатели 3.3.1, 3.3.3, 3.3.4, 3.9.1, 3.9.2, 3.b.1, 3.d.1, 6.b.1, 11.6.2, 11.7.1, 7.1,2):

- Показатель 3.3.1. «Число новых заражений ВИЧ (оценочное количество) на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту»;
- Показатель 3.3.3. «Заболеваемость малярией на 1000 человек»;
- Показатель 3.3.4. «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек»;
- Показатель 3.9.1. «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха»;
- Показатель 3.9.2. «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех»;
- Показатель 3.b.1. «Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы»;

- Показатель 3.d.1. «Способность соблюдать Международные медико-санитарные (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения»;
- Показатель 6.b.1. «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией»;
- Показатель 11.6.2. «Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM) в атмосфере отдельных городов (в перерасчете на численность населения)»;
- Показатель 11.7.1. «Средняя доля городской территории, относящийся к общественным местам, с доступностью по полу, возрасту и инвалидности»;
- Показатель 7.1.2. «Доступ к чистым источникам энергии и технологиям в быту».

Модель достижения устойчивого развития по вопросам здоровья населения определяет следующие направления деятельности: достижение медико-демографической устойчивости, реализация на территории государственной политики по оздоровлению среды обитания, профилактике болезней и формированию у населения здорового образа жизни, обеспечение устойчивости функционирования сектора здравоохранения.

## **II. Состояние здоровья населения**

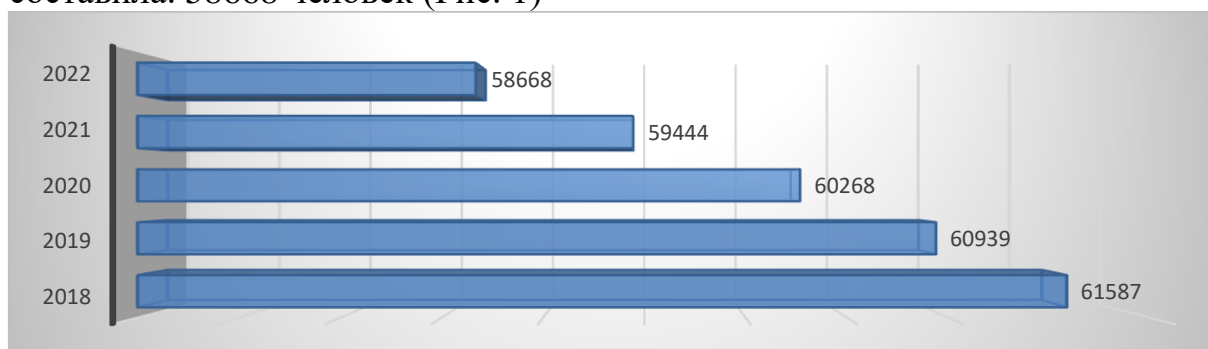
### **2.1. Состояние популяционного здоровья**

#### *Медико - демографический статус*

Медико-демографические показатели наиболее полно характеризуют состояние общественного здоровья.

Современная демографическая ситуация в районе характеризуется снижением численности постоянно проживающего населения на протяжении последних лет. В 2022 году в сравнении с 2021 годом численность всего населения уменьшилась на 776 человек. Численность городского населения уменьшилась на 171 человека, численность сельского населения – уменьшилась на 605 человек. Темп прироста за последние 5 лет составил (-1,2%).

Среднегодовая численность население района на 01.01.2023 года составила. 58668 человек (Рис. 1)



*Рис.1. Динамика изменения среднегодовой численности населения района за 2018-2022 гг. (абс.)*

Среднегодовая численность городского населения района в 2021 году составило 39429 человек. Численность сельского населения составило 19239 человек (Рис.2)

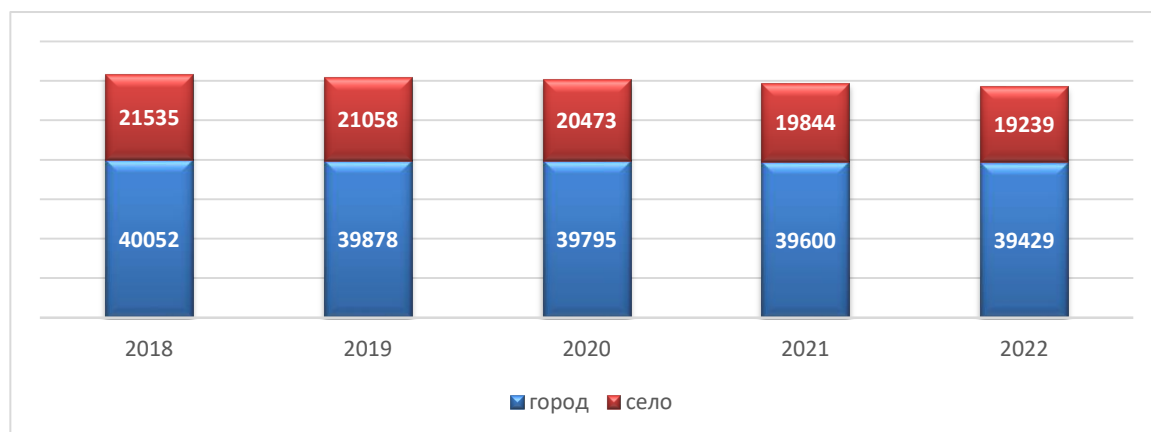


Рис.2. Динамика изменения численности населения района в разрезе город-село за 2018-2022гг. (абс.)

В структуре населения Березовского района по полу преобладают женщины – 31409 (53,54%). Мужское население составляет 27259 (46,46%). В городской местности как женщин, так и мужчин в 2 раза больше, чем в сельской (табл.1)

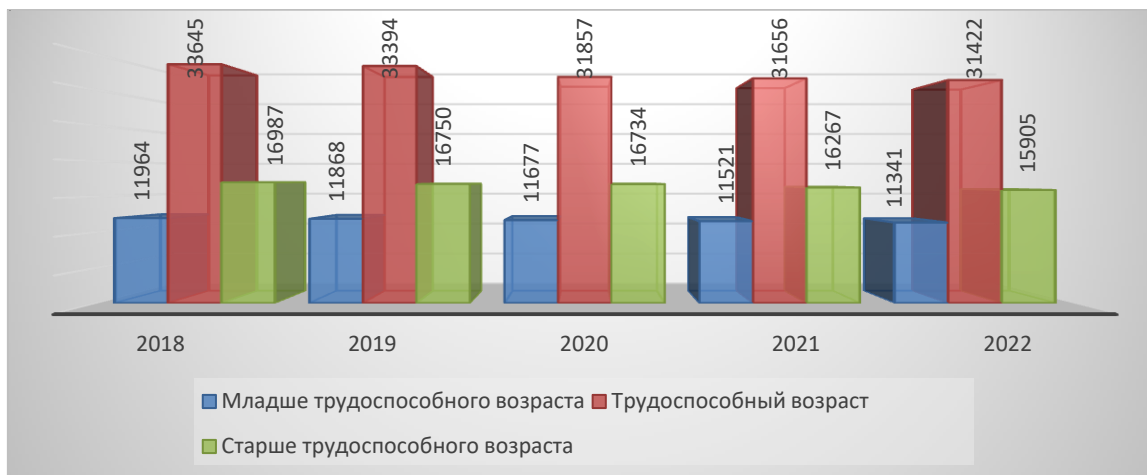
Табл. 1. Среднегодовая численность населения района по полу в разрезе город-село за 2018-2022 года

	Город		село	
	женщины	Мужчины	женщины	мужчины
2018	21504	20183	11105	20909
2019	21501	20106	10791	9614
2020	21402	18393	10891	9582
2021	21314	18286	10533	9311
2022	21228	18201	10181	9058

С каждым годом население Березовского района уменьшается. Количество лиц старше трудоспособного возраста преобладают над лицами младше трудоспособного возраста.

В 2022 году в районе численность трудоспособного населения составила 31422 (53,6%), что на 234 человека меньше, чем в 2021 году. Количество лиц младше трудоспособного возраста в 2022 году составило 11341 (19,3%), что на 180 человек меньше, чем в 2021 году. Количество лиц старше трудоспособного в 2022 году составило 15905 (27,1%), что на 362 человека меньше, чем в 2021 году. (Рис.3)





*Рис.3. Динамика изменения численности населения в разрезе возрастов района в 2018-2022гг. (абс.)*

На показатели демографической обстановки в районе так же влияет рождаемость.

С каждым годом рождаемость в районе снижается. За 2022 год в районе родилось 489 ребенка, что на 8 детей меньше, чем в 2021 году.

В 2022 году количество заключенных браков в Березовском районе составило 287 (4,9 - на 1000 человек).

Число разводов в Березовском районе за 2022 год составило 154. Из них 103 развода было в городской местности и 51 развод – в сельской местности. В сравнении с 2021 годом количество разводов уменьшилось на 42.

### *Заболееваемость населения Заболееваемость взрослого населения*

Для характеристики заболеваемости взрослого населения существует показатель **общей заболеваемости**, который используется для оценки состояния здоровья населения, эффективности лечения заболеваний, планирования здравоохранения.

По данным официальных отчетов учреждений здравоохранения в 2022 году в районе зарегистрировано 131511,5 случаев (на 100 тыс. населения) заболеваемости взрослого населения (2021 г.- 133236,0). Среднегодовой темп прироста за 2018-2022 гг. составил (-2,7%) – умеренная тенденция к снижению. Районный показатель не превышает областного (Рис.4)

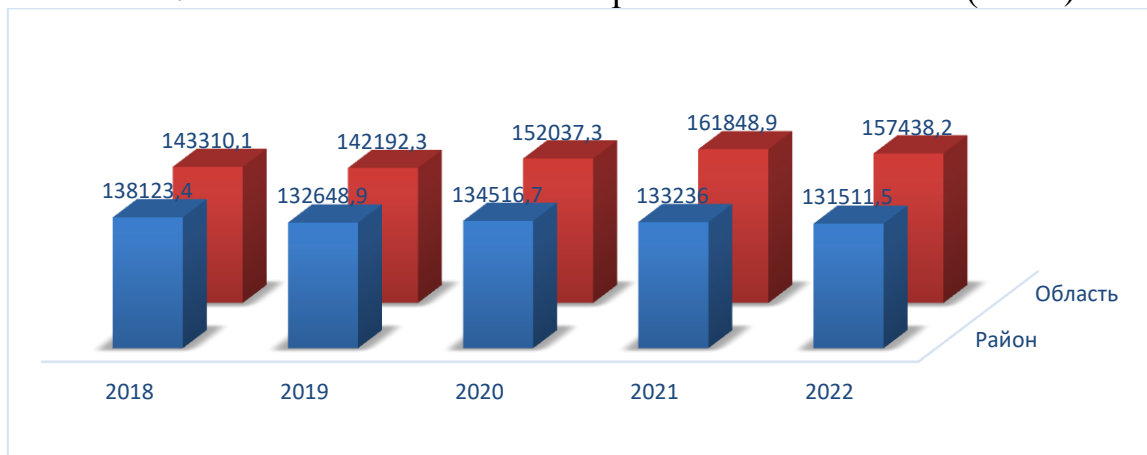


Рис.4 Динамика общей заболеваемости населения района-области в 2018-2022 гг. (на 100 тыс. населения)

В структуре общей заболеваемости взрослого населения в 2022 году первое место по заболеваемости пришлось на болезни системы кровообращения (39866,2 на 100000 населения). В сравнении с 2021 годом заболеваемость по этой нозологии незначительно выросла (202 - 39862,7 на 100 тыс. населения). Среднегодовой темп прироста за последние 5 лет составил (-3,2%). Высокий уровень заболеваемости данной патологией дают в основном 3 нозологические формы заболеваний: ишемическая болезнь сердца-18383,9, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением-15158,1, цереброваскулярные болезни – 4324,1. **Заболеваемость превышает областные показатели (37163,4-область)** (Рис.5)

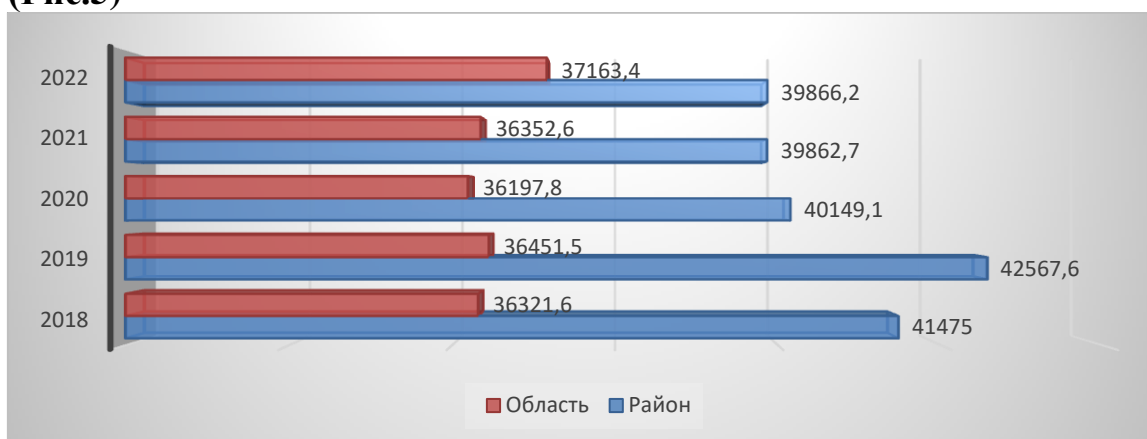


Рис. 5 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями системы кровообращения (на 100 тыс. населения)

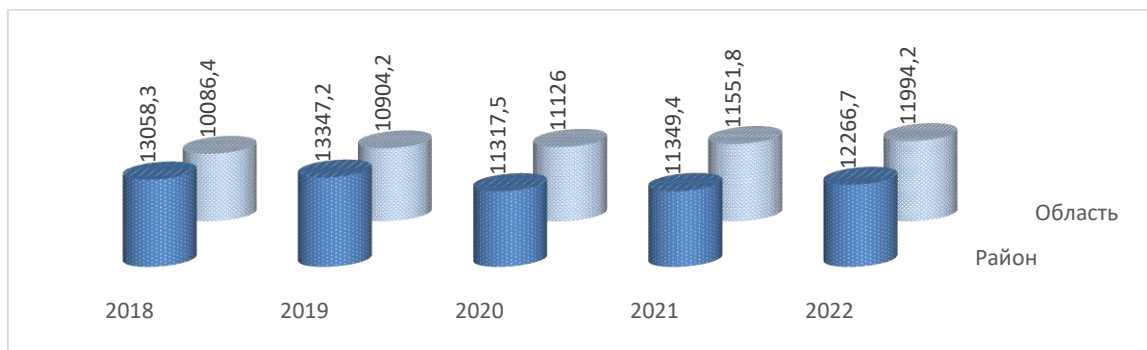
На втором месте болезни органов дыхания (18506,9 на 100 тыс. населения). В сравнении с 2021 годом показатель вырос за счет роста заболеваемости острыми респираторными заболеваниями (13934,6 на 100 тыс. населения). За последние 5 лет наблюдается умеренная тенденция к росту заболеваемости (темп прироста +4,8%). Заболеваемость по этой нозологии не превышает областные показатели (Рис.6).



Рис. 6 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями органов дыхания (на 100 тыс. населения)

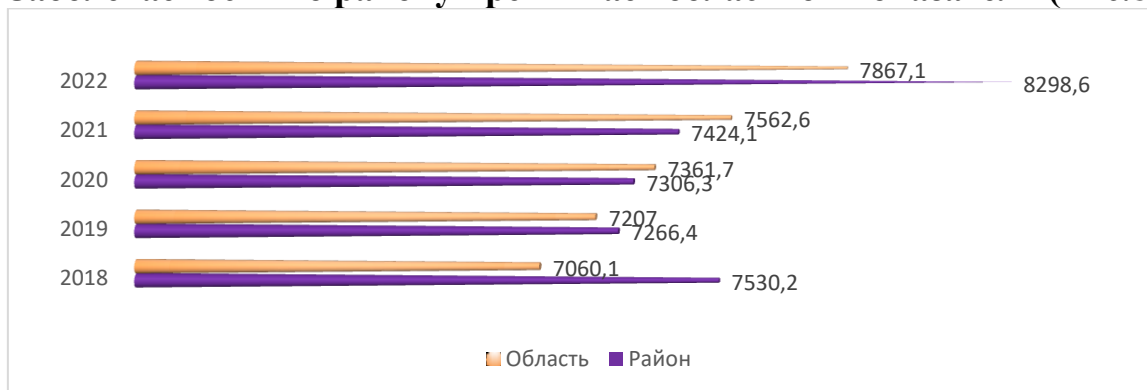
На третьем месте – болезни эндокринной системы (12266,7 на 100 тыс. населения). В сравнении с 2021 годом заболеваемость выросла (11349,4). Несмотря на увеличение заболеваемости темп прироста за 5 лет имеет

умеренную тенденцию к снижению и составляет (-4,8%). **Заболеваемость по району превышает областные показатели. (Рис.7)**



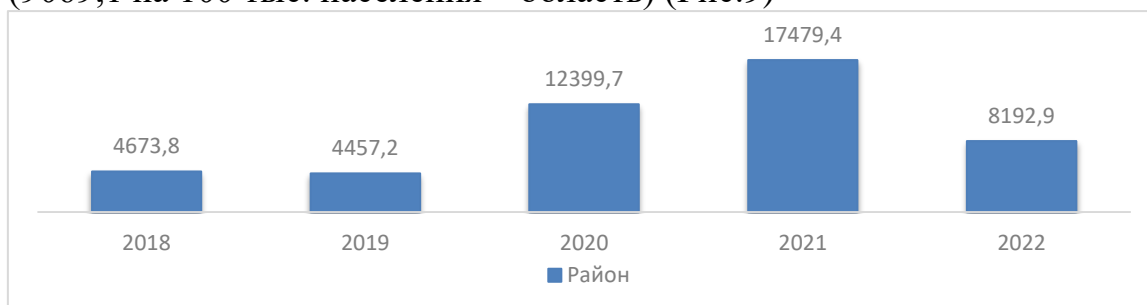
*Рис.7 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями эндокринной системы (на 100 тыс. населения)*

На четвертом месте новообразования (8298,6 на 100 тыс. населения). Из них 6188,4 приходится на злокачественные новообразования. В сравнении с 2021 годом заболеваемость выросла (7424,1 на 100 тыс. населения). Темп прироста за последние 5 лет составил (+1,6% - умеренная тенденция к росту). **Заболеваемость по району превышает областной показатель (Рис.8)**



*Рис.8 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) новообразованиями (на 100 тыс. населения)*

На пятом месте инфекционные и паразитарные заболевания. За 2022 год заболеваемость снизилась и составила 8192,9 на 100 тыс. населения. В 2021 году этот показатель составлял 17479,4 на 100 тыс. населения. Не смотря на снижение заболеваемости темп прироста за 5 лет имеет выраженную тенденцию к росту (+20,5%). Районный показатель не превышает областной (9069,1 на 100 тыс. населения – область) (Рис.9)



*Рис.9 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района (2018-2022 гг.) инфекционными и паразитарными болезнями (на 100 тыс. населения)*

На шестом месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (далее КМС). В сравнении с 2021 годом заболеваемость по этой

нозологрии выросла и составила 7308,2 на 100 тыс. населения (2021 – 5925,2 на 100 тыс. населения). Несмотря на рост заболеваемости, темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению (-9,4%). Заболеваемость не превышает областных показателей (Рис.10)

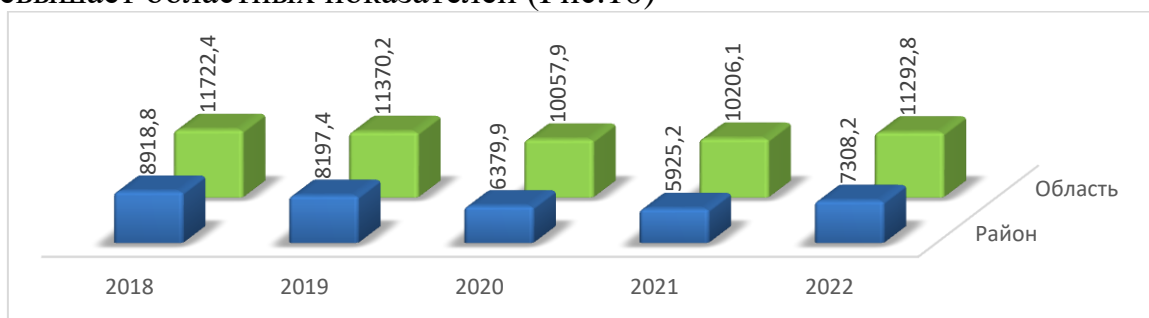


Рис.10 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) КМС (на 100 тыс. населения)

На седьмом месте болезни мочеполовой системы. За последние годы заболеваемость по этой нозологии начала падать и в 2022 году она составила 7275,9 на 100 тыс. населения (2021 – 7460,4 на 100 тыс. населения). Темп прироста за 5 лет принял выраженную тенденцию к снижению и составляет (-15,8%). Районный показатель не превышает областной (Рис.11)

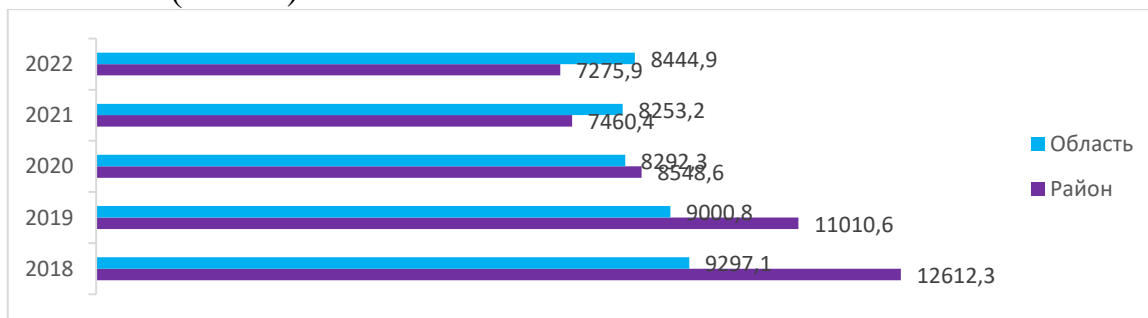


Рис.11 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями мочеполовой системы (на 100 тыс. населения)

На восьмом месте болезни органов пищеварения. За 2022 год заболеваемость по этой нозологии выросла и составила 6893,9 на 100 тыс. населения (2021 – 66302,6 на 100 тыс. населения). Темп прироста за последние 5 лет имеет выраженную тенденцию к снижению и составляет (-5,3%). Районный показатель ниже областного (Рис.12)

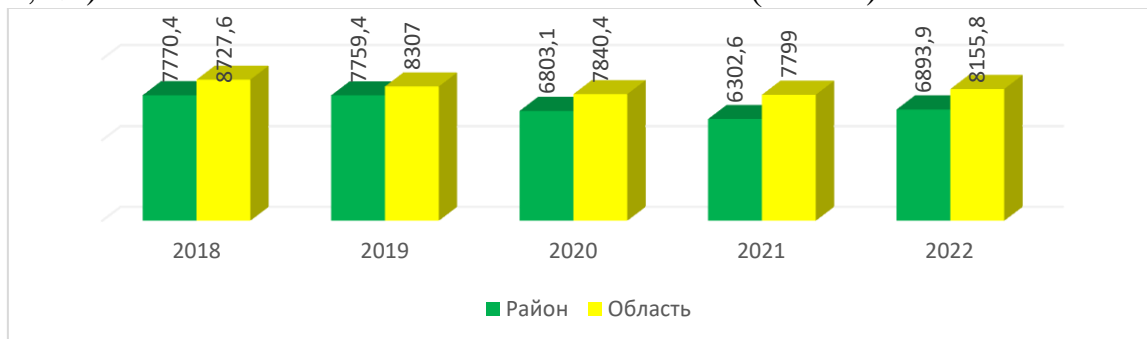


Рис. 12 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями органов пищеварения (на 100 тыс. населения)

На девятом месте психические расстройства и расстройства поведения. Заболеваемость по этой нозологии с каждым годом снижается и в 2022 году

она составила 4740,5 на 100 тыс. населения (2021 – 4808,0 на 100 тыс. населения). Темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению и составляет (-16,0%). Районный показатель ниже областного (Рис.13)

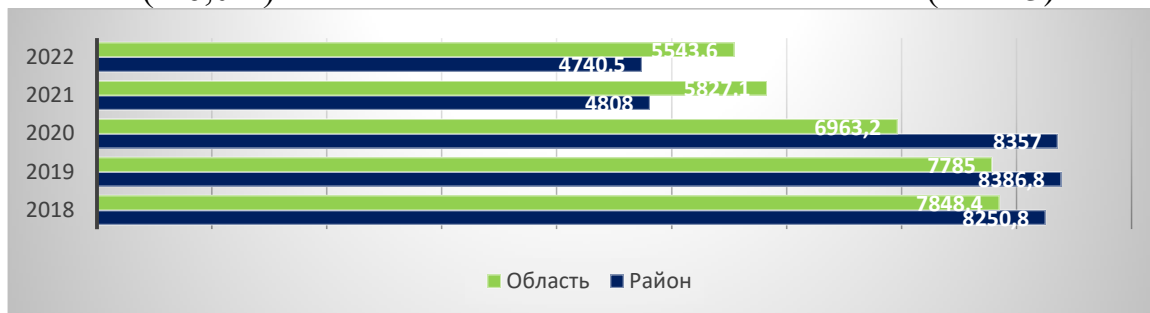


Рис. 13 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) психическими расстройствами (на 100 тыс. населения)

На десятом месте травмы и отравления. За 2022 год заболеваемость по этой нозологии выросла и составила 4056,5 на 100 тыс. населения (2021 - 3895,4 на 100 тыс. населения). Несмотря на рост заболеваемости темп прироста имеет умеренную тенденцию к снижению (-1,5%). Районный показатель так же не превышает областной (Рис.14)

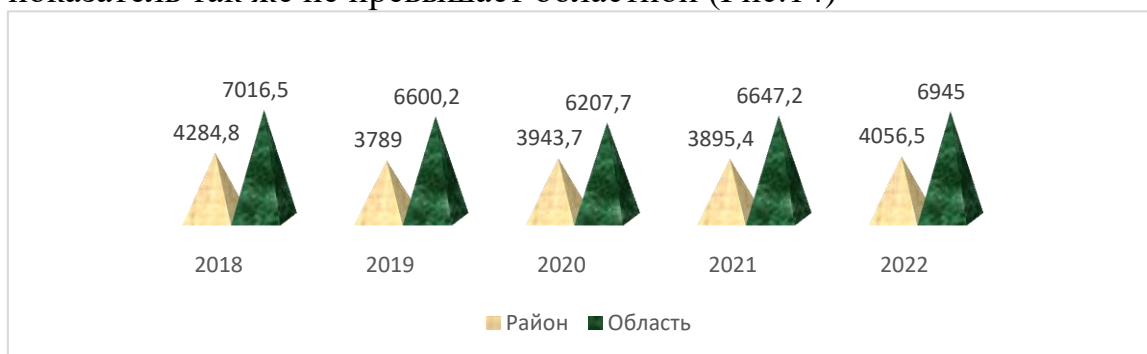


Рис. 14 Динамика общей заболеваемости взрослого населения

района и области (2018-2022 гг.) по травмам и отравлениям (на 100 тыс. населения)

Болезни глаза и его придаточного аппарата заняли 11 место в структуре заболеваемости. За 2022 год заболеваемость по этой нозологии выросла и составила 3646,6 на 100 тыс. населения (2021 – 2424,3 на 100 тыс. населения). Темп прироста за последние 5 лет составил +17,2% - выраженная тенденция к росту. Районный показатель не превышает областной показатель (Рис.15)

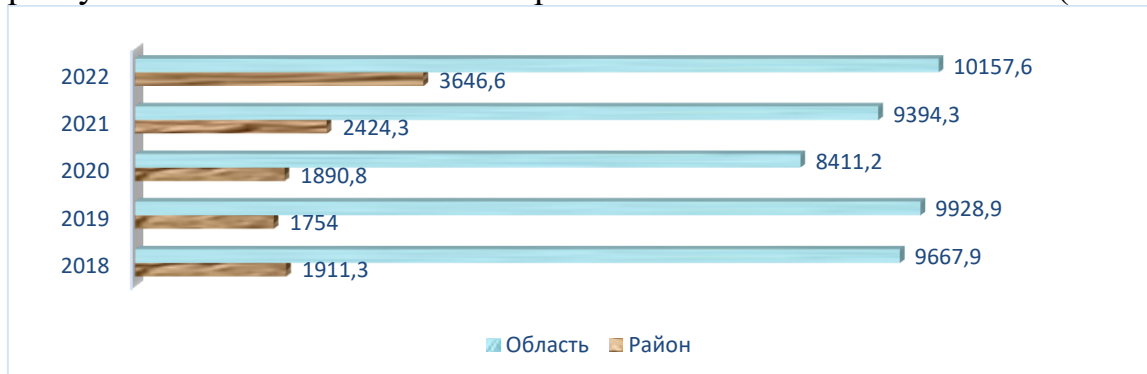


Рис.15 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) по болезням глаза и его придаточного аппарата (на 100 тыс. населения)

На 12 месте болезни кожи и подкожной клетчатки. Заболеваемость по этой нозологии за последние 3 года растет и в 2022 году она составила 3096,3 на 100 тыс. населения (2021 – 2959,4 на 100 тыс. населения). Несмотря на рост

заболеваемости темп прироста за последние 5 лет составил (-8,1%) – выраженная тенденция к снижению. Районный показатель не превышает областных цифр (Рис.16)

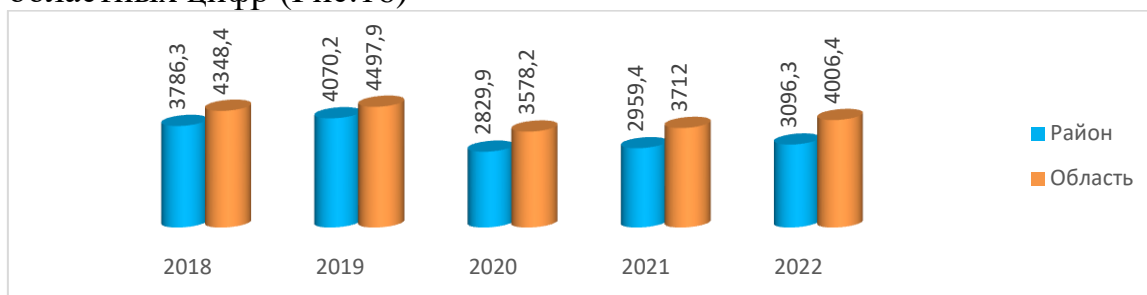


Рис.16 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) по болезням кожи и подкожной клетчатки (на 100 тыс. населения)

На 13 месте болезни уха и сосцевидного отростка. В 2022 году заболеваемость по этой нозологии снизилась и составила 2056,3 на 100 тыс. населения (2021 – 3036,2 на 100 тыс. населения). Темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению (-7,3%). Районный показатель не превышает областных показателей (3309,3 на 100 тыс. населения - область (Рис.17)

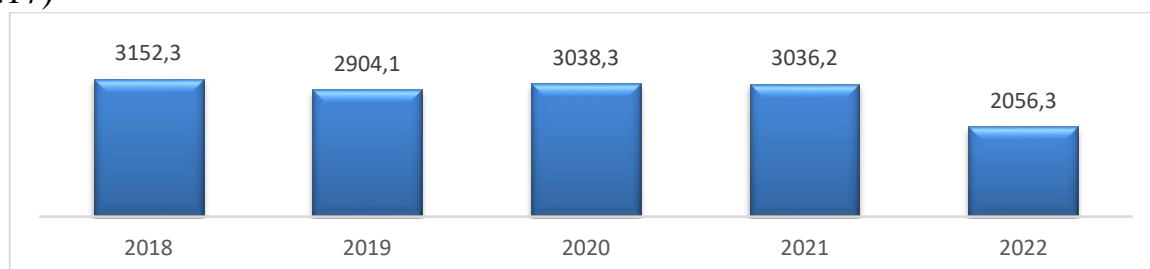


Рис.17 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района (2018-2022 гг.) по болезням уха и сосцевидного отростка (100 тыс. населения)

На 14 месте болезни нервной системы. В 2022 году заболеваемость незначительно выросла и составила 1132,8 на 100 тыс. населения (2021 – 1085,3 на 100 тыс. населения). Темп прироста за последние 5 лет составил (-3,4%) – умеренная тенденция к снижению. Районный показатель не превышает областных показателей (Рис.18)

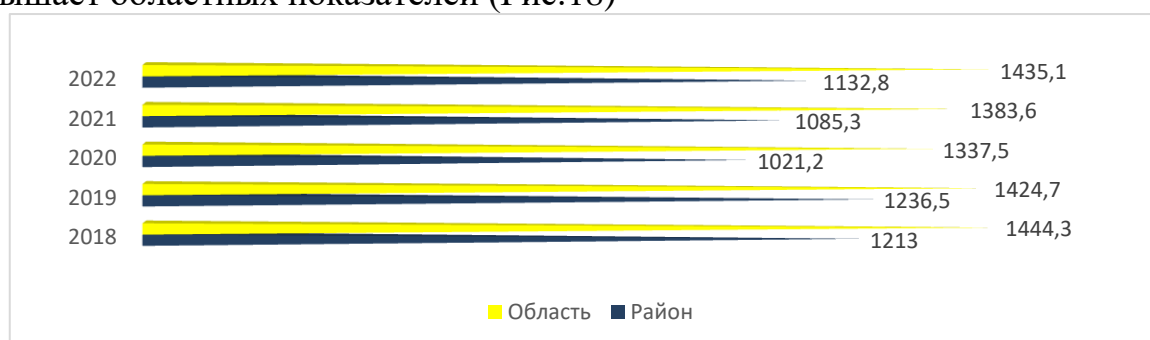


Рис.18 Динамика общей заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) по болезням нервной системы (100 тыс. населения)

Общая заболеваемость взрослого населения тесно связана с первичной, рост которой автоматически приводит к увеличению общей. Показатель заболеваемости взрослого населения (старше 18 лет) в Березовском районе с впервые в жизни установленным диагнозом за 2022 год снизилась и составила 48018,1 (на 100 тыс. населения). Темп прироста за последние 5 лет

составил +1,5% - умеренная тенденция к росту. Районный показатель не превышает областной (Рис.19)

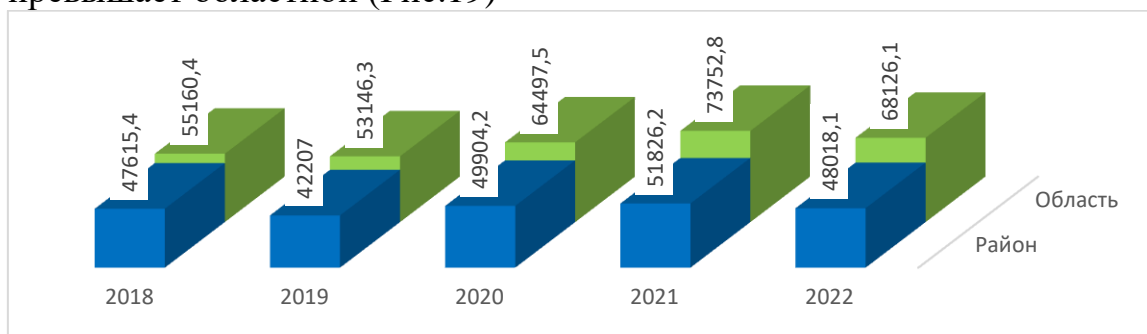


Рис.19 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района-области в 2018-2022 гг. (на 100 тыс. населения)

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения в 2022 году первое место по заболеваемости пришлось на болезни органов дыхания (15947,8 на 100 тыс. населения). Высокие показатели дает заболеваемость острыми респираторными инфекциями верхних дыхательных путей (4129,9 на 100 тыс. населения). В сравнении с 2021 годом показатель заболеваемости органов дыхания вырос на 27,3%. Темп прироста имеет выраженную тенденцию к росту и составил (+8,5%). Районный показатель не превышает областных значений. (Рис.20)



Рис.20 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района в 2018-2022 гг. болезнями органов дыхания (на 100 тыс. населения)

На втором месте инфекционные и паразитарные болезни. За 2022 год заболеваемость по этой нозологии снизилась на 55,4% в сравнении с предыдущим годом и составила 7390,2 на 100 тыс. населения. Несмотря на снижение заболеваемости, темп прироста составил +23.9% – выраженная тенденция к росту. Районный показатель ниже областного (Рис. 21).

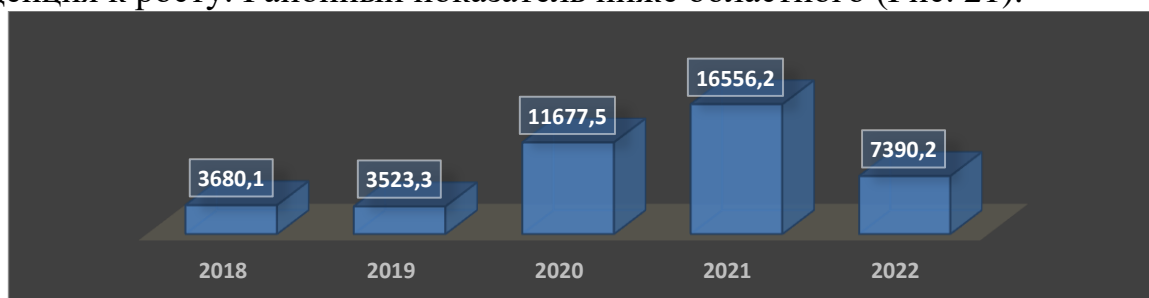


Рис.21 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района (2018-2022 гг.) инфекционными и паразитарными болезнями (на 100 тыс. населения)

На третьем месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (далее КМС). За 2022 год количество заболеваемости КМС выросло на 31,1% и составило 3685,4 на 100 тыс. населения. Не смотря на рост заболеваемости темп прироста за последние 5 лет имеет умеренную тенденцию к снижению и составляет (-3,0%). Районный показатель не превышает областной (Рис.22)

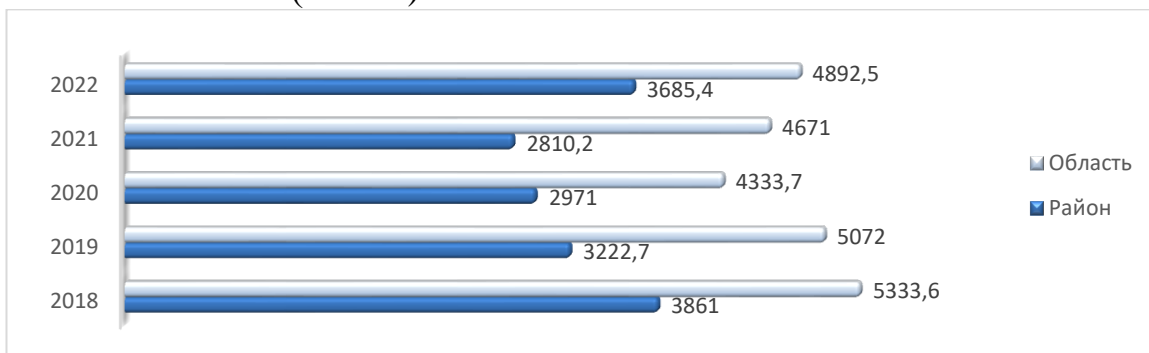


Рис. 22 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями КМС (на 100 тыс. населения)

На четвертом месте болезни системы кровообращения. За 2022 год заболеваемость по этой нозологии выросла на 33,1% и составила 2746,8 на 100 тыс. населения. Темп прироста имеет умеренную тенденцию к снижению и составляет (-4,4%) Районный показатель не превышает областной (Рис.23)

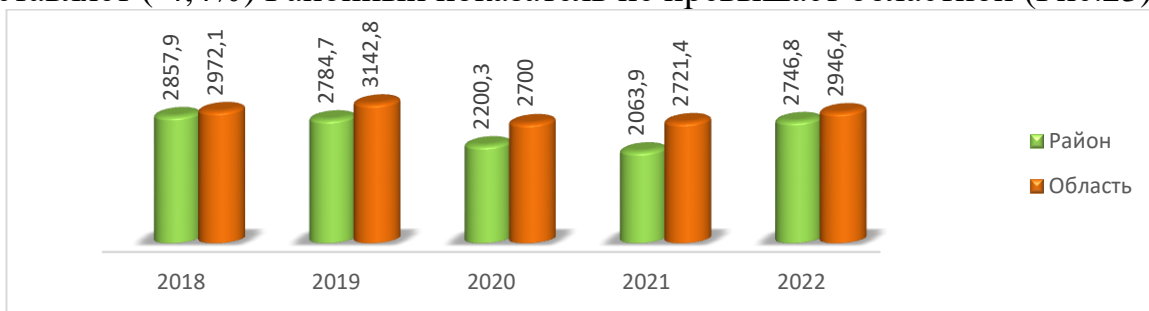


Рис. 23 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями системы кровообращения (на 100 тыс. населения)

На пятом месте болезни мочеполовой системы. За последние годы заболеваемость снижается и в 2022 году она составила 2716,6 на 100 тыс. населения. Темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению и составляет (-23,7%). Районный показатель не превышает областной (Рис.24)

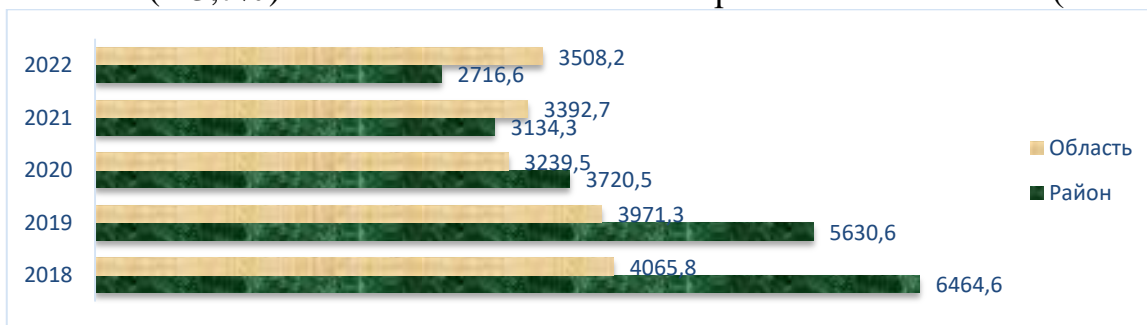


Рис.24 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями мочеполовой системы (на 100 тыс. населения)



На шестом месте болезни кожи и подкожной клетчатки. В 2022 году заболеваемость этой нозологии выросла на 7,5% и составила 2328,2 на 100 тыс. населения. Несмотря на рост заболеваемости, среднегодовой темп прироста составляет (-8,4%) - выраженная тенденция к снижению. Районный показатель не превышает областной (Рис.25)

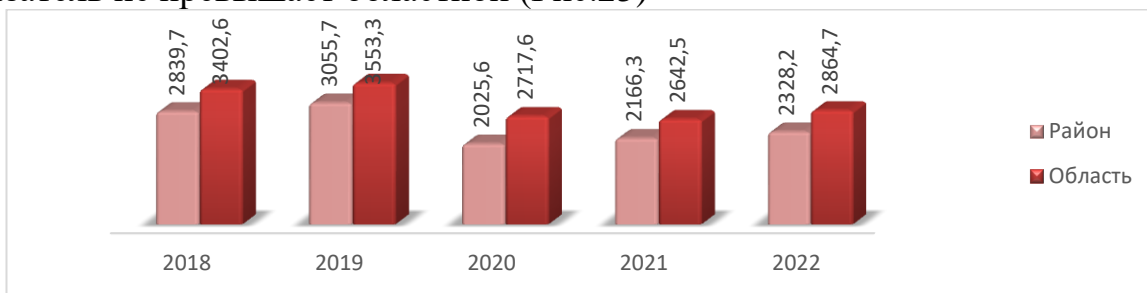


Рис. 25 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями кожи и подкожной клетчатки (на 100 тыс. населения)

На седьмом месте болезни уха и сосцевидного отростка. В сравнении с 2021 годом в 2022 году заболеваемость снизилась на -37,3% и составила 1402,5 на 100 тыс. населения. Темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению и составляет (-5,7%). Районный показатель не превышает областной (2309,5 на 100 тыс. населения – область) (Рис.26)

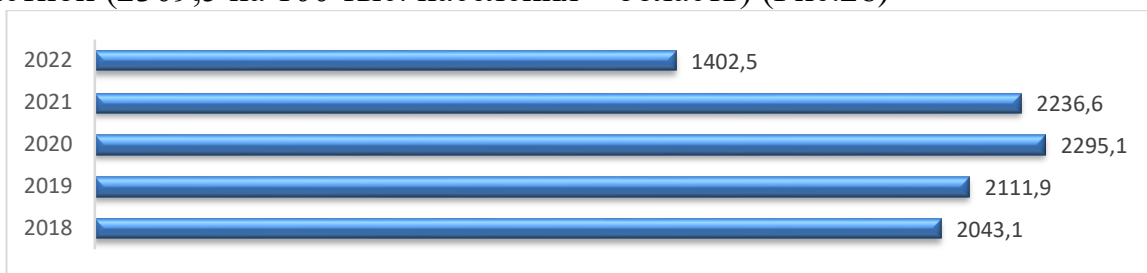


Рис.26 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района (2018-2022 гг.) болезнями уха и сосцевидного отростка (на 100 тыс. населения)

На восьмом месте новообразования. В 2022 году заболеваемость составила 1368,0 на 100 тыс. населения. В сравнении с 2021 годом заболеваемость выросла на 4,2%. Из них заболеваемость злокачественными новообразованиями снизилась на 0,6% и в 2022 году составила 699,1 на 100 тыс. населения. Районные показатели не превышают областные (Рис.27)

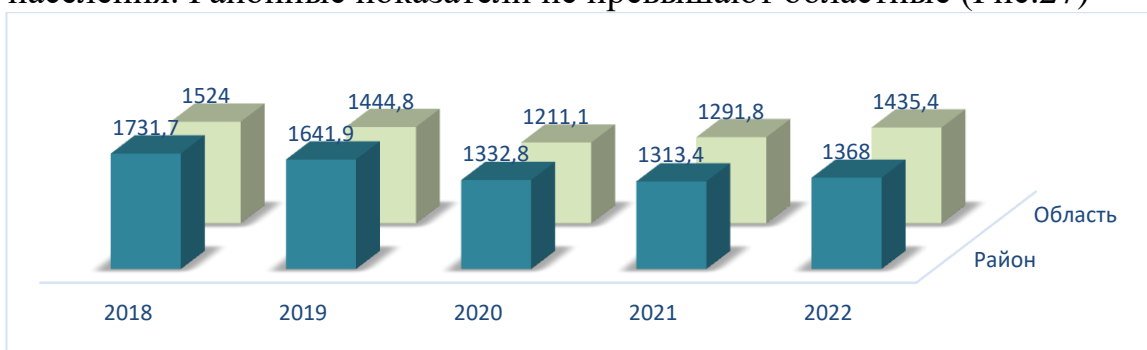
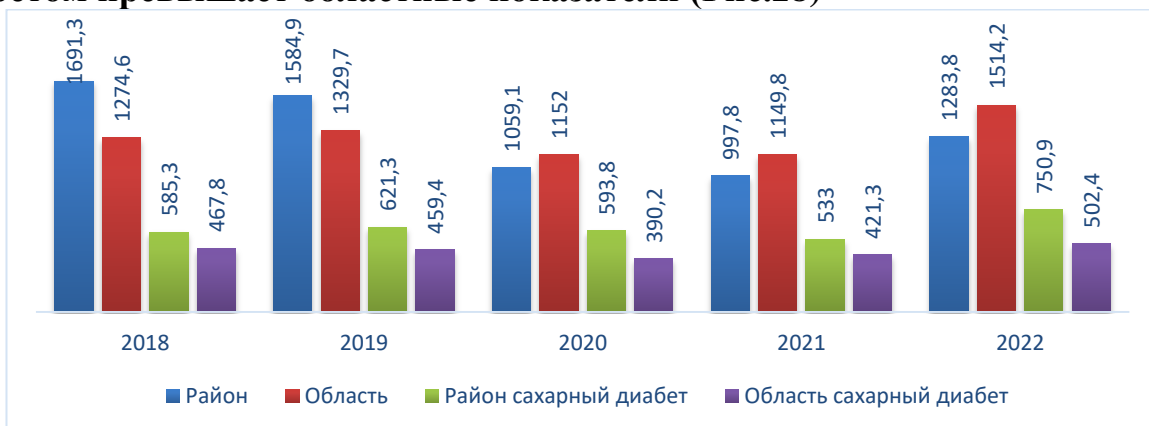


Рис.27 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) новообразованиями (на 100 тыс. населения)

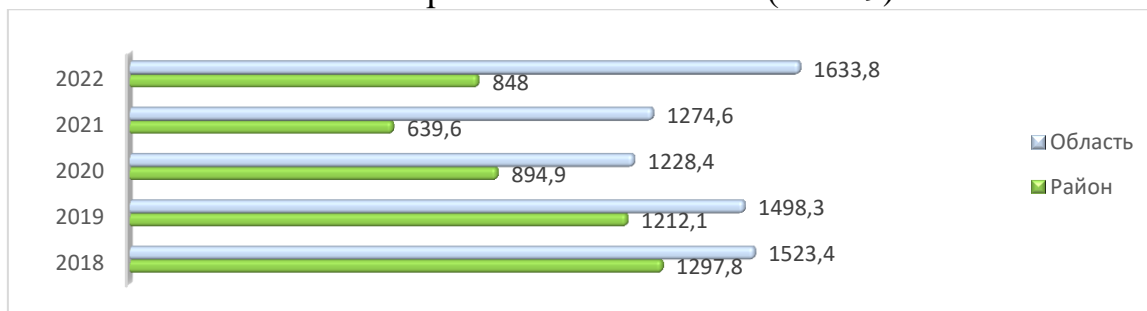
На девятом месте болезни эндокринной системы. С каждым годом заболеваемость по этой нозологии снижалась, но в 2022 году заболеваемость выросла на 28,7% и составила 1283,8 на 100 тыс. населения. Темп прироста

имеет выраженную тенденцию к снижению (-11,3%). Районный показатель не превышает областной. Заболеваемость сахарным диабетом в 2022 году выросла на 40,9% и составила 750,9 на 100 тыс. населения. Темп прироста составил (+3,3%) - умеренная тенденция к росту. **Заболеваемость сахарным диабетом превышает областные показатели (Рис.28)**



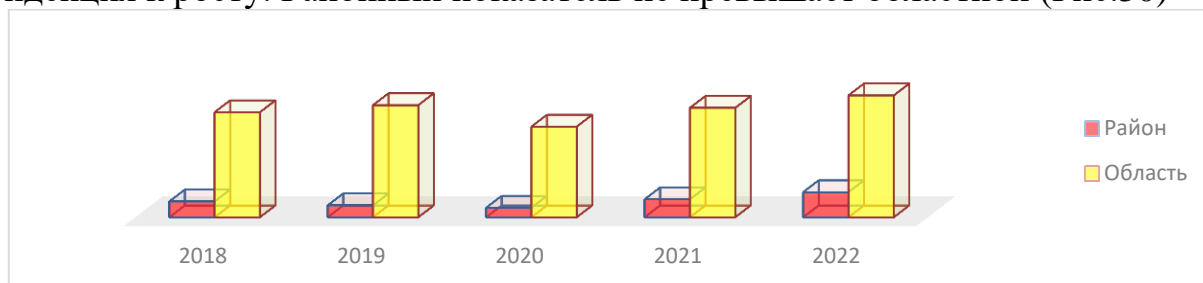
*Рис.28 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями эндокринной системы (на 100 тыс. населения)*

Болезни органов пищеварения заняли 10 место. В 2022 заболеваемость по этой нозологии выросла на 32,6% и составила 848,0 на 100 тыс. населения. Темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению (-15,7%). Районный показатель не превышает областной (Рис.29)



*Рис.29 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями пищеварительной системы (на 100 тыс. населения)*

Болезни глаза и его придаточного аппарата заняли 11 место. В 2022 году заболеваемость выросла на 39,8% в сравнении с 2021 годом и составила 664,6 на 100 тыс. населения. Темп прироста составил (+14,7%) - выраженная тенденция к росту. Районный показатель не превышает областной (Рис.30)



*Рис.30 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями глаза и его придаточного аппарата (на 100 тыс. населения)*

На 12 месте психические расстройства и расстройства поведения. В 2022 году показатель, в сравнении с 2021 годом, снизился на 3,1% и составил 483,3 на 100 тыс. населения. Темп прироста (-29,5%) – выраженная

тенденция к снижению. Районный показатель не превышает областной (Рис.31)

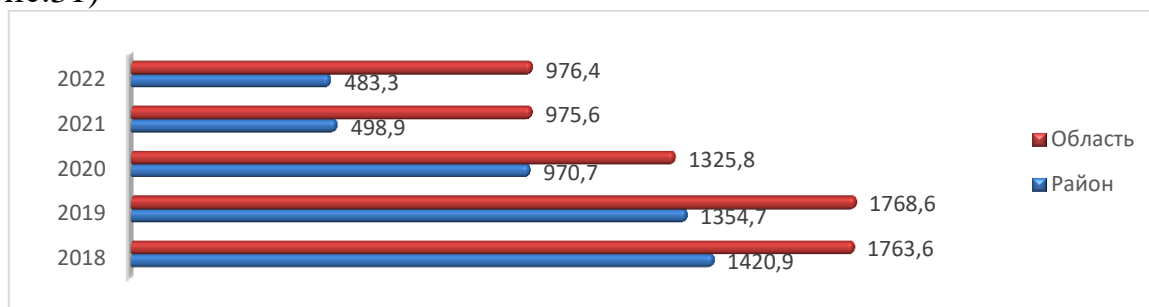


Рис.31 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) психическими расстройствами и расстройствами поведения (на 100 тыс. населения)

Болезни нервной системы заняли 13 место. В 2022 заболеваемость выросла на 67% и составила 295,6 на 100 тыс. населения. Темп прироста за 5 лет имеет выраженную тенденцию к росту (+5,6%). Районный показатель не превышает областной (Рис.32)

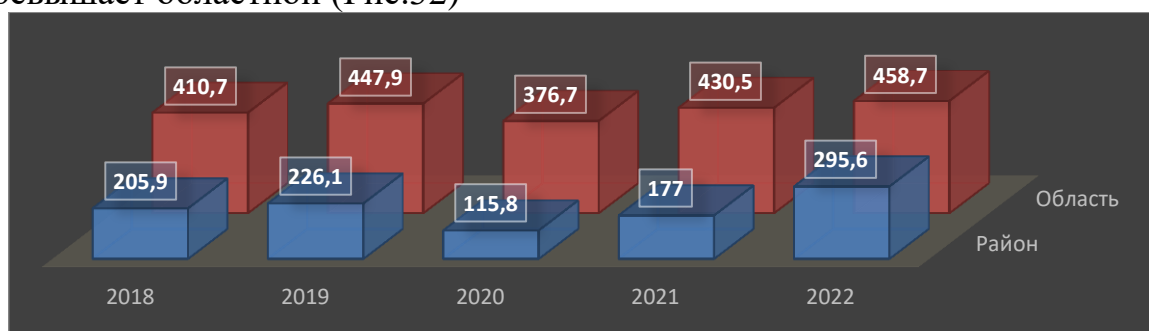


Рис.32 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями нервной системы (на 100 тыс. населения)

Врожденные аномалии заняли 14 место. Заболеваемость в 2022 году незначительно выросла и составило 17,3 на 100 тыс. населения. Темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению (-8,8%). Районный показатель не превышает областной (Рис.33)

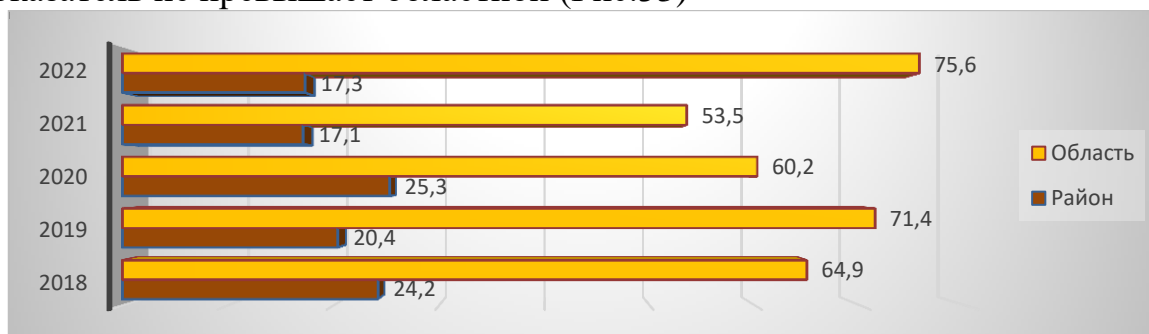


Рис.33 Динамика первичной заболеваемости взрослого населения района и области (2018-2022 гг.) врожденными аномалиями (на 100 тыс. населения)

### Заболеваемость детского населения

Для характеристики заболеваемости детского населения существует показатель **общей заболеваемости**, который используется для оценки состояния здоровья населения, эффективности лечения заболеваний, планирования здравоохранения.

По данным официальных отчетов учреждений здравоохранения в 2022 году в районе зарегистрировано 1253,8 случаев (на 1000 населения) заболеваемости детского населения (2021 – 1316,3 на 1000 населения). Темп

прироста за 2018-2022 гг. составил (+1,0%) — умеренная тенденция к росту. Районный показатель не превышает областной (Рис.34)



Рис.34 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. (на 1000 населения)

В структуре общей заболеваемости детского населения первое место приходится на болезни органов дыхания. За 2022 год заболеваемость снизилась на 2% и составила 928,4. Темп прироста составил (+3,9%) - умеренная тенденция к росту. Районный показатель не превышает областной (Рис.35)

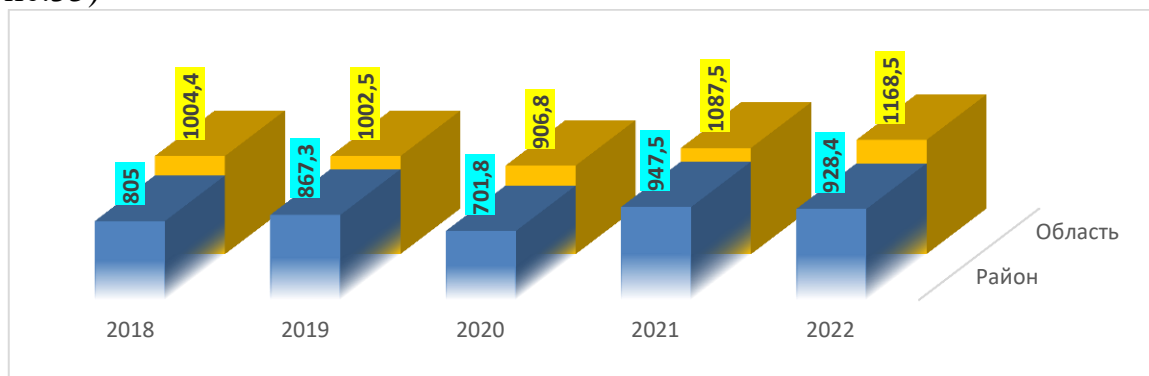


Рис. 35 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. болезнями органов дыхания (на 1000 населения)

На втором месте болезни глаза и его придаточного аппарата. (51,8 на 1000 населения). В сравнении с 2021 годом заболеваемость выросла на 96,8%. Среднегодовой темп прироста имеет выраженную тенденцию к росту и составляет +18,3%. Заболеваемость по этой нозологии не превышает областные показатели (Рис.36)

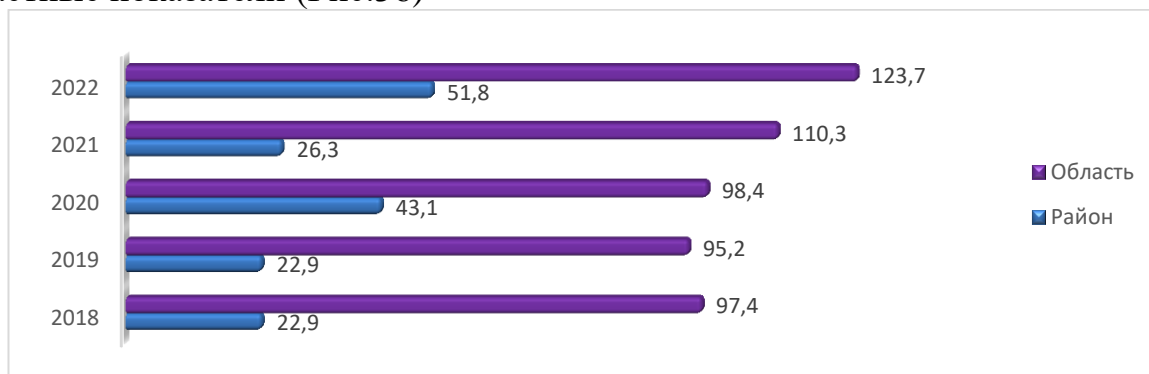


Рис.36 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. болезнями глаза и его придаточного аппарата (на 1000 населения)

На третьем месте – болезни кожи и подкожной клетчатки (46,1 на 1000 населения). В сравнении с 2021 годом заболеваемость выросла на 8,4%.

Несмотря на рост заболеваемости, темп прироста за 5 лет имеет выраженную тенденцию к снижению и составляет (-9,2%). Заболеваемость по району **ПРЕВЫШАЕТ** областные показатели (Рис.37)

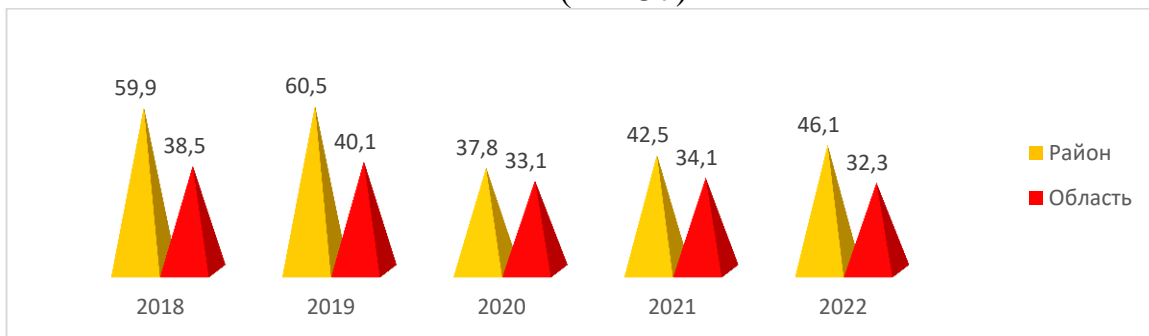


Рис.37 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. болезнями кожи и подкожной клетчатки (на 1000 населения)

На четвертом месте инфекционные и паразитарные болезни. В сравнении с 2021 годом заболеваемость уменьшилась на 56,4% и составила 35,3 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста за 5 лет имеет умеренную тенденцию к снижению и составляет (-2,8%). Районный показатель не превышает областной (59,1 на 1000 населения-область). (Рис.38)



Рис.38 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2019-2022 гг. инфекционными и паразитарными болезнями (на 1000 населения)

На пятом месте болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (далее КМС). В 2022 году показатель снизился на 16,8% и составила 32,4 на 1000 населения. Темп прироста имеет умеренную тенденцию к снижению (-3,8%). Районный показатель в 2,5 раза меньше областного (Рис.39)

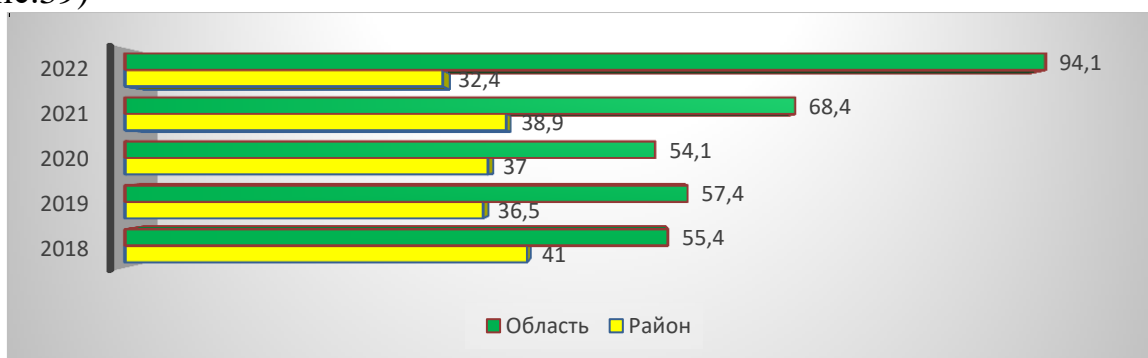


Рис.39 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. болезнями КМС (на 1000 населения)

На шестом месте врожденные аномалии. В сравнении с 2021 годом, в 2022 году заболеваемость снизилась незначительно и составила 28,3 на 1000 населения. Несмотря на снижение заболеваемости среднегодовой темп прироста составил +2,6% - умеренная тенденция к росту. Районный показатель не превышает областной (Рис.40)

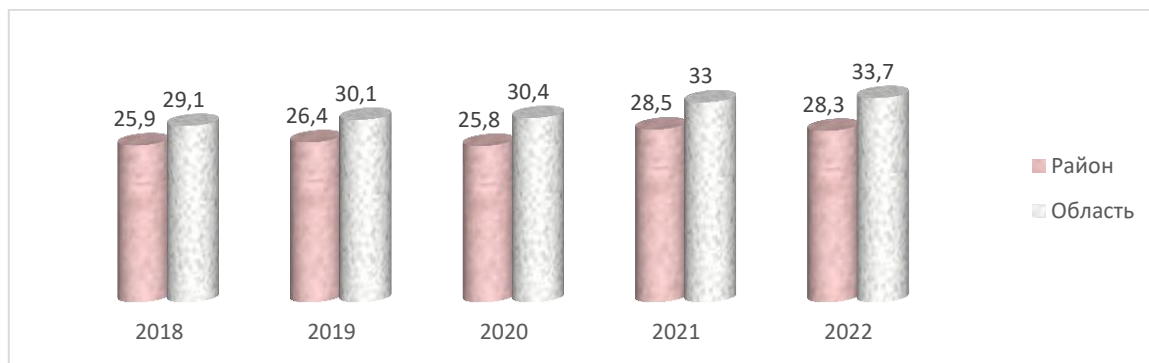


Рис.40 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. врожденными аномалиями (на 1000 населения)

На седьмом месте болезни уха и его сосцевидного отростка. В 2022 году заболеваемость снизилась почти в 2 раза и составила 23,0 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста составил (-11,7%) - выраженная тенденция к снижению. Районная заболеваемость по этой нозологии не превышает областную (Рис.41)

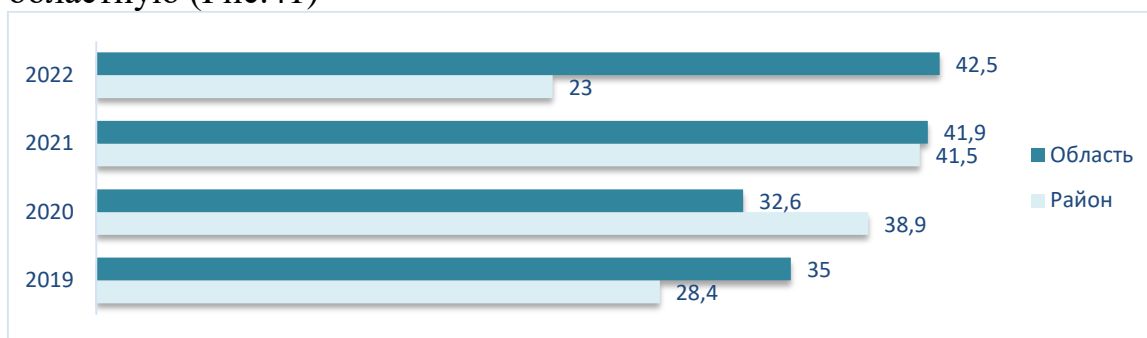


Рис.41 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2017-2021 гг. болезнями уха и его сосцевидного аппарата (на 1000 населения)

На восьмом месте психические расстройства и расстройства поведения. В 2022 году заболеваемость по этой нозологии выросла на 61,4% и составила 22,6 на 1000 населения. Несмотря на рост заболеваемости, темп прироста за последние 5 лет имеет умеренную тенденцию к снижению (-4,5%). Районная заболеваемость не превышает областную (Рис.42)

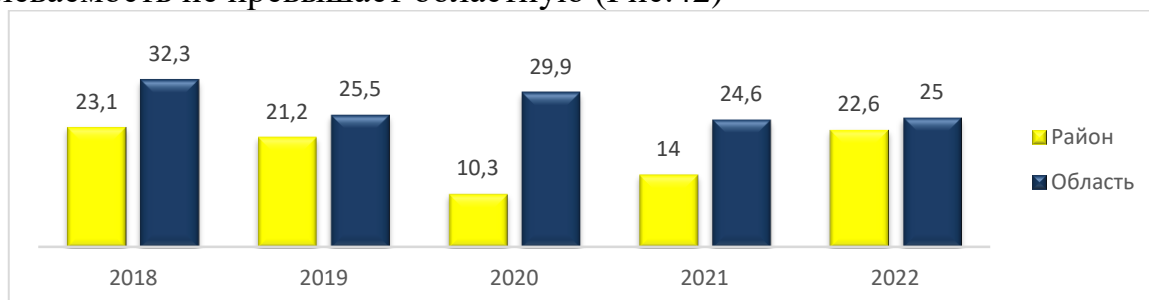


Рис.42 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. психическими расстройствами и расстройствами поведения (на 1000 населения)

На девятом месте травмы и отравления. В 2022 году этот показатель снизился на 30,5% и составил 18,5 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста составил (-19,8%) - выраженная тенденция к снижению. Районный показатель так же не превышает областной (Рис.43)

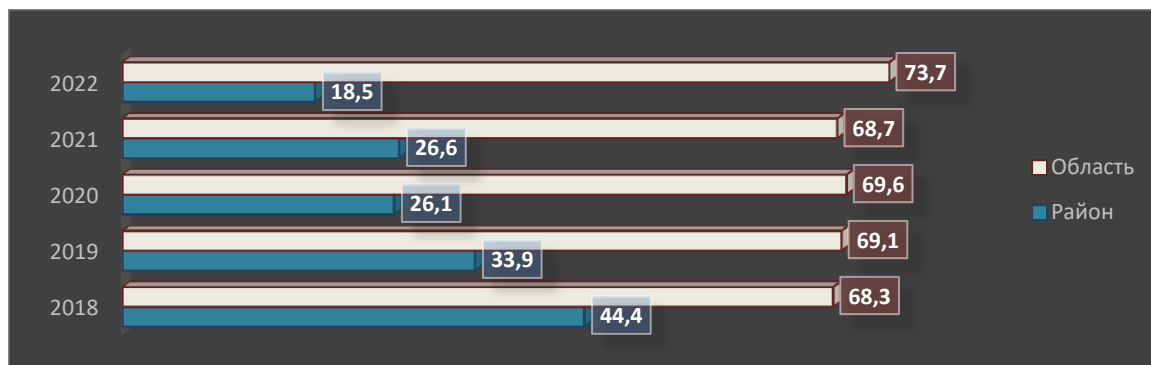


Рис.43 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. травмами и отравлениями (на 1000 населения)

На десятом месте болезни нервной системы. За 2022 год общая заболеваемость детского населения выросла на 4,9% и составила 14,9 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению и составляет (-7,1%). Районный показатель не превышает областной (Рис.44)

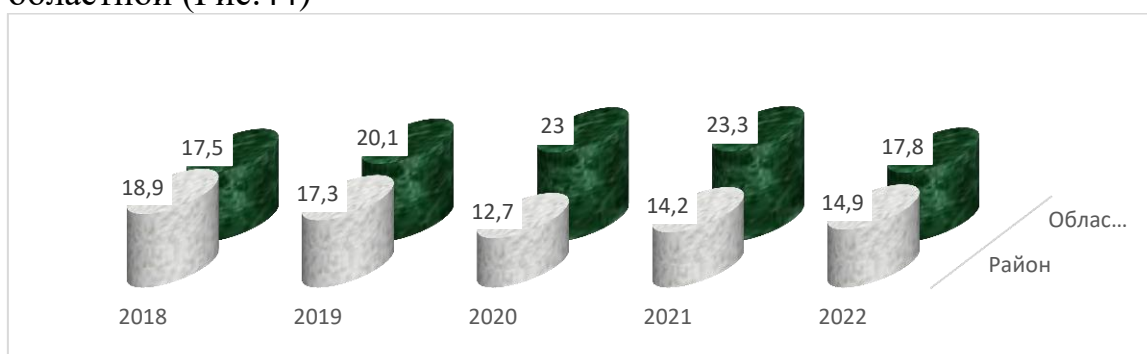


Рис.44 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. болезнями нервной системы (на 1000 населения)

На 11 месте заболевания мочеполовой системы. В 2022 году заболеваемость по этой нозологии снизилась на 1,4% и составила 11,1 на 1000 населения. Темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению и составляет (-16,2%). Районный показатель не превышает областных цифр (Рис.45)

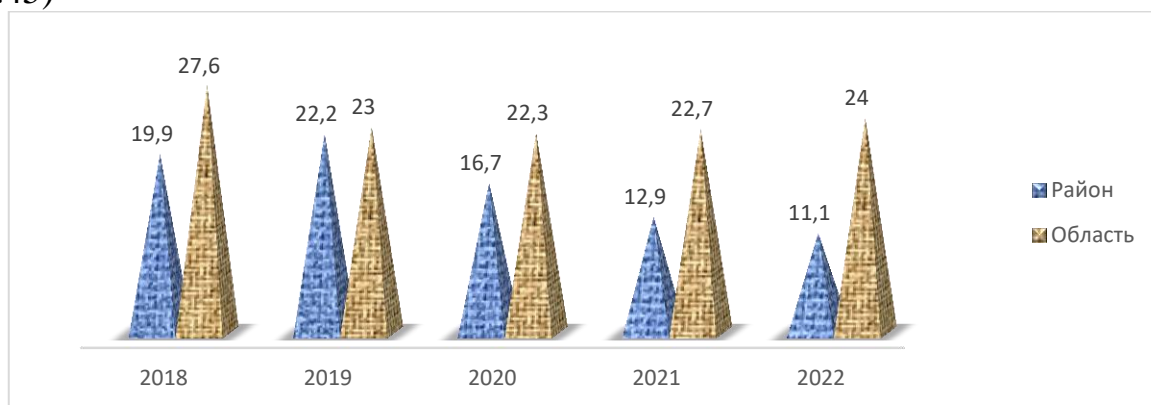


Рис.45 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. заболеваниями мочеполовой системы (на 1000 населения)

На 12 месте болезни системы пищеварения. В 2022 году показатель заболеваемости вырос на 18% и составил 10,5 на 1000 населения.

Среднегодовой темп прироста составил (+2,3%) – умеренная тенденция к росту. Районный показатель не превышает областных показателей (Рис.46)

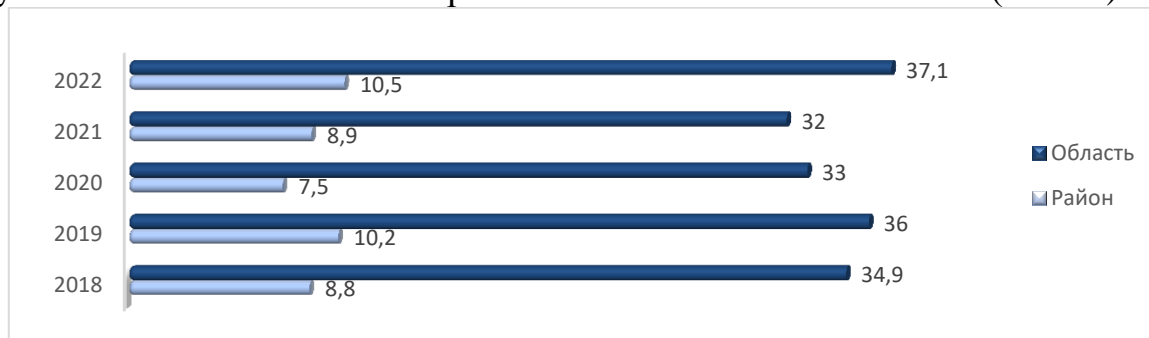


Рис.46 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. болезнями системы пищеварения (на 1000 населения)

На 13 месте болезни системы кровообращения. В 2022 году заболеваемость уменьшилась на 5,9% и составила 10,1 на 1000 населения. Темп прироста составил (-14,3%) - выраженная тенденция к снижению. Районный показатель не превышает областных показателей (рис.47).

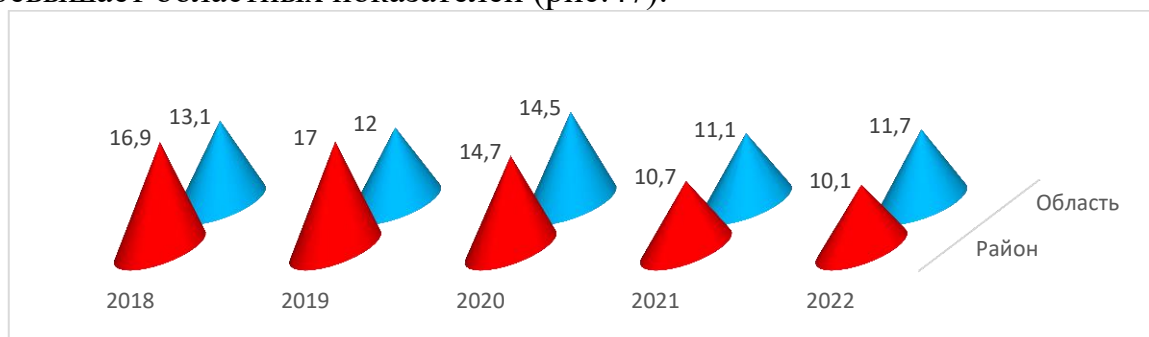


Рис.47 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. болезнями системы кровообращения (на 1000 населения)

На 14 месте болезни эндокринной системы. С 2019 года заболеваемость по этой нозологии снижается. В 2022 году ее показатель составил 9,3 на 1000 населения, что на 13,9% меньше, чем в 2021 году (10,8 на 1000 населения) Среднегодовой темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению и составляет (-10,2%). Районный показатель не превышает областной (рис. 48).

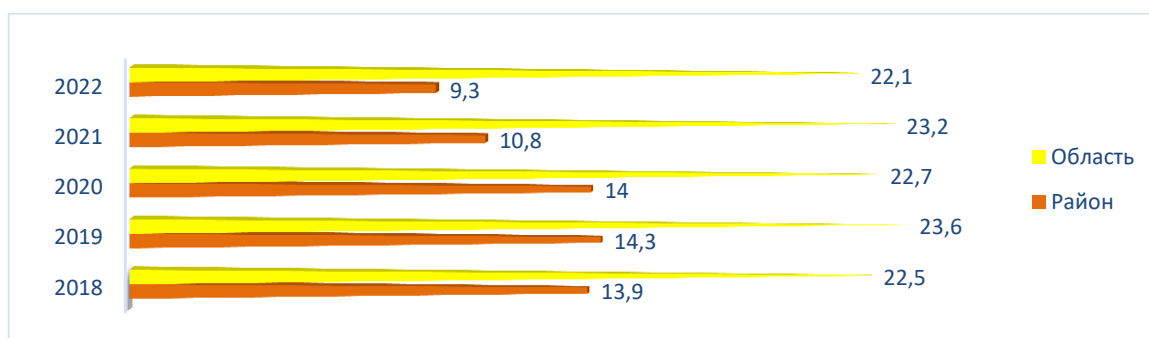


Рис.48 Динамика общей заболеваемости детского населения района и области 2018-2022 гг. болезнями эндокринной системы (на 1000 населения)

Общая заболеваемость детского населения тесно связана с первичной, рост которой автоматически приводит к увеличению общей. Показатель заболеваемости детского населения (0-17 лет) в Березовском районе с



впервые в жизни установленным диагнозом за 2022 год снизилась на 5,5% и составил 1068,7 (на 1000 населения). Среднегодовой темп прироста составил (+0,9%) – показатель стабилен. Районный показатель не превышает областной (Рис.49)

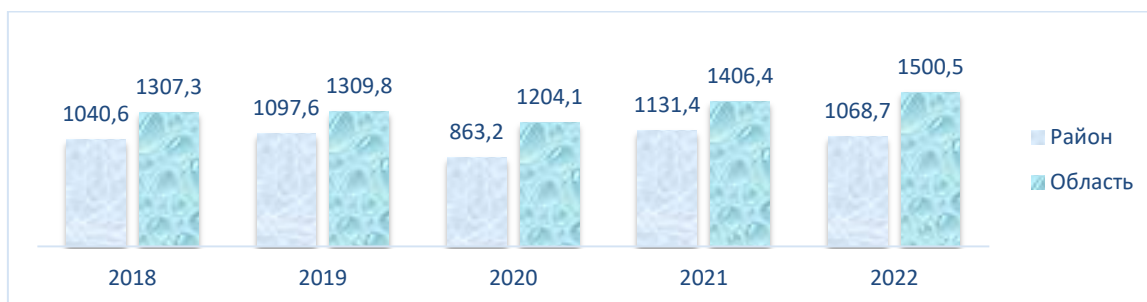


Рис.49 Динамика первичной заболеваемости детского населения района-области в 2018-2022 гг. (на 1000 населения)

В структуре первичной заболеваемости детского населения в 2022 году первое место по заболеваемости пришлось на болезни органов дыхания. За 2022 год заболеваемость незначительно снизилась (на 0,3%) и составила 912,0 на 1000 населения. Несмотря на снижение заболеваемости, среднегодовой прирост составил +3,8% - умеренная тенденция к росту. Районный показатель по заболеваемости не превышает областной (Рис.50)

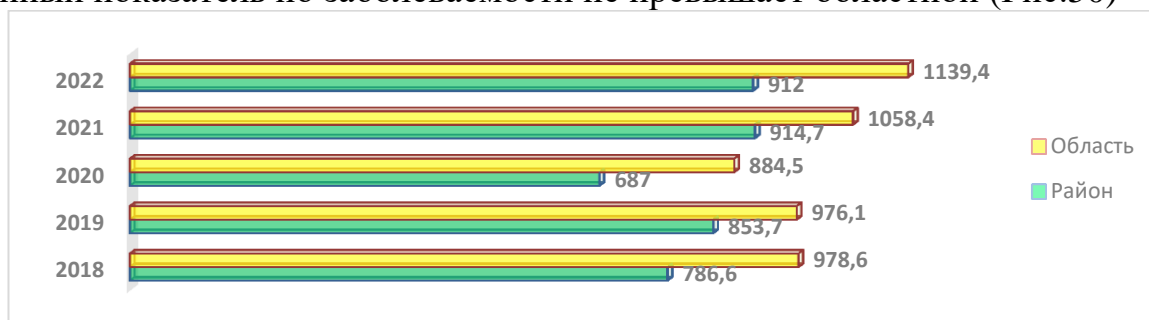


Рис.50 Динамика первичной заболеваемости детского населения района в 2018-2022 гг. болезнями органов дыхания (на 1000 населения)

На втором месте болезни кожи и подкожной клетчатки. За 2022 год заболеваемость по этой нозологии выросла на 13,2% в сравнении с предыдущим годом и составила 42,1 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста составил (-9,2%) – выраженная тенденция к снижению. Районный показатель ПРЕВЫШАЕТ областной (Рис.51)

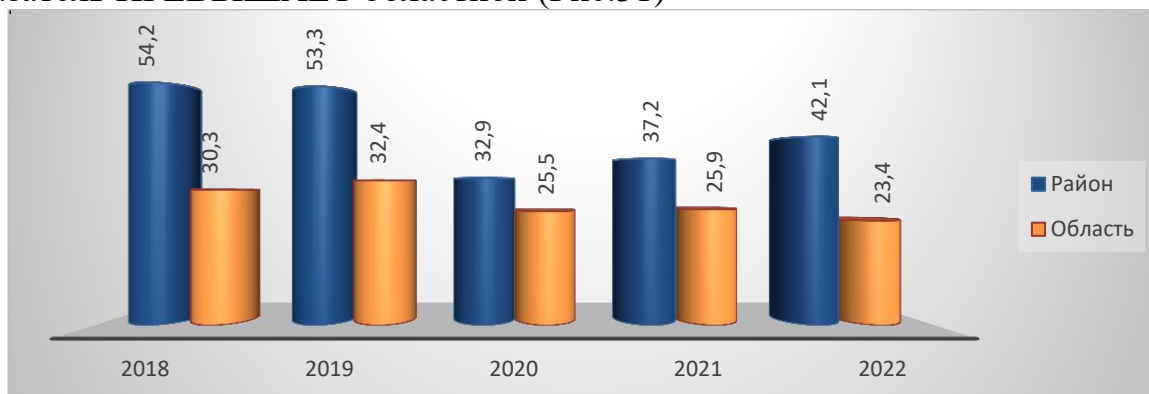


Рис.51 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями кожи и подкожной клетчатки (на 1000 населения)

На третьем месте инфекционные и паразитарные болезни. За 2022 год заболеваемость снизилась на 56,6% и составила 35,1 на 1000 населения. Несмотря на резкое снижение заболеваемости, темп прироста имеет умеренный рост и составляет (+4,6%). Районный показатель не превышает областной (Рис.52)

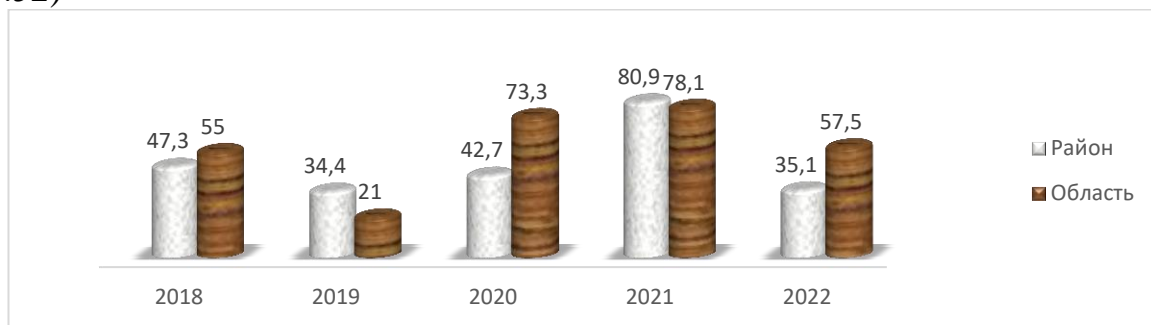


Рис.52 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) инфе (на 1000 населения)

На четвертом месте болезни уха и его сосцевидного аппарата. За 2022 год заболеваемость по этой нозологии снизилась почти в 2 раза и составила 19,9 на 1000 населения. Темп прироста составляет (-9,1%) - выраженная тенденция к снижению. Заболеваемость в районе не превышает областной показатель (Рис.53)

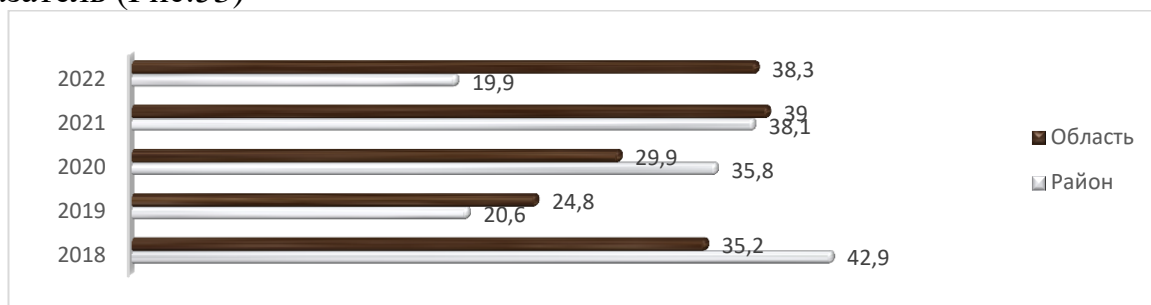


Рис.53 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями уха и его сосцевидного аппарата (на 1000 населения)

На пятом месте травмы и отравления. За 2022 год заболеваемость в районе снизилась на 34,4% и составила 17,0 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста составил -21,1% – выраженная тенденция к снижению. Районный показатель не превышает областной (Рис.54)

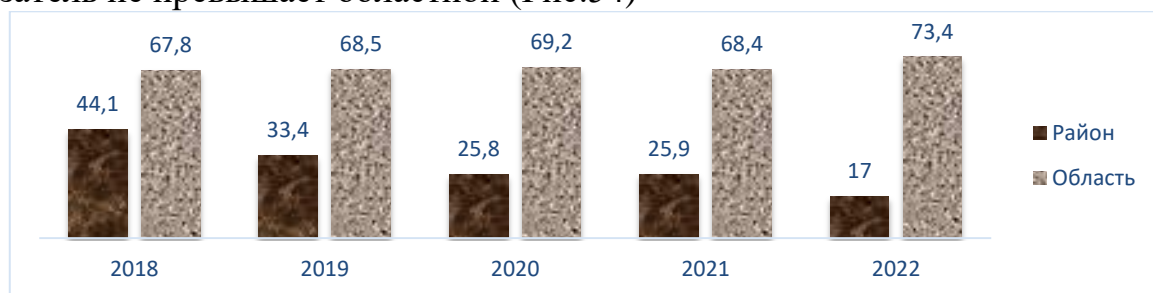
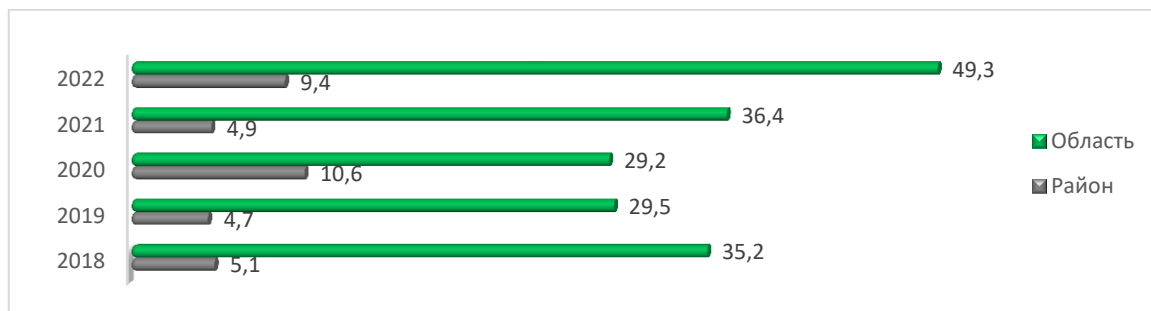


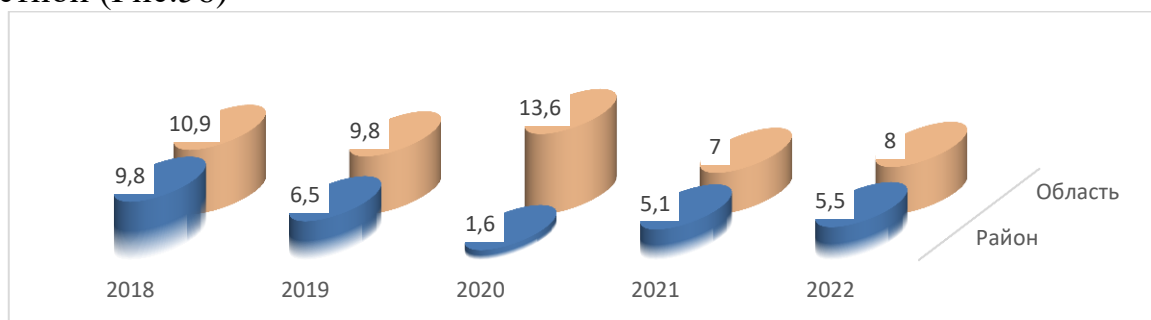
Рис.54 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) травмами и отравлениями (на 1000 населения)

Болезни глаза и его придаточного аппарата на шестом месте. За 2021 год заболеваемость выросла на 91,8% и составила 9,4 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста имеет выраженную тенденцию к росту и составляем (+12,7%). Районный показатель не превышает областной (рис.55).



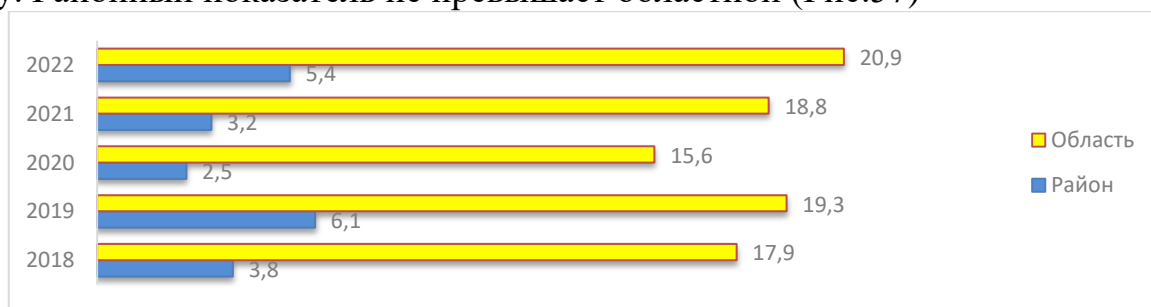
*Рис.55 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями глаза и его придаточного аппарата (на 1000 населения)*

Психические расстройства и расстройства поведения на седьмом месте. В 2022 году заболеваемость этой нозологии выросла на 7,8% и составила 5,5 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста составил (+21,6%) - выраженная тенденция к снижению. Районный показатель не превышает областной (Рис.56)



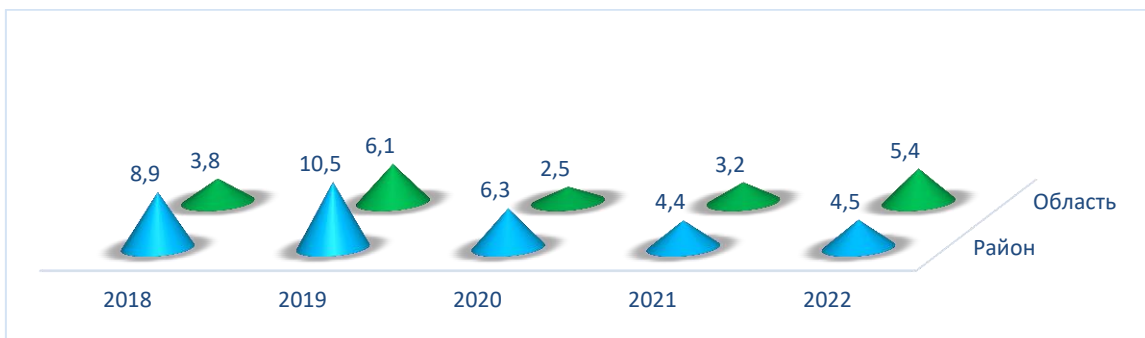
*Рис.56 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) психическими расстройствами и расстройствами поведения (на 1000 населения)*

Восьмое место пришлось на заболевания органов пищеварения. В 2022 году заболеваемость выросла на 68,8% и составила 5,4 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста составил (+33,8%) – выраженная тенденция к росту. Районный показатель не превышает областной (Рис.57)



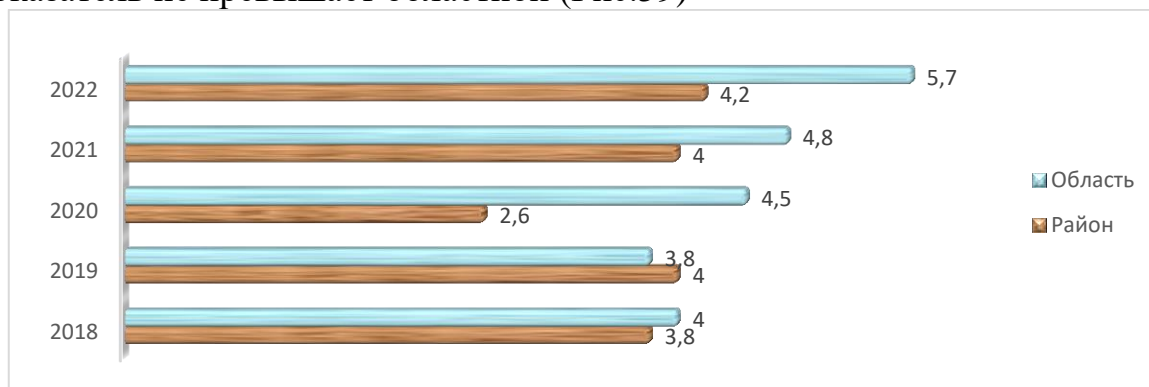
*Рис.57 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями органов пищеварения (на 1000 населения)*

Болезни мочеполовой системы на 9 месте. В 2022 году заболеваемость по этой нозологии выросла на 2,3% и составила 4,5 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста составил (+19%) - выраженная тенденция к росту. Районный показатель не превышает областной (Рис.58)



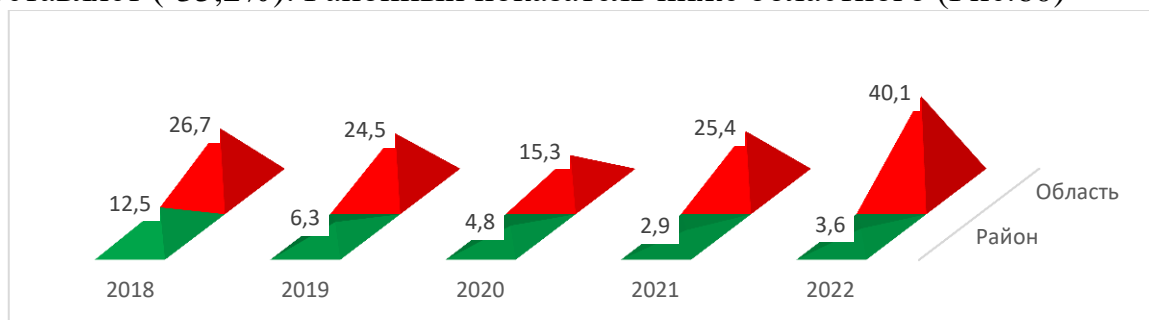
*Рис.58 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями мочеполовой системы (на 1000 населения)*

На 10 месте врожденные аномалии. В 2022 году заболеваемость выросла на 5,0% и составила 4,2 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста имеет умеренную тенденцию к росту и составляет (+2,2%). Районный показатель не превышает областной (Рис.59)



*Рис.59 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) врожденными аномалиями (на 1000 населения)*

На 11 месте болезни костно-мышечной системы (далее КМС). За 2022 год заболеваемость выросла на 24,1% и составила 3,6 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению и составляет (-35,2%). Районный показатель ниже областного (Рис.60)



*Рис.60 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями КМС (на 1000 населения)*

Болезни нервной системы на 12 месте. За 2022 год заболеваемость выросла на 22,2% и составила 2,2 на 1000 населения. Среднегодовой темп прироста имеет выраженную тенденцию к снижению и составляет -26,6%. Районный показатель не превышает областной (Рис.61)

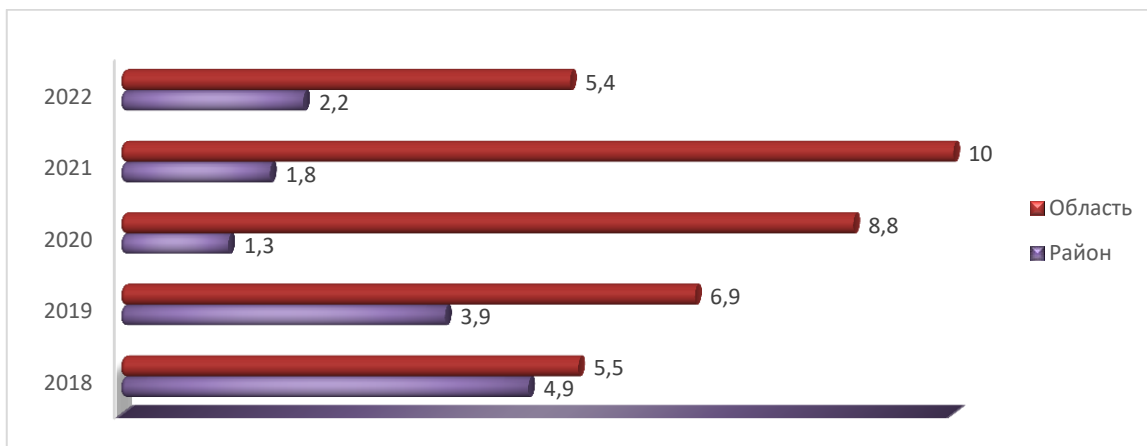


Рис.61 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями первой системы (на 1000 населения)

Болезни системы кровообращения 13 месте. Заболеваемость по этой нозологии выросла на 90% и составила 1,9 на 1000 населения. Несмотря на рост заболеваемости, среднегодовой темп прироста составил (-31,6%) - выраженная тенденция к снижению. Областной показатель выше районного (Рис.62)

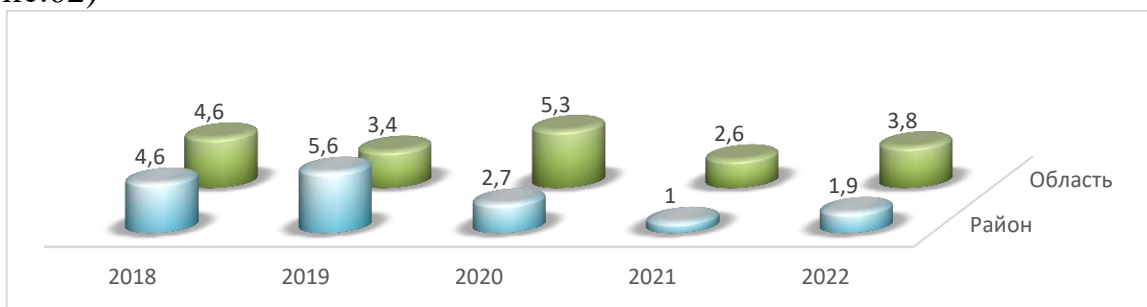


Рис.62 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями системы кровообращения (на 1000 населения)

На 14 месте болезни эндокринной системы. В 2022 году заболеваемость выросла на 20% и составила 1,2 на 1000 населения. Темп прироста составил – (-22,5%) - выраженная тенденция к снижению. Районный показатель не превышает областных показателей. Заболеваемость сахарным диабетом осталась неизменной – 0,2 на 1000 населения. Районный показатель так же не превышает областных показателей (рис.63).

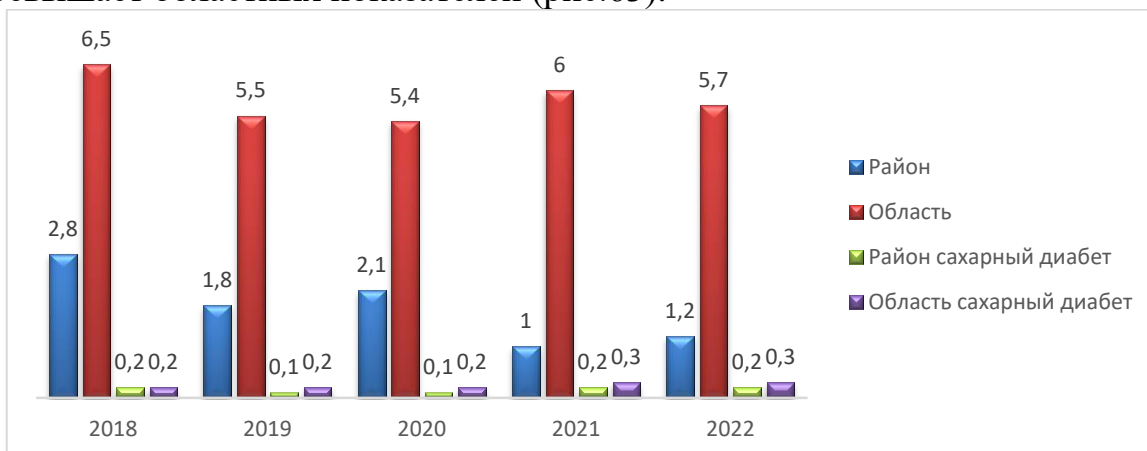


Рис.63 Динамика первичной заболеваемости детского населения района и области (2018-2022 гг.) болезнями эндокринной системы (на 1000 населения)

## Инвалидность

Показатель первичного выхода на инвалидность взрослого населения в Березовском районе в 2022г. снизился в сравнении с 2021г. на 3,5% и составил 60,77 на 10 тыс. населения (2021 – 62,96) (рис.18). Данный показатель выше среднеобластного (57,52 - область). Среднегодовой темп прироста за период 2018-2022гг. (-5,8%) – выраженная тенденция к снижению (рис.64).

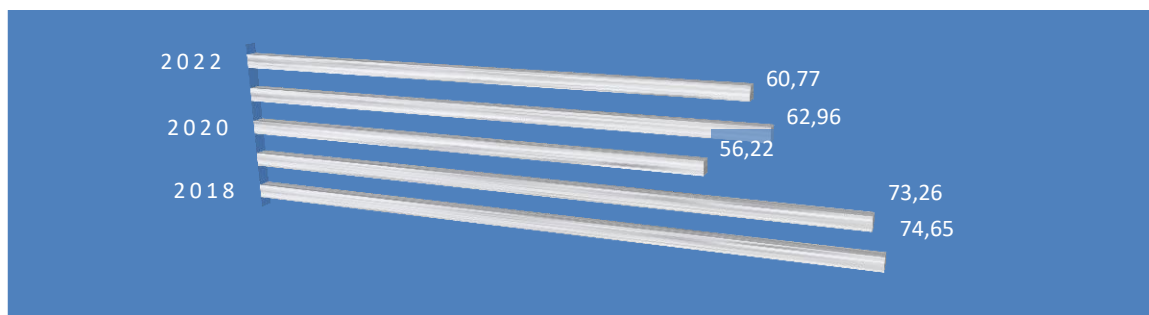


Рис.64 Динамика первичной инвалидности взрослого населения района (2018-2022 гг.) (на 10 тыс. населения)

Показатель первичной инвалидности в трудоспособном возрасте в 2022г. составил 36,96 на 10 тыс. населения, что ниже показателя 2021г. на 18,8% (45,52) (рис.18) и выше среднеобластного (32,96). Среднегодовой темп прироста за период 2018-2022гг. (-1,5%) – умеренная тенденция к снижению (Рис.65)

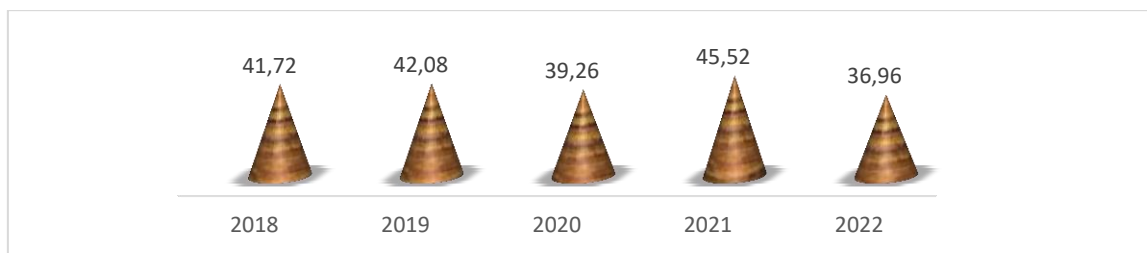


Рис.65 Динамика первичной инвалидности трудоспособного населения с 2018 по 2022гг. (на 10 тыс. населения)

В 2022г. отмечен рост первичной инвалидности детского населения (0-17 лет) Березовского района в сравнении с 2021г. на 15,7%, где показатель составил 19,93 на 10 тыс. детского населения (2021-17,22) (рис.19). В течение последних пяти лет показатель первичной инвалидности детского населения имеет выраженную тенденцию к снижению (-8,7%). Районный показатель не превышает областных (21,87 на 10 тыс. населения) (Рис.66)



Рис.66 Динамика показателя первичной детской инвалидности в Березовском районе за 2018-2022гг. (на 10 000 населения)

**Сравнительный территориальный  
эпидемиологический анализ неинфекционной заболеваемости населения**

В 2022г. самый высокий уровень общей заболеваемости взрослого населения Березовского района зарегистрирован на территории обслуживания Междулесской АВОП (1222,7 на 1000 населения). Самые высокие показатели дают:

- болезни системы кровообращения (688,3 на 1000 населения);
- болезни органов пищеварения (210,5 на 1000 населения);
- болезни органов дыхания (137,7 на 1000 населения).

Среднегодовой темп прироста за предыдущие пять лет составил (+4,4%) – умеренная тенденция к росту (рис. 67).



Рис. 67 Структура заболеваемости взрослого населения на территории Междулесской АВОП в Березовском районе за 2018-2022гг. (на 1000 населения)

Самая низкая заболеваемость взрослого населения зарегистрирована на территории Песковской АВОП (615,3 на 1000 населения). В структуре заболеваемости самые высокие показатели дают:

- болезни системы кровообращения (299,4 на 1000 населения);
- болезни органов дыхания (162,2 на 1000 населения);
- болезни костно-мышечной системы (60,3 на 1000 населения).

Среднегодовой темп прироста по Песковской АВОП составил (-3,8%) – умеренная тенденция к снижению (рис.68).

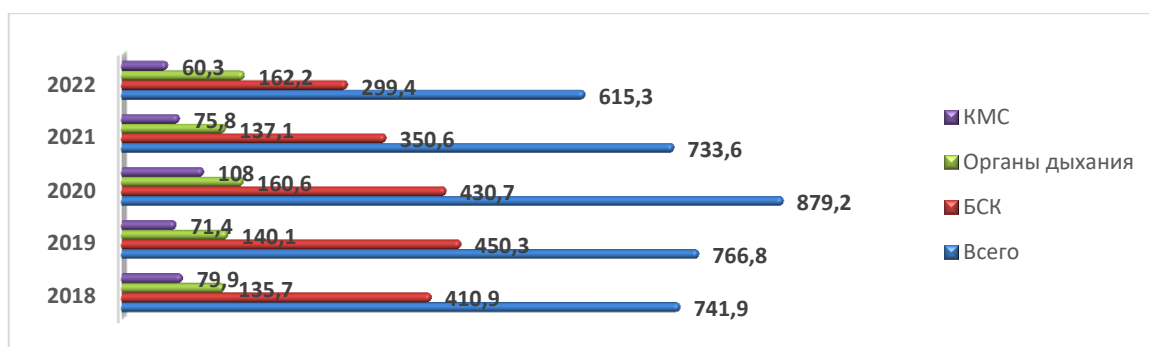


Рис. 68 Структура заболеваемости взрослого населения на территории Песковской АВОП в Березовском районе за 2018-2022гг. (на 1000 населения)

Наиболее высокий уровень первичной заболеваемости взрослого населения отмечен на территории Сигневичской АВОП. Высокий уровень дают

- болезни органов дыхания (174,9 на 1000 обслуживаемого населения);
- болезни КМС (59,3 на 1000 обслуживаемого населения);
- болезни системы кровообращения (30,0 на 1000 обслуживаемого населения) (рис. 69).

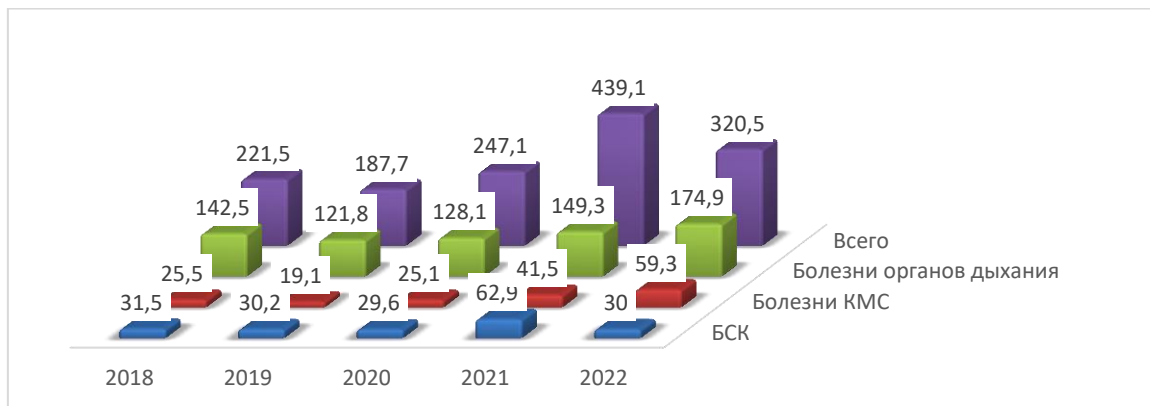


Рис. 69 Структура первичной заболеваемости взрослого населения на территории Сигневичской АВОП в Березовском районе за 2018-2022гг. (на 1000 населения)

Самый низкий уровень первичной заболеваемости отмечен в Соколовской АВОП (34,0 на 1000 населения).

В структуре заболеваемости по Соколовской АВОП лидируют 3 нозологии:

- инфекционные и паразитарные болезни (34,0 на 1000 населения);
- БСК (26,4 на 1000 населения);
- Болезни органов дыхания (19,8 на 1000 населения) (рис.70).

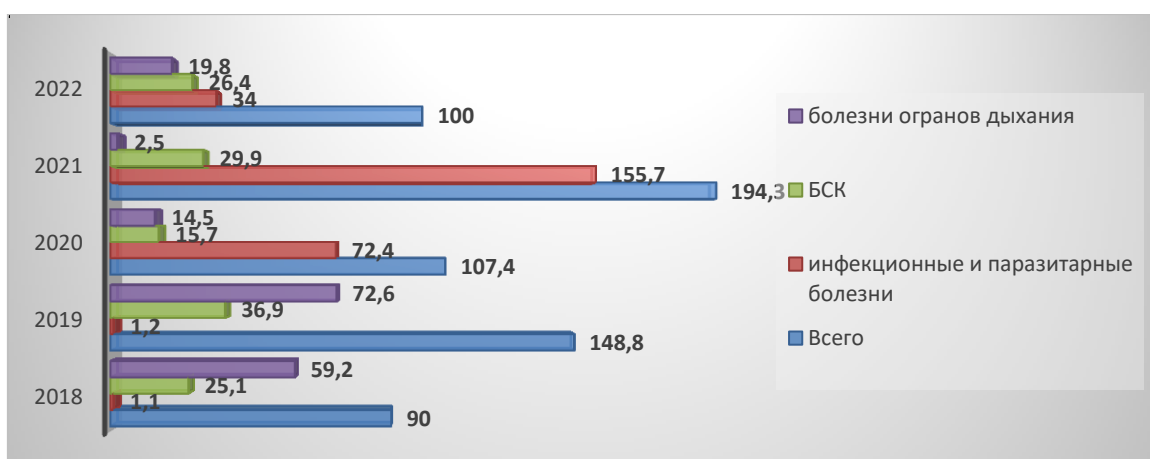


Рис. 70 Структура первичной заболеваемости взрослого населения на территории Соколовской АВОП в Березовском районе за 2018-2022гг. (на 1000 населения)

### Вывод:

В 2022 г. в сравнении с 2021 г. отмечено уменьшение общей заболеваемости взрослого населения на 1,2%. Первичная заболеваемость так



же снизилась на 7,3%. Показатели общей и первичной заболеваемости детского населения, в сравнении с 2021 г. снизились на 4,7% и 5,5% соответственно.

В структуре общей заболеваемости взрослого населения по трем нозологиям заболеваемость района превышает область (БСК, болезни эндокринной системы, новообразования). В общей заболеваемости взрослого населения только по двум классам наблюдается выраженная тенденция к росту (инфекционная и паразитарная заболеваемость (+20,5%) и болезни глаза (+17,2%).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения по 4 нозологиям наблюдается выраженная тенденция к росту:

- органы дыхания (+8,5%);
- инфекционные и паразитарные болезни (+23,9%);
- болезни глаза и его придаточного аппарата (+14,7);
- болезни нервной системы (+5,6%).

Только по 1 нозологии заболеваемость района превышает областные цифры (сахарный диабет).

В структуре общей заболеваемости детского населения по четырем классам прослеживается выраженная тенденция к росту заболеваемости:

- болезни глаза (+12,7%);
- психические расстройства (+21,6%);
- болезни органов пищеварения (+33,8%);
- болезни мочеполовой системы (+19,0%).

По 1 нозологии районный показатель превышает область (болезни кожи и подкожной клетчатки).

Что касается инвалидности, то несмотря на снижение первичного выхода на инвалидность как общего взрослого, так и трудоспособного населения, районный показатель превышает областной.

Среди детей выход на первичную инвалидность в 2022 году вырос. Районный показатель не превышает областных показателей.

## ***2.2 Качество среды обитания по гигиеническим параметрам безопасности для здоровья населения***

На территории г.Береза и Березовского района осуществлялся контроль за применением и реализацией химических и биологических веществ, материалов и изделий из них, товаров для личных (бытовых) нужд в целях обеспечения безопасности здоровья людей.

В Березовском районе в 2022г. исследовано 128 образцов (49– товары народного потребления (из них 9 образцов не отвечали гигиеническим требованиям), парфюмерно-косметические средства – 14, товары для детей – 24 (из них не отвечают гигиеническим требованиям – 3 образца). Полимерные материалы и изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами –5 (из них не отвечающие гигиеническим требованиям – 5), изделия из синтетических и искусственных тканей,

пропитывающие смеси – 6 (из них не отвечающие гигиеническим требованиям – 1)).

### *Характеристика состояния почвы*

Отбор проб почвы в Березовском районе проводится в зоне влияния промышленных организаций, в селитебной зоне.

В 2022г. в Березовском районе в рамках социально-гигиенического мониторинга проведен отбор проб почвы на гельминты и санитарно-химические показатели (свинец) в 15 мониторинговых точках. На санитарно-химические показатели было отобрано в 11 точках на территории населенных пунктов (д. Хрисо – 5 точек, промзона мазутохранилище филиала РУП «Брестэнерго» Березовской ГРЭС – 1 точка, Сельхозугодья ОАО «Песковское» - 2 точки, ООО «Белинвестторг-Сплав» - 1 точка, территория садоводческое товарищество «Яблонька» - 2 точки. В 4 мониторинговых точках зон отдыха (Озеро Белое, Озеро Черное, Селецкое водохранилище, водоем микрорайон «Северный» – на гельминты и санитарно-химические показатели (свинец). Всего отобрано 48 проб, все соответствовали гигиеническим нормативам.

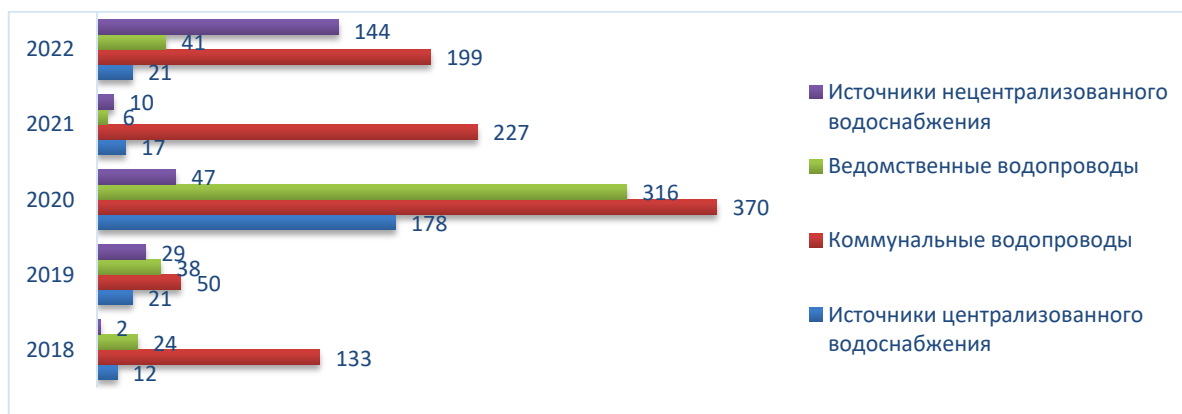
### *Хозяйственно-питьевое водоснабжения*

За 2022г. из распределительной сети коммунальных водопроводов Березовского района по микробиологическим показателям исследовано 199 проб. Из них 1 проба не отвечала гигиеническим нормативам (в 2021 году было взято 227 проб – 0 не соответствий).

Из распределительной сети ведомственных водопроводов Березовского района в 2022 году по микробиологическим показателям исследовано 41 проба. Из них 2 пробы не отвечали гигиеническим нормативам (2021 – 6 проб/0 несоответствий).

В 2022г. из общественных источников нецентрализованного водоснабжения в Березовском районе по микробиологическим показателям отобрано 144 пробы из которых 2 не соответствовали гигиеническим нормативам (2021 – 8 проб/0 несоответствий).

Из источников централизованного водоснабжения в 2022 году на микробиологические показатели было взято 21 проба, из них 0 нестандартов (2021 год – 17 проб было взято, из них 0 несоответствий) (рис. 71).



По санитарно-химическим показателям исследовано – 237 проб, из них не отвечают гигиеническим нормативам 144/60,8% (2021 – 64,9%). Больше всего несоответствий по органолептическим показателям и содержанию железа в воде (52,7% и 45,4% соответственно).

По санитарно-химическим показателям было взято 56 проб, из которых 51 проба не отвечала гигиеническим нормативам (удельный вес несоответствий 91,1%). Больше всего несоответствий по органолептическим показателям (76,8%). (2021 – 65 проб/не соответствий 60%).

По санитарно-химическим показателям было отобрано 177 проб из которых 126 (71,2%) не соответствовали гигиеническим нормативам (2021 – 8 проб/0 несоответствий). Больше всего несоответствий было по содержанию нитратов в воде - 68.5%.

На санитарно-химические показатели было взято 18 проб, из которых 14 проб не соответствовали гигиеническим нормативам. Удельный вес несоответствий составил 77,7% (2021 год – 22 пробы взяты, из которых 15 нестандартов (68,2%)). Больше всего нестандартов было по железу (66,6%) (рис. 72).

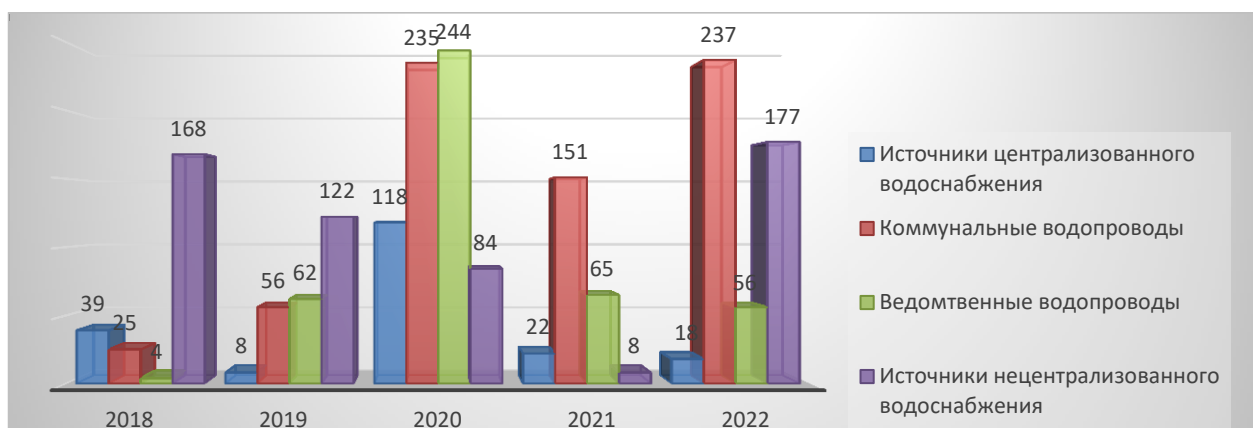


Рис. 72 Количество исследованных проб по санитарно-химическим показателям за период 2018-2022 гг.

На сегодняшний день проблемными остаются вопросы повышенного содержания органолептики, нитратов и железа в воде. Решением данных проблем является строительство станций обезжелезивания, бурение новых скважин на глубину размещения чистых водоносных горизонтов: в 2022 году построены и введены в эксплуатацию 2 станции обезжелезивания в аг. Сигневичи и дер. Судиловичи.

Положительным результатом надзора за безопасностью питьевой воды является отсутствие вспышечной заболеваемости острыми кишечными инфекциями, связанными с водным фактором передачи.

### *Условия труда работающего населения*

По данным лабораторных и инструментальных исследований воздушной среды и физических факторов в закрытых помещениях промышленных, коммунальных, пищевых, детских объектов г. Береза и Березовского района,

удельный вес рабочих мест, не соответствующих санитарным нормативам, в 2022г. по сравнению с 2021г. претерпел некоторые изменения (Табл.2)

*ОАО «Берёзастройматериалы»* - в ходе расширения производства введён в эксплуатацию массозаготовительный цех с установкой сушилки на производственной площадке №1 по адресу г. Берёза, ул. Комсомольская, 25;

*ООО «Белинвестторг-Слав»* проведена модернизация здания АБК завода по производству свинца и сплавов в г. Белоозёрске с установкой модульного помещения, которое представляет собой тёплое мобильное здание из сендвич-панелей с внутренними перегородками и предназначено для отдыха и приёма пищи персоналом предприятия, проведения необходимых процедур и хранения хозяйственного инвентаря, в ходе модернизации проведен ремонт существующих бытовых помещений на 1-ом этаже административного здания; проведены аэродинамические испытания вентиляционного оборудования на эффективность,

*ООО «Иннова Продактс»* – оборудована механическая приточная вентиляция в помещении производственного цеха и в бытовом помещении; в производственном цехе установлены пластиковые стеклопакеты, с открывающимися окнами для проветривания;

*ООО «Винец»* - проведен капитальный ремонт производственных участков ремонтно-механической мастерской; выполнено благоустройство территории мехдвора, асфальтирование проезжих участков автотранспорта, планировка и асфальтирование территории мойки техники.

**Табл.2 удельный вес рабочих мест, результаты лабораторных исследований факторов производственной среды на которых не отвечали гигиеническим требованиям в 2018-2022гг.**

	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Пары и газы</b>	-	-	-	-	<b>2</b>
<b>Пыль и аэрозоль</b>	-	<b>5</b>	-	-	-
<b>Шум</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>13</b>
<b>Вибрация</b>	-	<b>5</b>	<b>1</b>	-	<b>1</b>
<b>Микроклимат</b>	-	-	<b>12</b>	<b>56</b>	<b>7</b>
<b>Электромагнитные поля</b>	-	-	-	-	-
<b>Освещенность</b>	-	-	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>11</b>

### *Продукты питания*

В 2022г. по химическим показателям исследовано по Березовскому району 1281 проба, из них нестандартных – 1 (нитраты), 148 (свинец), 59 (кадмий), 3 (пищевые добавки). В 2021 году из 1372 проб, 385 проб были нестандартными. По микробиологическим показателям исследовано 516 проб. Из них нестандартных – 3 пробы. В 2021 году из 644 проб, 4 пробы не отвечали гигиеническим нормативам.

На содержание нитратов в плодоовощной продукции исследована 85 проб. Из них в 1 пробе обнаружены чужеродные вещества.

На содержание свинца было отобрано 226 проб. Из них 148 проб было с обнаружением чужеродных веществ.

На содержание кадмия было отобрано 224 пробы. Из них 59 проб были с обнаружением чужеродных веществ.

На наличие пищевых добавок было отобрано 33 пробы. Из них 3 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам.

Исследование проб по микробиологическим показателям показали, что из 516 отобранных проб, 3 пробы не соответствовали гигиеническим нормативам.

По Березовскому району превышений по содержанию в пищевой продукции пестицидов, микотоксинов, патулина, антибиотиков, токсичных элементов, мышьяка не обнаружено.

### *III. Гигиенические аспекты обеспечения устойчивого развития населения*

#### *3.1 Гигиена воспитания и обучения детей и подростков*

На государственном санитарном надзоре в Березовском районе в 2022г. состоит 98 учреждений для детей, из них 0 объект с выраженным риском, 45 – средней степени риска, 53 – со слабо выраженным риском.

Основными направлениями работы отделения гигиены детей и подростков в 2022г. являлся надзор за организацией питания, проведение мероприятий технического характера (далее – МТХ) по отбору проб и изучению факторов среды обитания в учреждениях образования, оздоровительных лагерях, физкультурно-спортивных учреждениях для детей, в местах реализации детских товаров, комиссионное обследование готовности учреждений образования подготовки к началу учебного года с рассмотрением в органах власти (Табл.3)

*Табл. 3 Исследование пищевых продуктов в учреждениях для детей.*

Учреждения	Номер строки	Исследовано блюд на калорийность и химический состав, единиц		Исследование рационов, единиц		Исследовано витаминизированных блюд, единиц		Исследовано готовых продуктов, изделий на качество термической обработки, единиц	
		всего	из них не соответствует	всего	из них не соответствует	всего	из них не соответствует	всего	из них не соответствует
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Всего</b>	<b>01</b>	<b>91</b>		<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
в том числе:									
учреждения дошкольного образования	02	19	0	3	0	0	0	14	0
учреждения общего среднего образования	03	36		1	0	0	0	34	0
из них:									
общеобразовательные школы-интернаты для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	04	0	0	0	0	0	0	0	0
санаторные школы-интернаты	05	0	0	1	0	0	0	2	0
отдельные учреждения специального образования (специальная общеобразовательная школа (специальная общеобразовательная школа-интернат), вспомогательная школа (вспомогательная школа-интернат))	06	0	0	0	0	0	0	0	0
социально-педагогические учреждения (детские дома, детские социальные приюты (социально-педагогические центры)) и дома ребенка	07	0	0	0	0	0	0	0	0
учреждения профессионально-технического и среднего специального образования	08	0	3	0	0	0	0	0	0

Воспитательно-оздоровительные учреждения образования	09	36	0	11	0	0	0	47	0
из них стационарные оздоровительные лагеря	10	0	0	4	0	0	0	8	0

При исследовании блюд на калорийность и химический состав было выявлено 3 несоответствия в учреждениях профессионально-технического и среднего специального образования.

По результатам обследований наложено 14 штрафов (Табл.4)

**Табл.4 СВЕДЕНИЯ О ПРИНЯТЫХ МЕРАХ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ САНИТАРНОГО НАДЗОРА**

Контролируемые сферы	Номер строки	Наложено штрафов		Взыскано штрафов		Количество дел, переданных в следственные органы	Из них дел, по которым приняты решения о привлечении и к ответственности	Количество дел (протоколов), переданных		Количество вынесенных предписаний о приостановлении и прекращении работ (деятельности)	Количество объектов, эксплуатация которых приостановлена	Число лиц, отстраненных от работы по предложению ЦГиЭ
		единиц	тысяч рублей	единиц	тысяч рублей			на рассмотрение административных комиссий	на рассмотрение в суд			
<i>A</i>	<i>B</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>
Всего	<b>01</b>					0	0	0	0	0	0	0
учреждениями для детей - всего:	<b>09</b>	14	1041	14	1041	0	0	0	0	0	0	0
в том числе:												
учреждения дошкольного образования	<b>10</b>	2	116	2	116	0	0	0	0	0	0	0
учреждения общего среднего образования	<b>11</b>	7	493	7	435	0	0	0	0	0	0	0

Проведена оценка пищевых продуктов в учреждения для детей. Всего на исследования блюд пищевой и энергетической ценности было отобрано 439 проб. Из них не соответствующих гигиеническим нормам было выявлено 9 проб. Из них 6 проб было выявлено в учреждениях дошкольного образования, 1 проба – в учреждениях общего среднего образования, 2 пробы – в воспитательно-оздоровительных учреждениях образования. Исследование рационов не выявило несоответствий. Исследование блюд и кулинарных изделий по микробиологическим показателям так же выявило не соответствий по гигиеническим нормативам.

При исследовании почвы в учреждениях для детей несоответствующих показателей не выявлено.

Микроклимат и освещенность в учреждениях госсаннадзора для детей несоответствий по замерам не установлено.

### **3.2 Гигиена производственной среды**

На государственном санитарном надзоре в Березовском районе в 2022г. состоит 70 объектов (2021 - 70), из них 63 (90%) – средней степени риска, 7 (10%) – со слабо выраженным риском.

Общее количество работающих на подконтрольных объектах составило 9879 человек, из них женщин – 3750 (38%). Количество лиц, связанных с

вредными условиями труда – 4125, что составляет 41,7% от общей численности работающих (-1,0%).

В 2022 году на 671 рабочем месте, выполнены исследования и измерения факторов производственной среды, из них в условиях не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям по данным лабораторных исследований занято 50 работающих, из них 7 женщин.

В течение года выведено из вредных условий труда 12 чел., из них 5 женщин. На ООО «Иннова Продактс» по результатам проведенных мероприятий по улучшению условий труда работающих, протоколов лабораторных исследований и аттестации рабочих мест установлен класс условий труда 2, в том числе на 5 рабочих местах женщин.

В 2022 году Березовским районным ЦГиЭ по разделу гигиены труда контрольно-надзорными мероприятиями охвачены 70 субъектов, всего обследован 121 объект, охват составил 98,6% (в 2021 г. – 91,4%), из них выявлены нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства на всех 70 (100%, в 2021 г. - 100%).

Наиболее характерные нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства, выявленные на объектах: неудовлетворительное содержание территорий объектов и прилегающих к ним территорий (19% от общего количества выявленных нарушений, в 2021г.–27%), неудовлетворительное содержание производственных и санитарно-бытовых помещений (20 %, в 2021 г. – 19%), обеспечение и неиспользование работающими СИЗ (16%, в 2021 г. – 20%) , организации технологических процессов и технологического оборудования (10 %, в 2021 г. – 5%).

Всего в 2022 году на 37 объектах (в 2022 году – 33 объекта) в лабораториях Брестского областного ЦГиЭ, Барановичского зонального ЦГиЭ и Берёзовского районного ЦГиЭ обследовано лабораторно 671 рабочее места ( в 2022 году - 552 рабочих места), в том числе на пары и газы – 36, из них 2 не соответствует установленным требованиям, на пыль и аэрозоли – 11 рабочих места, нестандартных не выявлено; по шуму – 156, из них 13 нестандартных (8,4 %, в 2021 – 14,4%); вибрация – 6, нестандартных нет (в 2021 – 0); по микроклимату – 288 рабочих места, из них 20 нестандартных (6,9%; в 2021 - 29 %), по освещённости – 156 рабочих места, из них 13 нестандартных (8,4%; 2021 - 6,7 %).

По результатам лабораторных и инструментальных исследований в сравнении с показателями 2021 года отмечается снижение удельного веса лабораторно обследованных рабочих мест, не соответствующих требованиям санитарных норм по шуму, микроклимату.

### ***Заболеваемость с временной нетрудоспособностью (далее ВУНП), профессиональная заболеваемость***

Уровень заболеваемости с ВУТ среди работающих в Березовском районе в 2022 г. в сравнении с 2020 г. увеличился по всем нозологиям.

Самый высокий уровень заболеваемости дают болезни органов дыхания. (38,05 на 100 работающих). Заболеваемость по этой нозологии выросла на 42,3% в сравнении с предыдущим годом.

Далее идут болезни костно-мышечной системы (8,66 на 100 работающих). Заболеваемость выросла на 5,4%.

Травмы и отравления заняли 3 место. Их показатель составил 6,99, что на 7,7% больше, чем в 2021 году.

Болезни системы кровообращения заняли 4 место. Заболеваемость выросла на 25% и составила 2,8 на 100 работающих.

Болезни мочеполовой системы – 2,0 сл. на 100 работающих. За 2022 год заболеваемость выросла на 2,1

Болезни органов пищеварения – 1,44 сл. на 100 работающих. За 2022 год заболеваемость выросла на 23,1% (рис. 73).

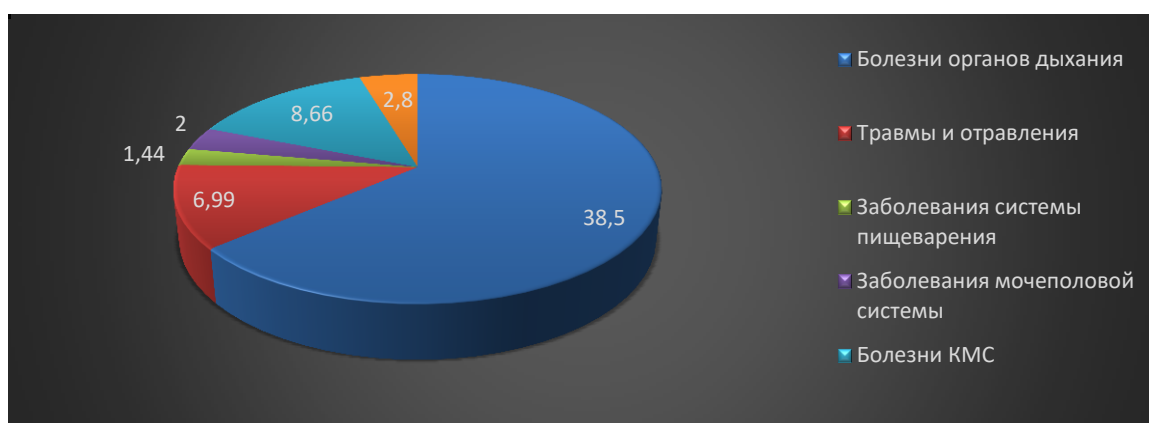


Рис.73 Структура заболеваемости с ВУТ в Березовском районе за 2022 год

### 3.3 Гигиена питания и потребления населения

На государственном санитарном надзоре на административной территории района в 2022 г. состоит 287 объекта осуществляющих обращение пищевой продукции, из них 112 – средней степени риска, 175 – со слабо выраженным риском.

В связи с имеющейся тенденцией к снижению контрольно-надзорной нагрузки на субъекты хозяйствования и уменьшения количества проведенных контрольных (надзорных) мероприятий, за 2022г. надзорными мероприятиями охвачено 75 субъектов (98 объектов) хозяйствования г.Березы, на которых осуществляется оборот продовольственного сырья и пищевых продуктов. Нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства выявлены на 67 субъектах хозяйствования (83 объектах).

При проведении контрольно-надзорных мероприятий за 2022 год исследовано 149 пробы, из них 137 импортного производства (без учета исследованного сырого молока из МТФ, кулинарной продукции в общепите).

На микробиологические показатели отобрано 81 пробы, из них 70 проб импортного производства. По результатам лабораторных исследований несоответствий не выявлено. На физико-химические показатели отобрано 66 проб, из них 63 импортного производства. По результатам лабораторных исследований не соответствовали требованиям ТНПА по физико-химические показателям 6 проб импортного производства.



По итогам контрольно-надзорных мероприятий изъято из обращения недоброкачественной продукции общим объемом 391,889 кг., в том числе 8,328 кг. импортного производства.

В 2022 году проведена выборочная проверка следующих организаций: ОАО «Спорово», ОАО «Песковское», ОАО «Нарутовичи», субъекта торговли ЧТУП «Стесис», субъекта общественного питания ЧТУП «Казантип Сервис». По результатам надзорных мероприятий приняты меры в соответствии с действующим законодательством.

Контрольно-надзорными мероприятиями охвачено 32 молочно-товарных ферм. Нарушения выявлены на 31 объектах.

В 2022 году Березовским райпо проведены мероприятия по улучшению санитарно-гигиенического и технического состояния предприятий торговли потребительской кооперации. Проведены мероприятия по следующим торговым объектам: магазин д.Угляны- проведена очистка кровли, замена освещения; магазин д.Междулесье- проведен ремонт кровли; магазин д.Речица- проведен ремонт кровли, торгового зала, подсобного помещения; магазин д.Сигневичи-проведен ремонт кровли; магазин д.Подкраичи-проведена замена освещения; магазин д.Нарутовичи- проведена замена освещения; магазин д. Пески 31- проведен ремонт фасада здания; центральный рынок г. Береза- проведен ремонт крытых прилавков; овощехранилище- проведено устройство канализации.

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

Березовским районным ЦГиЭ обеспечено проведение мониторинга загрязнения атмосферного воздуха в г. Белоозерске в 4 контрольных точках (пересечение ул. Ленина и проспекта Мира (ОАО «БЭЗ»), ул. Ленина (Дом торговли), ул. Строителей, д. Маневичи); в Березовском районе в 4 контрольных точках (д.Хрисо, с/х поля ОАО «Пески», садовое товарищество «Яблоня», д.Миневичи, ул. Маяковского); в г. Береза в 5 контрольных точках (ул. Юбилейная, ул. Комсомольская, ул. Свердлова, хутор с юго-восточной стороны «Березовского мясоконсервного комбината», ул. 9 мая) по загрязняющим веществам: твердые частицы, диоксид азота, диоксид серы, формальдегид.

При исследовании результатов замеров превышений ПДК не выявлено.

#### ***3.5 Гигиена коммунально-бытового обеспечения населения Гигиена водоснабжения и водоотведения***

В Березовском районе функционирует 39 хозяйственно-питьевых водопроводов, в том числе городских – 3 (2 в г. Береза, 1 в г. Белоозерске, (на балансе ГУПП «Березовское ЖКХ»), сельских – 36 (ведомственных – 15 (14 на балансе сельскохозяйственных организаций и 1 на балансе РУП «Дорводоканал») и 21 водопровод находятся на балансе ГУПП «Берёзовское ЖКХ»)).

В Березовском районе имеется 109 сельских населенных пунктов, количество населенных пунктов с водопроводами - 45, источниками

децентрализованного водоснабжения (шахтными колодцами) обеспечено 64 сельских населенных пункта.

В соответствии с требованиями Санитарных норм и правил СанПиН 10-124 РБ 99 разработаны и согласованы в установленном порядке мероприятия по улучшению качества питьевой воды в целях профилактики острых кишечных заболеваний, графики планово-предупредительного ремонта оборудования и сооружений по каждому водопроводу, планы мероприятий по улучшению санитарно-технического состояния водопроводных сооружений. Проекты зон санитарной охраны разработаны и утверждены на все водопроводы.

Производственный лабораторный контроль осуществляется по разработанным программам в соответствии с требованиями санитарных правил.

Производственный контроль за качеством питьевой воды осуществляется аккредитованными лабораториями ГУПП «Березовское ЖКХ» и Березовского районного ЦГиЭ. Анализ выполнения графиков производственного контроля в соответствии с Санитарными нормами и правилами СанПиН 10-124 РБ 99 представляются в адрес Березовского районного ЦГиЭ ежемесячно (ГУПП «Березовское ЖКХ»), иными субъектами хозяйствования ежеквартально.

Необходимо отметить, что проводимые мероприятия по улучшению санитарно-технического состояния систем водоотведения, положительно повлияли на качество питьевой воды из коммунальных и ведомственных водопроводов по микробиологическим показателям. За последние три года нестандартных проб воды не выявлено. Также в последние годы не регистрируются инфекционные заболевания, инфицирование при которых происходит водным путем (брюшной тиф, вирусный гепатит А, бактериальная дизентерия и др.).

В 2014 году введен в эксплуатацию водозабор «Лесное» в г.Белоозерск, что способствовало улучшению качества питьевой воды, подаваемой населению данного города.

Произведен капитальный ремонт зданий, сооружений и насосного оборудования водозабора «Первомайский». Оптимизация работы насосной станции с установкой частотного преобразователя на насосном агрегате № 5 позволила контролировать давление в водопроводной сети города в заданном режиме круглосуточно (особенно это актуально в летний период) и уменьшить процесс вторичного загрязнения водопроводной воды.

В 2018-2019 годах к водозабору г.Береза подключены водопроводы д.д.Хомичи, Селовщина, аг.Первомайская, Угляны, Новоселки и аг.Здитово.

В 2020 году к водозабору «Лесное» г.Белоозерск подключены водопроводные сети аг.Пески (ул.ул.Первомайская, Комсомольская, Советская, Полевая, Школьная, 17-е Сентября, Любарского, Гагарина и др.). Выполнение данного мероприятия позволило обеспечить питьевой водой нормативного качества жителей аг.Пески без строительства станции обезжелезивания.

В настоящее время в районе функционирует 18 станций обезжелезивания: н.п.Береза, Белоозерск, Малеч, Бронная Гора, Борки, Маревиль, Ревятичи, Подкрайчи, Кабаки, Междулесье, Селец, Нарутовичи, Соколово, Спорово, Стригинь, Ястребель, Судиловичи, Сигневичи. Запланировано строительство и ввод станции обезжелезивания в д.Морможево.

Производственный контроль осуществляется аккредитованными лабораториями ГУПП «Березовское ЖКХ» и Березовский районный ЦГиЭ. Анализ выполнения графика производственного контроля в соответствии с СанПиН 10-124 РБ 99 представляются ГУПП «Березовское ЖКХ» ежемесячно, хозяйствами и ведомствами района ежеквартально.

Ведется систематический контроль за работой станций обезжелезивания, лабораторией ГУПП «Березовское ЖКХ» еженедельно проводятся лабораторные испытания воды, при необходимости проводится корректировка программного обеспечения работы станций.

В Березовском районе создана рабочая группа и разработан план мероприятий по обеспечению водой нормативного качества населения Березовского района до 2025 года.

### *3.6 Гигиеническая оценка физических факторов среды жизнедеятельности населения*

Замеры уровней шума в г. Береза и Березовском районе, как и в предыдущие годы, проводились в рамках социально-гигиенического мониторинга.

За 2022г. проведены 3 измерения уровней шума на улицах с интенсивным движением транспорта г. Береза, 1 измерение на улице г. Белоозерска Березовского района, также проведены 3 измерения уровней шума в районе остановочных пунктов: Береза-город, Береза-Картузская, Бронная Гора. Все измерения соответствовали гигиеническим нормативам.

В 2022г. проведены измерения уровня шума в санитарно-защитных зонах 5 предприятий г. Береза и 1 предприятия г. Белоозерска Березовского района. Все измерения соответствовали гигиеническим нормативам.

### *3.7. Гигиена радиационной защиты населения.*

На госсаннадзоре находится 2 организации (предприятия), использующие ИИИ, из них 1 организация здравоохранения (УЗ «Берёзовская ЦРБ им. Э.Э. Вержбицкого») и 1 промышленная организация (Филиал «Белоозёрскэнерго-ремонт» РУП «Брестэнерго») - на хранении 1 источник ИИИ. В 3 учреждениях здравоохранения района (Берёзовская ЦРБ им. Э.Э. Вержбицкого, Белоозёрская городская больница и Малечская участковая больница) функционирует 11 рентгенкабинетов, где используется в работе 14 источников ионизирующего излучения.

На надзоре состоит 1 предприятие (ООО «Берёзастройматериалы»), работающее с минеральным сырьем (цирконий).

В 2022 г. в рамках государственного санитарного надзора, а так же по заявкам субъектов хозяйствования для продления санитарных паспортов на

ИИИ проведены обследования 11 рентгенкабинетов в учреждениях здравоохранения Берёзовского района. Фактов эксплуатации ИИИ без санитарных паспортов и нестандартных результатов лабораторного контроля не выявлено. За 2022г. аварийных ситуаций, превышения дозовых пределов и граничных доз не зарегистрировано.

В рамках выполнения радиационного контроля за 2022 году отобрано 683 пробы пищевых продуктов и воды на определение цезия-137. Кроме того, проведено исследование 480 проб пищевых продуктов и воды, предоставленных предприятиями пищевой промышленности и 203 пробы пищевых продуктов и воды из личных подсобных хозяйств г. Береза и Березовского района на определение цезия-137. Превышений допустимых уровней по содержанию радионуклидов цезия-137 и стронция-90 не установлено.

В целом радиационная обстановка на территории города и района оценивается как стабильная. В 2022 году пищевые продукты по содержанию радионуклидов цезия-137 соответствовали нормативным требованиям РДУ-99. На протяжении более 20 лет по содержанию радионуклидов цезия-137 из общественного сектора и из личных подсобных хозяйств превышений нормативов РДУ-99 не выявлено.

## *IV. Обеспечение санитарно-противоэпидемической устойчивости территории*

### *4.1. Эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости*

#### *Воздушно-капельные инфекции*

Из воздушно-капельных инфекций, неуправляемых специфическими средствами иммунопрофилактики, отмечается значительный рост заболеваемости ветряной оспой - на 274,2% и показатель заболеваемости составляет 576,8 на 100 тысяч населения (областной показатель – 674,95); инфекционным мононуклеозом – на 300,0%, показатель по району составляет 13,3 на 100 тыс. нас., по области – 20,8. Случаи скарлатины и менингококковой инфекции в 2022 году не регистрировались. Заболеваемость ОРВИ увеличилась на 16,4% по сравнению с 2021 годом, но, по-прежнему, была ниже областного показателя (21664,4 против 44263,3 на 100 тыс. населения по области). Случаев гриппа не зарегистрировано. В заболеваемости ОРИ отмечалось несколько подъемов в течение сезона. В период подъемов отмечалась средняя, высокая и очень высокая интенсивность эпидемического процесса заболеваемости ОРИ и гриппом. Санитарно-противоэпидемические мероприятия на территории района Березовским райисполкомом не вводились, в учреждениях проводились локальные мероприятия в зависимости от вовлеченности в эпидемический процесс (рис. 74).

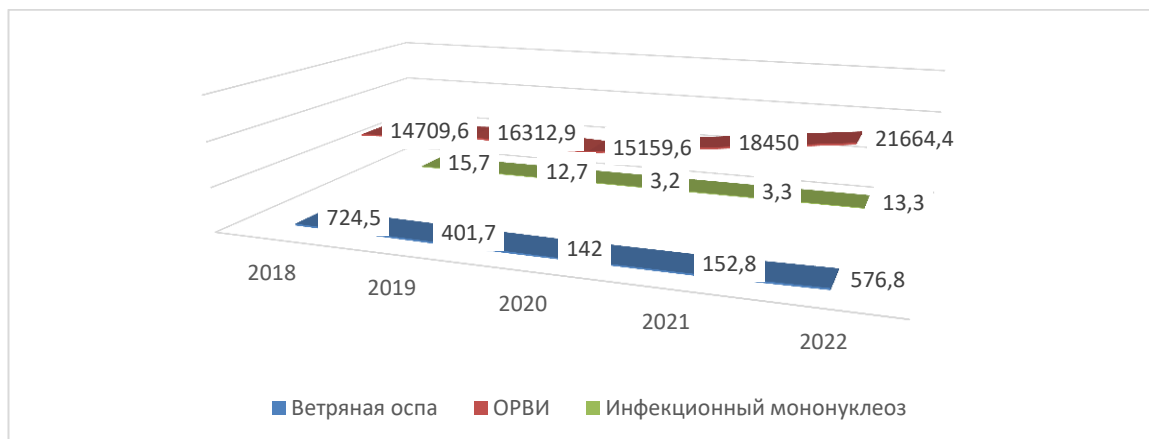


Рис. 74 Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями за период 2018-2022 гг. в Березовском районе

В связи с пандемией инфекции COVID-19 и возросшим количеством исследований, проводимых вирусологическими лабораториями, лабораторные обследования пациентов с гриппом, гриппоподобными заболеваниями, тяжелой острой респираторной инфекцией (далее ТОРИ) и другими острыми респираторными инфекциями на наличие вируса гриппа по клиническим показаниям (рутинный эпидскрининг) в прошедший эпидсезон были приостановлены.

Ежегодное поддержание оптимального уровня охвата профилактическими прививками и проводимая работа по обеспечению эффективной системы эпидемиологического слежения обеспечили сохранение на территории района благополучной эпидемиологической ситуации по воздушно-капельным вакциноуправляемым инфекциям. В 2022 году не регистрировались случаи заболевания столбняком, дифтерией, полиомиелитом, корью, краснухой, эпидпаротитом, коклюшем. Подтверждением благополучия ситуации по данным инфекциям может служить и отсутствие назначенных обследований населения на коклюш.

В соответствии с требованиями приказа МЗ РБ от 29.12.2015 №1301 «О мерах по снижению антибактериальной резистентности микроорганизмов» в 2022 году в организациях здравоохранения района проводилась работа по бактериологическому обследованию населения на дифтерию. Всего за год с диагностической целью на дифтерию обследовано 36 детей, что на 47,2% больше, чем в 2021 году. В возрастной структуре обследованных преобладают дети 3-7 лет – 50,0%. При анализе обоснованности установлено, что обследование детей с диагностической целью осуществляется только организациями здравоохранения зоны обслуживания филиала Белоозерская горбольница. Количество обследований, проведенных по диагнозам, не подлежащим обследованию (ОРИ, острый тонзиллит и др.) в соответствии с постановлением МЗ РБ от 31.05.2012 №52 составили 63,9%. С профилактической целью обследовано 27 детей, что соответствует уровню предыдущего года. Основная причина обследования – поступление в ВУЗ. Ввиду отсутствия заболеваемости дифтерией в районе с эпидемиологической целью обследования не проводились.

В 2022 году в районе после длительного перерыва выявлен один случай острого вялого паралича (ОВП) среди детей до 15 лет. Однако, материал от ребенка забран только через 2 месяца после обращения, экстренное извещение в районный ЦГиЭ о подозрительном на ОВП случай не направлено.

### *Острые кишечные инфекции и энтеровирусная инфекция, сальмонеллёз*

В структуре инфекционной патологии острые кишечные инфекции (ОКИ) продолжают оставаться одной из актуальных проблем, при этом на протяжении последних десятилетий все большее распространение принимают инфекционные диареи вирусного происхождения, которые обладают высоким потенциалом к распространению, труднее поддаются купированию и ликвидации. В 2022 году показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями превысил прошлогодний в 7,4 раза и составил 61,3 на 100 тыс. нас.

Показатель заболеваемости гастроэнтеритами установленной этиологии составил 56,4 на 100 тыс. населения против 8,2 в 2021 году (областной показатель – 90,43); гастроэнтеритами неустановленной этиологии - 5,0 на 100 тыс. населения против 0 в 2021 году (областной показатель – 4,05). Удельный вес гастроэнтеритов вирусной этиологии (ротавирусный и энтеровирусный гастроэнтериты) в 2022 году составил 70,6% (2021 год – 60,0%) от всех зарегистрированных случаев острых кишечных инфекций. В остальных случаях заболеваемость вызвана условно-патогенными возбудителями бактериальных инфекций, лидирующую позицию в этиологической структуре занимает цитробактер фреунди – 14,7%. В заболеваемости острыми гастроэнтеритами отмечена весенняя сезонность и за март-май зарегистрировано 75,7% годовой заболеваемости. Удельный вес детей до 18 лет среди заболевших составил 86,5% против 60,0% в 2021 году. В структуре заболевших неорганизованные дети составили 54,05%, организованные дети дошкольного возраста – 18,9%, дети школьного возраста и взрослые – по 13,5%. Наиболее высокий уровень заболеваемости острыми гастроэнтеритами отмечался среди детей дошкольного возраста – 6,5 на 1000 контингента, что является эпидемиологической закономерностью для гастроэнтеритов вирусной этиологии. Показатель заболеваемости среди городских жителей был выше, чем среди сельских: 70,89 на 100 тыс. нас. против 47,3 соответственно. Смещение заболеваемости на городское население, вероятно, может свидетельствовать о начале очередного подъема заболеваемости острыми гастроэнтеритами.

Сальмонеллез на протяжении ряда лет лидирующая кишечная инфекция бактериальной природы, как на территории района, так и в Республике Беларусь. В 2022 году отмечена выраженная тенденция к росту заболеваемости сальмонеллезными инфекциями. Показатель заболеваемости сальмонеллезами составил 21,5 на 100 тыс. населения, в 2021 году случаи сальмонеллеза не регистрировались (областной показатель – 29,39). В этиологической структуре сальмонеллезом преобладает сальмонелла энтеритидис – 69,2% случаев, вместе с тем, удельный вес сальмонеллы

тифимуриум достаточно высок и составил 30,8%, что может создавать угрозу для внутрибольничного распространения данного возбудителя. Кроме того, зарегистрировано два случая носительства сальмонеллы энтеритидис среди взрослых. Сальмонеллезные инфекции начали регистрироваться с наступлением теплого периода года (май) и регистрация продолжалась до начала 2023 года. Наибольшее количество случаев зарегистрировано в июле – 46,2% годовой заболеваемости. Удельный вес детей до 18 лет среди заболевших составил 46,1%. В структуре заболевших преобладают взрослые – 53,9%, неорганизованные дети ясельного возраста составили 30,8%, организованные дети садового возраста – 15,4%. Вместе с тем, наиболее высокий уровень заболеваемости сальмонеллезами отмечался среди неорганизованных детей ясельного возраста – 3,0 на 1000 контингента. Показатель заболеваемости среди городских жителей был незначительно выше, чем среди сельских: 22,0 на 100 тыс. нас. против 20,6 соответственно.

По результатам эпидрасследования основными причинами заболеваемости ОКИ являются следующие: употребление в пищу недоброкачественных продуктов, в результате нарушения сроков и условий их хранения, технологии приготовления продуктов в домашних условиях (100,0%). Распространению инфекции способствует и поздняя обращаемость к врачу (после трёх дней заболевания за медпомощью обратилось 16,3% заболевших).

В 2022 году среди населения района зарегистрировано 7 нозоформ паразитарных болезней и заразно-кожных заболеваний (рис.75)

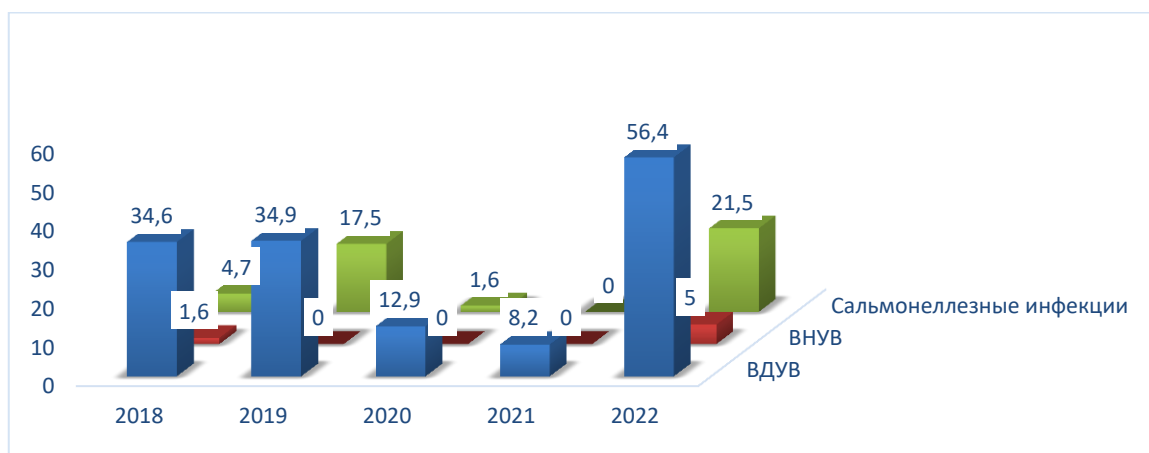


Рис. 75 Заболеваемость острыми кишечными инфекциями за период 2018-20222 гг. в Березовском районе

### Туберкулез

Несмотря на снижение уровня заболеваемости туберкулезом в последние годы, туберкулез продолжает оставаться распространенным заболеванием, наносящим значительный ущерб здоровью населения и экономике страны. Ежегодно в районе заболевает от 10 до 25 человек, из них 65-88% трудоспособного возраста. Практически ежегодно регистрируются случаи смертности от туберкулеза. В 2022 году отмечена выраженная положительная динамика показателей заболеваемости туберкулезом в районе и снижение уровня заболеваемости в сравнении с показателями как прошлого года, так и по Брестской области.

В отчётном году на 66,7% увеличилась заболеваемость активным туберкулёзом и показатель составил 8,3 на 100 тыс. нас. против 4,9 в 2021 году (областной показатель – 11,8). Из всех случаев туберкулеза зарегистрирован 1 случай туберкулеза позвоночника, что составляет 20,0% от всей заболеваемости. Заболеваемость бациллярным туберкулёзом осталась на уровне прошлого года. Смертность от туберкулеза не зарегистрирована (рис. 76).

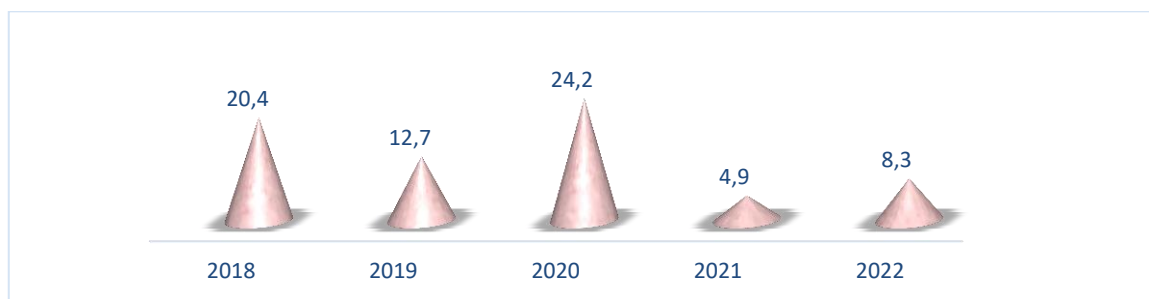


Рис. 76 Заболеваемость туберкулезом за период 2018-2022 гг. в Березовском районе

Заболеваемость городского населения в 2022 году превышает заболеваемость сельских жителей и составляет 9,8 на 100 тысяч населения или 4 человека против 5,2 на 100 тысяч городского населения (1 человек). Один случай туберкулеза зарегистрирован по приписному ФАП к Березовской ЦРБ им. Э.Э. Вержбицкого, а также по 2 случая среди жителей г. Береза и г. Белоозерска. Удельный вес мужчин среди всех заболевших в текущем году составил 80%. Во всех случаях заболели лица трудоспособного возраста.

По социальному статусу заболевшие в текущем году распределены следующим образом: 3 человека – не работающие лица трудоспособного возраста, 1 человек – не работающий инвалид и 1 человек – рабочий.

Среди лиц из «группы риска» в текущем году заболело 3 человека (60,0%). В группах риска заболевшие регистрируются среди лиц состоящих на диспансерном учёте в психиатрических учреждениях, лиц с большими посттуберкулезными изменениями в легких, а также лиц не обследованных более 2 лет – по 1 случаю или по 20,0%. Среди контактных лиц, спецконтингентов и работников тубкабинетов случаев туберкулеза не зарегистрировано. Среди детей и подростков случаи заболевания туберкулезом также не регистрировались.

Среди установленных причин заболеваемости туберкулезом в 2022 году вредные привычки занимают 20,0%.

В сравнении с 2021 годом отмечается тенденция к увеличению количества случаев туберкулеза, выявленных при профилактических медицинских осмотрах с 66,7% в 2021 году до 80,0% в 2022 году.

### *Иммунопрофилактика*

К сожалению, заболеваемость COVID-19 и другими острыми респираторными инфекциями продолжала оказывать определенное



негативное влияние на своевременность проведения и охват плановой иммунизацией населения района. В периоды повышенных уровней заболеваемости снижалась обращаемость населения за вакцинацией, население неохотно откликалось на приглашения медработников посетить организации здравоохранения для получения прививки, в основном, из-за боязни инфицирования коронавирусом и другими возбудителями ОРВИ, что привело к недостижению показателей своевременности охвата профилактическими прививками детей до года. Вместе с тем, в целом по району были обеспечены рекомендованные Министерством здравоохранения Республики Беларусь охваты профилактическими прививками не менее 97% во всех декретированных возрастах, кроме вакцинации БЦЖ-М детей до 1 года из-за большого количества медицинских отводов и отказов от прививок и АКДС-4 детей в возрасте 18 месяцев в связи с недостаточным поступлением вакцины. Показатели своевременности не достигнуты по всем позициям, кроме БЦЖ-М.

Акушерская помощь оказывалась на базе родильного отделения Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого и родильного дома г. Барановичи. Охват вакцинацией против туберкулеза **БЦЖ-1** в родильном отделении ЦРБ составил 93,3%, по Барановичскому роддому – 71,6%. Охват вакцинацией против туберкулеза **БЦЖ-1** в целом по району с учетом допривития на участках составил – 94,5% от родившихся. Своевременный охват новорожденных детей БЦЖ-1 составил по району 83,6%, при оптимальном не менее 80%. Не привито против туберкулеза 24 ребенка 2022 г.р., в том числе 17 медотводов и 7 отказов.

Охват вакцинацией против вирусного гепатита В (**ВГВ-1**) в родильном отделении ЦРБ составил 95,8%. В целом охват вакцинацией против вирусного гепатита В (**ВГВ-1**) детей в возрасте до 1 года составил 97,75%. Своевременный охват новорожденных детей ВГВ-1 составил в целом по району 88,2% при оптимальном не менее 90%. Основные причины низкой своевременности: отказы родителей.

Охват вакцинацией **ВГВ-2** в целом по району составил 98,44%. Менее 96% охват по Малечской УБ – 93,3%, Сигневичской АВОП – 62,5%, Селецкой УБ – 90,9% в связи с не высокой рождаемостью и наличием единичных отказов.

Своевременность проведения вакцинации ВГВ-2 по району составила 69,8%, что не соответствует нормативу не менее 80%. Своевременность по Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого составила 72,46%, филиалу Белоозерская городская больница Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого – 65,3%, Малечской УБ – 14,3%. Основные причины низкой своевременности: неявка родителей в связи с эпидситуацией по инфекции COVID-19, повышенный уровень заболеваемости ОРВИ в 1 и 4 кварталах.

Охват вакцинацией **ВГВ-3** по району составил 98,44%. Рекомендуемые охваты не достигнуты по Малечской УБ – 92,86%, Сигневичской АВОП – 70,0%, Селецкой УБ – 87,5% в связи с не высокой рождаемостью и наличием единичных отказов.

Своевременность проведения вакцинации ВГВ-3 по району составила 57,8% при рекомендуемом показателе – 70,0%. Своевременность по

Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого составила 60,57%, филиалу Белоозерская городская больница Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого – 54,64%, Малечской УБ – 7,69%, Сигневичской АВОП – 28,57%. Основные причины низкой своевременности: неявка родителей в связи с эпидситуацией по инфекции COVID-19, повышенный уровень заболеваемости ОРИ в 1 и 4 кварталах.

Охват вакцинацией **ВГВ-4** по району составил 98,42%. Рекомендуемые охваты не достигнуты по Малечской УБ – 84,62%, Сигневичской АВОП – 80,0%, Селецкой УБ – 83,3% в связи с не высокой рождаемостью и наличием единичных отказов.

Своевременность проведения вакцинации ВГВ-4 по району составила 50,34% при рекомендуемом показателе – 60,0%. Своевременность по Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого составила 53,92%, филиалу Белоозерская городская больница Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого – 42,86%, Малечской УБ – 0%, Сигневичской АВОП – 25,0%. Основные причины низкой своевременности: неявка родителей в связи с эпидситуацией по инфекции COVID-19, повышенный уровень заболеваемости ОРИ в 1 и 4 кварталах.

Охват вакцинацией **АКДС-1** по району составил 98,44%. Менее 96% охват вакцинацией по Малечской УБ – 93,33%, Сигневичской АВОП – 62,5%, Селецкой УБ – 90,9% в связи с не высокой рождаемостью и наличием единичных отказов.

Своевременность вакцинации АКДС-1 по району составила 71,6% при рекомендуемом показателе – 80,0%. Не достигнут показатель своевременности по Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого и составил – 74,6%, филиалу Белоозерская городская больница Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого – 66,67%, Малечской УБ – 14,3%. Основные причины низкой своевременности: неявка родителей в связи с эпидситуацией по инфекции COVID-19, повышенный уровень заболеваемости ОРИ в 1 и 4 кварталах.

Охват вакцинацией **АКДС-2** по району составил 98,44%. Менее 96% охват вакцинацией в Малечской УБ – 92,86%, Сигневичской АВОП – 70,0%, Селецкой УБ – 87,5% в связи с не высокой рождаемостью и наличием единичных отказов.

Своевременность вакцинацией АКДС-2 по району составила 59,6% при нормативе по своевременности не менее 70%. Не достигнут показатель своевременности по Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого и составил – 62,97%, филиалу Белоозерская городская больница Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого – 55,1%, Малечской УБ – 7,69%, Сигневичской АВОП – 28,57%. Основные причины низкой своевременности: неявка родителей в связи с эпидситуацией по инфекции COVID-19, повышенный уровень заболеваемости ОРИ в 1 и 4 кварталах.

Охват вакцинацией **АКДС-3** по району составил 98,42%. Менее 96% охват в Малечской УБ – 92,3%, Сигневичской АВОП – 80,0%, Селецкой УБ – 83,33% в связи с не высокой рождаемостью и наличием единичных отказов.

Своевременность вакцинацией АКДС-3 по району составила 51,5% при рекомендуемом показателе - 60%. Не достигнут показатель своевременности по Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого и составил – 54,95%, филиалу Белоозерская городская больница Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого – 46,46%, Малечской УБ – 0,0%, Сигневичской АВОП – 25,0%. Основные причины низкой своевременности: неявка родителей в связи с эпидситуацией по инфекции COVID-19, повышенный уровень заболеваемости ОРИ в 1 и 4 кварталах.

Охват вакцинацией **ИПВ-1** по району составил 98,44%. Менее 96% охват вакцинацией по Малечской УБ – 93,33%, Сигневичской АВОП – 62,5%, Селецкой УБ – 90,9% в связи с не высокой рождаемостью и наличием единичных отказов.

Своевременность вакцинацией ИПВ-1 по району составила 71,6% при рекомендуемом показателе – 80,0%. Не достигнут показатель своевременности по Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого и составил – 74,6%, филиалу Белоозерская городская больница Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого – 66,67%, Малечской УБ – 14,3%. Основные причины низкой своевременности: неявка родителей в связи с эпидситуацией по инфекции COVID-19, повышенный уровень заболеваемости ОРИ в 1 и 4 кварталах.

Охват вакцинацией **ИПВ-2** по району составил 98,44%. Менее 96% охват вакцинацией в Малечской УБ – 92,86%, Сигневичской АВОП – 70,0%, Селецкой УБ – 87,5% в связи с не высокой рождаемостью и наличием единичных отказов.

Своевременность вакцинацией ИПВ-2 по району составила 59,6% при нормативе по своевременности не менее 70%. Не достигнут показатель своевременности по Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого и составил – 62,97%, филиалу Белоозерская городская больница Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого – 55,1%, Малечской УБ – 7,69%, Сигневичской АВОП – 28,57%. Основные причины низкой своевременности: неявка родителей в связи с эпидситуацией по инфекции COVID-19, повышенный уровень заболеваемости ОРИ в 1 и 4 кварталах.

Охват вакцинацией **ИПВ-3** по району составил 98,42%. Менее 96% охват в Малечской УБ – 92,3%, Сигневичской АВОП – 80,0%, Селецкой УБ – 83,33% в связи с не высокой рождаемостью и наличием единичных отказов.

Своевременность вакцинацией ИПВ-3 по району составила 51,5% при рекомендуемом показателе - 60%. Не достигнут показатель своевременности по Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого и составил – 54,95%, филиалу Белоозерская городская больница Березовской ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого – 46,46%, Малечской УБ – 0,0%, Сигневичской АВОП – 25,0%. Основные причины низкой своевременности: неявка родителей в связи с эпидситуацией по инфекции COVID-19, повышенный уровень заболеваемости ОРИ в 1 и 4 кварталах.

Охват вакцинацией детей в возрасте 1 год **КПК-1** по району составил 97,05%. Менее 96% охват по Сигневичской АВОП – 62,5% в связи с не высокой рождаемостью и наличием единичных отказов.

Охват ревакцинацией **АКДС-4** по району составил 86,36%. Менее 96% охват во всех организациях здравоохранения района. Основная причина: недостаточная обеспеченность вакциной.

Охват ревакцинацией **АДС в 6 лет** по району составил 97,05%. Рекомендуемый охват вакцинацией (96%) не достигнут в Сигневичской АВОП – 89,47%. Основные причины: отказы от проведения профилактических прививок.

Охват ревакцинацией **КПК-2** по району составил 97,05%. Рекомендуемый охват вакцинацией (96%) не достигнут в Сигневичской АВОП – 89,47%. Основные причины: отказы от проведения профилактических прививок.

Охват ревакцинацией **ИПВ-4 в 7 лет** по району составил 97,97%. Рекомендуемый охват вакцинацией (96%) достигнут во всех организациях здравоохранения.

Охват ревакцинацией **АД-М в 11 лет** по району составил 97,25%. Рекомендуемый охват вакцинацией (96%) достигнут во всех организациях здравоохранения.

Охват ревакцинацией **АДС-М в 16 лет** по району составил 98,05%. Рекомендуемый охват вакцинацией достигнут во всех организациях здравоохранения.

Охват ревакцинацией **АДС-М взрослые** по району составил 97,80%. Рекомендуемый охват вакцинацией достигнут во всех организациях здравоохранения.

Целенаправленная эффективная работа с отказчиками от прививок – одно из наиболее важных направлений в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний. К сожалению, тенденция к росту количества отказчиков среди детского населения в районе остается, на сегодняшний день 3,8% детского населения района не привито в установленные сроки по причине отказов, при этом основной из причин являются личные убеждения родителей.

Благодаря проведенным мероприятиям по укреплению материально-технической базы прививочных кабинетов их санитарно-техническое состояние на данный момент соответствует требованиям санэпидзаконодательства. В течение 2022 года постоянное внимание уделялось вопросу бесперебойного функционирования холодильной цепи: обеспечение прививочных пунктов в достаточном количестве холодильным оборудованием, термоконтейнерами, средствами для измерения и непрерывного контроля температуры.

### *Зоонозные инфекции и бешенство*

В связи с напряженной эпизоотической ситуацией вопросы профилактики бешенства продолжают оставаться актуальными.

В 2022 году на территории района зарегистрирован 2 случай бешенства среди диких животных. Среди домашних и сельскохозяйственных животных 1 случай бешенства. Контакт с бешеным животным имели 2 человек. Случаи заболевания бешенством среди населения района не зарегистрированы.

В 2022 году проводилась профилактическая иммунизация против бешенства «контингентов высокого риска». Профилактически вакцинировано 2 человека, ревакцинировано – 6 человека.

За 2022 год в районе зарегистрировано 2 случая туляремии.

На территории района, по-прежнему, располагаются два природных очага туляремии (д. Спорово, д.д. Селец-Сошица), 1 очаг лептоспироза (д. Спорово) и 2 очага ГЛПС (д.д. Здитово-Пески, г. Береза).

На территории района расположено 2 почвенных очага сибирской язвы. В связи с этим проводилась иммунизация против сибирской язвы лиц, имеющих риск профессионального заражения. В 2022 году ревакцинацию против сибирской язвы получили 3 человека.

### *Парентеральные вирусные гепатиты (ПВГ) и ВИЧ*

Реализация комплекса организационных, профилактических, санитарно-противоэпидемических и других мероприятий в ОЗ района позволила обеспечить в 2022 году благополучную эпидситуацию по заболеваемости внутрибольничными инфекциями, не допустить случаев внутрибольничного заражения парентеральными вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией, случаев заражения реципиентов через донорскую кровь и ее компоненты.

В 2022 году в районе выявлено 16 пациентов с ХВГ, в том числе 7 случаев ХВГВ и 9 случаев ХВГС, случаев носительства маркеров ПВГ не зарегистрировано. Показатель заболеваемости ПВГ по району увеличился на 33,3% и составляет 26,5 на 100 тыс. нас. против 19,7 в 2021 году. Вместе с тем, необходимо отметить, что по заболеваемости ПВГ район не превышает областной показатель – 29,39 на 100 тыс. нас. Доля пациентов с ХВГС, имеющих неблагоприятные отдаленные исходы заболевания, составляет в структуре ПВГ 56,3%. В анамнезе у лиц с ПВГ обращений за медицинской помощью не отмечалось, случаи ПВГ у доноров не регистрировались. С целью предупреждения распространения ПВГ в районе необходимо продолжение активной информационно-образовательной работы среди населения, а также пропаганды профилактических прививок против ВГВ.

Распространенность ПВГ и направленность эпидемиологического процесса в разрезе зон обслуживания инфекционных кабинетов характеризуется в 2022 году не равномерным распределением по району.

Количество впервые выявленных ПВГ по зоне обслуживания УЗ «Березовская ЦРБ имени Э.Э.Вержбицкого» составило 68,75% от зарегистрированных случаев по району или 25,6 на 100 тысяч обслуживаемого населения, по зоне обслуживания филиала – 31,3% или 32,36 на 100 тысяч населения. Вместе с тем, наметилась тенденция к росту заболеваемости среди населения сельских населенных пунктов. Так, показатель заболеваемости ПВГ среди жителей городов составил 22,8 на 100 тысяч населения, в том числе по г. Береза зарегистрировано 66,7% случаев или 20,9 на 100 тысяч населения и по г. Белоозерску – 33,3% или 27,7 на 100 тысяч населения; среди сельских жителей – 36,8 на 100 тысяч населения или

43,8% от всех случаев. В разрезе сельских организаций здравоохранения заболеваемость ПВГ представлена единичными случаями.

Как и в предыдущие годы, в эпидемический процесс по ПВГ вовлечено, в основном, взрослое население, преимущественно старше 30 лет (93,8%), из заболевших мужское население составляет 43,8%, на долю женского населения пришлось 56,2%. Среди впервые выявленных случаев беременных женщин не зарегистрировано. Детей, рожденных от позитивных матерей, в 2022 году также не зарегистрировано.

В структуре ПВГ преобладают лица трудоспособного возраста – 81,3%. Среди выявленных пациентов с ПВГ служащие составляют 18,8%, работники сельского хозяйства и рабочие – 50,0%, не работающие лица трудоспособного возраста – 12,5% и пенсионеры – 18,7%. Среди работников организаций здравоохранения в 2022 году случаев ПВГ не зарегистрировано. Случаи ПВГ среди лиц, практикующих инъекционное введение наркотических средств, контактных лиц не регистрировались.

В динамике за последние годы в структуре путей передачи сохраняется тенденция к преобладанию полового пути передачи. В 2022 году распространение инфекции в районе также происходило преимущественно половым путем (68,8%), в 6,2% путь передачи не установлен и в 25% случаев инфицирование, вероятно, произошло при проведении немедицинских манипуляций.

За 2022 год выявлено 11 контактных лиц в домашних очагах ПВГ, в том числе 2 - в возрасте до 17 лет. Лабораторно было обследовано 100% контактов, имеют прививки 9 человек или 81,8% (целевой показатель – 90,0%). Несмотря на проводимую информационно-образовательную работу, как сотрудниками районного ЦГиЭ, так и врачом-инфекционистом, двое контактных на прививку не являются, но и отказ не оформляют.

По состоянию на 01.01.2023 в районе состоит на диспансерном учете 242 больных и носителей маркеров ПВГ, в том числе 14 медработников. Показатель инфицированности работников здравоохранения составляет 1,14% (показатель инфицированности всего населения - 0,4%), в том числе в больничных организациях – 1,5%, в амбулаторно-поликлинических – 0,6%.

С целью раннего выявления ПВГ организациями здравоохранения проводится эпидскрининг подлежащих контингентов на наличие маркеров. Всего в 2022 году обследовано 7544 человека, что на 9,5% превышает уровень прошлого года, в том числе на наличие HBsAg – 5377 человек (+9,1%), на наличие анти-HCV – 7544 человека (+9,5%). Первично положительный результат на маркеры ПВГ выявлен в 0,2% исследований, в том числе антитела к вирусу гепатита С выявлены у 0,1% обследованных (2021 год – 0,09%), HBsAg – у 0,1% обследованных (2021 год – 0,1%). Удельный вес всех положительных результатов был незначительно выше у мужчин – 0,13%, у женщин он составил – 0,12%. Обследования по эпидскринингу, в основном, проведены в соответствии с требованиями СНиП «Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения вирусных гепатитов», утвержденных

постановлением МЗ РБ 06.02.2013 №11. Кроме того, в течение ряда лет проблемным вопросом являлась полнота обследования пациентов с инфекциями, передаваемыми половым путем (обследования ППГ должны превышать ВИЧ). Необходимо отметить, что по результатам анализа эпидскрининга за 2022 год установлено, что наметившаяся в 2021 году тенденция к увеличению количества обследований на ППГ среди данного контингента, сохранилась, и обследования на ВИЧ сравнялись с обследованиями на наличие маркеров ППГ (рис.77).

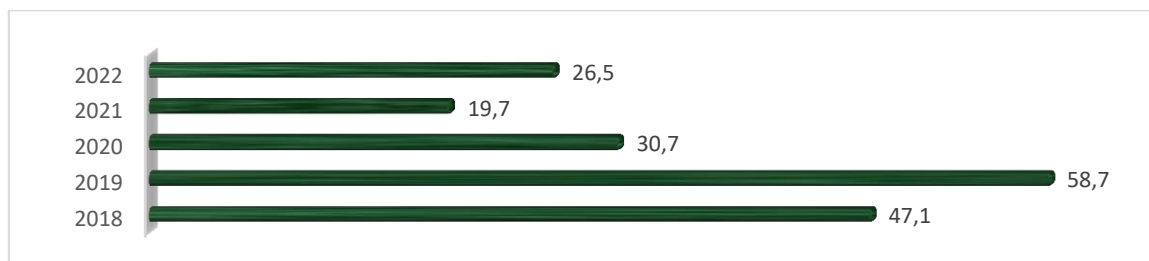


Рис. 77 Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом за период 2018-20222 гг. в Березовском районе

В 2022 году в лаборатории серодиагностики инфекционных заболеваний филиала Белоозерская горбольница зарегистрировано 4 ИФА – положительных лица. Во всех случаях диагноз ВИЧ-инфекции подтвержден в реакции иммунного блотинга. Эпидситуация в районе по состоянию на 01.01.2023 характеризуется 45 случаями ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости составляет 75,6 на 100 тысяч населения (область – 142,1). В эпидпроцесс вовлечены 11 населённых пунктов района. Основные причины заражения: гетеросексуальный контакт – 75,6%, парентеральное введение наркотиков – 20,0%, вертикальная трансмиссия – 2,2%. В одном случае путь передачи не установлен. Группой риска по ВИЧ-инфекции остаются молодые люди до 35 лет - 46,7%. Вместе с тем, выявление случаев ВИЧ-инфекции у лиц старших возрастных групп неуклонно возрастает. Удельный вес мужчин среди всех заболевших составляет 55,6%.

В соответствии со Стратегией ЮНЭЙДС по достижению глобальной цели «95-95-95» к 2026 году (95% людей с ВИЧ должны быть выявлены, 95% выявленных должны получать антиретровирусную терапию, а у 95% получающих терапию должна быть достигнута неопределяемая вирусная нагрузка), в районе реализовывался комплекс мероприятий, направленных на изменение ситуации по распространению ВИЧ-инфекции. Несмотря на всю проводимую работу, в районе не выполнены два из трех показателей глобальной цели.

Оценочное число лиц, живущих с ВИЧ, в районе составляет 38 человек. На 01.01.2023 число людей, знающих свой ВИЧ-положительный статус, составило 31 человек или 81,6% от оценочного числа (целевой индикатор на 2022 год – 92%, среднеобластной показатель – 87,5%).

Важным моментом в снижении заболеваемости и смертности от ВИЧ-инфекции является организация предоставления АРВ-терапии ВИЧ-позитивным пациентам. Для достижения вторых «95» в районе всем лицам, живущим с ВИЧ, обеспечен равный доступ к лечению антиретровирусными

препаратами. В результате лечение получают 25 человек, что составляет 80,65% от ЛЖВ, (целевой показатель – 92%, среднеобластной на 01.01.2023 – 85,5%). Не охвачены лечением 6 чел.: выбывшие за пределы района – 3 чел., находящиеся в МЛС – 2 чел., отказчик – 1 чел.

Организациями здравоохранения, территориальным ЦГиЭ ведется работа по установлению фактического места пребывания лиц, живущих с ВИЧ и не получающих АРВТ, в том числе путем направления соответствующих запросов в отделения по гражданству и миграции РОВД, ГОВД. По состоянию на 01.01.2023 в районе 3 человека исключены из числа лиц, живущих с ВИЧ, по причине выбытия за пределы Республики Беларусь.

Третий показатель «95» выполнен и составляет 92,0% (целевой показатель – 92%, среднеобластной показатель на 01.01.2023 – 86,8%).

С целью выполнения показателей глобальной цели, отбор контингентов для тестирования на ВИЧ врачами всех специальностей должен проводиться с большей настороженностью и более тщательно. Врачи всех специальностей должны обладать чёткими знаниями нормативно-распорядительных документов по перечню медицинских показаний для тестирования на ВИЧ, его организации и проведению, порядку проведения дотестового и послетестового консультирования.

В 2022 году зарегистрирована одна беременность среди ВИЧ-позитивных женщин, в конце года родился ВИЧ-экспонированный ребенок. Мероприятиями по ППМР ВИЧ охвачены и мать, и ребенок. Ребенок обеспечен заместительным вскармливанием, обследование ребенка проводится в соответствии с установленными сроками.

### *Паразитарные и заразно-кожные заболевания*

В 2022 году среди населения района зарегистрировано 7 нозоформ паразитарных болезней и заразно-кожных заболеваний.

Заболеваемость населения энтеробиозом в 2022 году, в сравнении с предыдущим годом, снизилась на 24,7% при интенсивном показателе 77,9 и 103,5 на 100 тыс. населения соответственно.

Процент поражённости населения энтеробиозом в целом также снизился с 0,4% до 0,3%; среди детского населения - с 0,6% до 0,5%; в возрастных группах: «0-2 года» - с 0,2% до 0%; «3-6 лет» - с 0,9% до 0,4%; «старше 17 лет» - с 0,07% до 0,03%. В возрастной группе «7-10 лет» составил уровень прошлого года - 0,7%.

Процент поражённости энтеробиозом по результатам обследования репрезентативной выборки населения района в обследуемой группе в целом соответствует уровню прошлого года - 1,6%, но значительно выше показателей при рутинном обследовании в ОЗ. Среди детского населения поражённость энтеробиозом увеличилась с 1,9% до 2,1% за счет роста в возрастной группе «7-10 лет» с 4,6% до 5,5%. В возрастной группе «3-6 лет» зарегистрировано снижение поражённости - с 1,5% до 0,8%.

Наиболее эпидемически значимыми группами населения в структуре заболеваемости энтеробиозом, среди лиц, обследованных в клиничко-



диагностических лабораториях организаций здравоохранения района, а также по данным обследования репрезентативной выборки населения являлись дети возрастной группы «7-10 лет» (рис 78).



Рис. 78 Заболеваемость энтеробиозом за период 2018-2022 гг. в Березовском районе

В отчетном году зарегистрирован 1 случай заболевания аскаридозом (в 2021 году - 2 случая), выявлен 1 случай заболевания трихоцефалёзом (в 2021 году - 1 случай), заболеваний токсокарозом не выявлено (в 2021 году - 1 случай). Случаев кишечных протозоозов в отчётном году, как и в предыдущем, не зарегистрировано.

Удельный вес детского населения среди инвазированных энтеробиозом составил 95,8%, аскаридозом – 100%, трихоцефалезом – 0%. Сельские жители в структуре заболевших энтеробиозом составили 31,9%, аскаридозом – 0%, трихоцефалезом – 100%.

В отчётном году случаев редких паразитарных инвазий не зарегистрировано.

В 2022 году объём паразитологических исследований на кишечные гельминтозы, в сравнении с предыдущим годом, существенно не изменился и составил: копроовоскопических - 15504 (+3,2%) и энтеробиоскопических - 15618 (+1,0%), уменьшилось количество копроцистоскопических исследований на лямблиоз - 10969 (-22,4%), увеличилось количество исследований на криптоспориديоз - 6630 (+37,5%). План-графики профилактических обследований на гельминтозы и протозоозы эпидемически значимых контингентов и детского населения выполнены в полном объеме всеми ОЗ.

На малярию в 2022 году обследовано 5 человек (в 2021 году - 4). С целью контроля в паразитологическую лабораторию Брестского областного ЦГЭиОЗ доставлен 1 препарат. Результаты исследования на малярию в ОЗ района и Брестском областном ЦГЭиОЗ отрицательные.

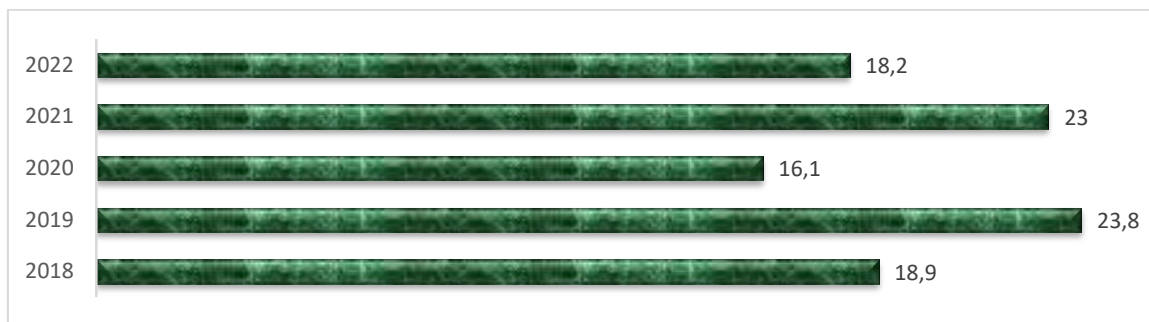
Актуальными для нашего района остаются вопросы профилактики клещевых инфекций, так как, по-прежнему, наблюдается активность природных очагов по данным инфекциям и отмечается увеличение уровня заболеваемости населения в 2022 году: клещевым энцефалитом - на 75,8% при показателе 11,6 против 6,6 на 100 тыс. населения (областной показатель 5,85 на 100 тыс. населения) и болезнью Лайма - на 64,9% при показателе 21,6 против 13,1 на 100 тыс. населения (областной показатель – 35,55). Всего в

2022 году зарегистрировано 7 случаев заболевания клещевым энцефалитом (в 2021 году - 4), 13 случаев болезни Лайма (в 2021 году - 8). Заражение происходило трансмиссивным путем, в единичных случаях контактным путем, случаев клещевого энцефалита с алиментарным путём передачи инфекции, сочетанных инфекций, заболеваний у лиц, относящихся к контингентам профессионального риска заражения, не зарегистрировано. Однако зарегистрирован 1 случай заболевания клещевым энцефалитом и 2 случая болезни Лайма среди детского населения.

Диагноз клещевых инфекций заподозрен при первичном обращении в ОЗ всего в 55,0% случаев (11 из 20 случаев) против 83,3% в 2021 году. Постановка диагнозов вызвала затруднение в связи с отсутствием в анамнезе укуса клеща и употребления сырого молока или продуктов из него, в то же время пациенты отмечали посещение эндемичной территории и снятие клещей с одежды незащищёнными руками; наличие безэритемных форм болезни Лайма также способствовало несвоевременной постановке диагноза. Из заболевших 75,0% пациентов отмечают в анамнезе укусы клеща, однако только один заболевший клещевым энцефалитом обращался за медицинской помощью в связи с укусом (приёмное отделение Березовской ЦРБ им. Э.Э. Вержбицкого), ему была назначена химиопрофилактика клещевого энцефалита и болезни Лайма, однако пациент нарушил рекомендуемую схему приема. Еще 1 заболевший клещевым энцефалитом самостоятельно осуществлял химиопрофилактику клещевых инфекций с нарушением рекомендуемой схемы. Остальные пациенты не получали химиопрофилактику клещевого энцефалита и болезни Лайма, а также серопрфилактику клещевого энцефалита. Серологически болезнь Лайма подтверждена в 53,9% случаев, в остальных случаях диагноз установлен клинически.

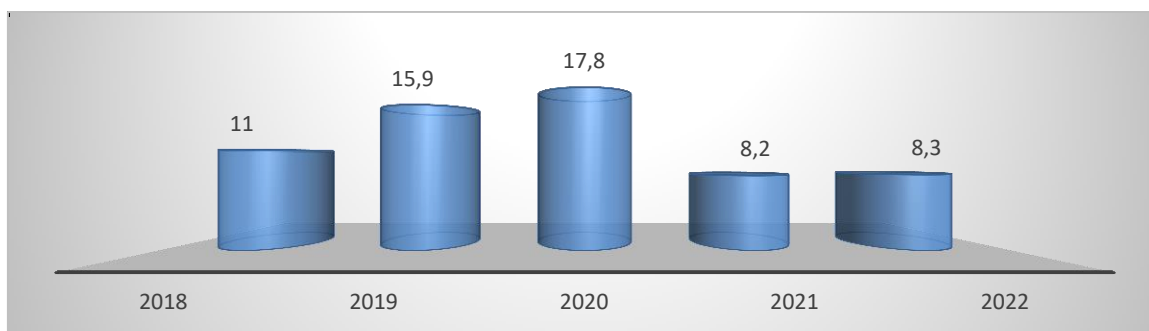
В 2022 году в сравнении с предыдущим годом отмечено снижение заболеваемости населения района чесоткой на 20,9% и интенсивный показатель составил 18,2 против 23,0 на 100 тыс. населения в 2021 году; показатель заболеваемости микроспорией составил уровень прошлого года (8,3 и 8,2 на 100 тыс. населения соответственно). Также районные показатели ниже областного уровня.

Лица в возрасте 0-17 лет среди заболевших чесоткой составили 100,0% (в 2021 году 71,4%); удельный вес городских жителей составил 63,6% (в 2021 году – 78,7%). Активно выявлено 72,7% больных чесоткой, в том числе врачами-дерматологами при осмотре контактных лиц – 9,1%, медработниками школ – 45,5%, медработниками ССУЗ – 9,1%, на приеме у других специалистов (педиатром) – 9,1%. Источник инфекции выявлен в 72,7% случаев заболевания чесоткой и лабораторно подтверждено 54,6% случаев (Рис 79).



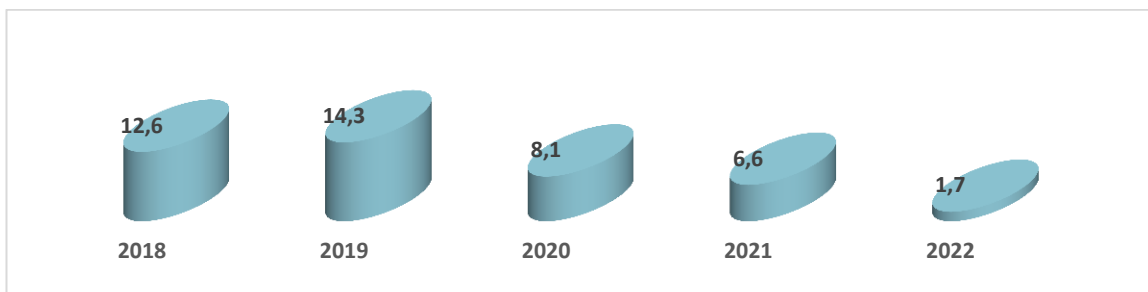
*Рис. 79 Заболеваемость чесоткой за период 2018-20222 гг. в Березовском районе*

Случаи заболевания микроспорией среди детского населения составили 100,0% (в 2021 году также 100,0%), удельный вес сельских жителей составил 60,0% (в 2021 году – 20,0%). 20,0% случаев выявлены активно медицинскими работниками учреждений образования. В общей структуре заболеваемости организованные дети составили 80,0%, что может свидетельствовать о недостаточном качестве проводимых профилактических осмотров детей из организованных коллективов. Источник инфекции при микроспории установлен в 100,0% случаев, в том числе в 20,0% случаев – это домашние животные, в 80,0% случаев – безнадзорные (рис.80).



*Рис.80 Заболеваемость микроспории за период 2018-20222 гг. в Березовском районе*

В 2022 году заболеваемость педикулезом снизилась по сравнению с уровнем предыдущего года на 75,0% и показатель пораженности составил 1,7 на 100 тысяч населения (областной показатель – 7,33). Организациями здравоохранения района выявлено 100% случаев, медицинскими работниками организованных коллективов района случаи педикулеза не выявлялись. Зарегистрированный случай выявлен медицинскими работниками приемного отделения филиала Белоозерская горбольница при осмотре пациента перед госпитализацией. В структуре заболеваемости педикулезом 100,0% составляют дети школьного возраста. При осмотре контактных лиц по месту жительства и учебы случаи педикулеза не выявлены. Необходимые санитарно-противоэпидемические мероприятия проведены своевременно и в полном объеме (рис. 81).



*Рис. 81 Заболеваемость педикулезом за период 2018-2022 гг. в Березовском районе*

#### ***4.2. Эпидемиологический прогноз***

В 2022 году ситуация с заболеваемостью COVID-19 стабилизировалась. Лечебные учреждения вернулись в обычный режим работы. На смену COVID-19 пошел рост заболеваемости ОРИ и грипп. Так же пошел рост заболеваемости по сальмонеллезам, гастроэнтеритам.

Ситуация с энтеровирусными инфекциями, бактериальной дизентерией остается стабильной.

Для инфекционной патологии Березовского районе в целом характерна цикличность, однако даже в периоды снижения и благополучия это не позволяет упрощать систему противоэпидемического надзора, так как для каждой группы инфекций сохраняются условия для активизации эпидемиологического процесса.

Проведение комплекса профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий позволило поддержать стабильную эпидемическую обстановку на территории Березовского района в 2022г. по заболеваемости кишечными инфекциями. Случаи вспышечной и групповой заболеваемости, связанные с объектами надзора, не регистрировались.

Надзор за ВИЧ-инфекцией должен сохраниться и стать основанием для дальнейшего, более настойчивого привлечения к профилактическим мероприятиям всех секторов общества.

#### ***V. Формирование здорового образа жизни***

На территории Березовского района действует профилактический проект «Берёза – здоровый город». Решением Березовского райисполкома №1509 от 04.12.2019 года утвержден комплексный план мероприятий по реализации профилактического проекта «Береза – здоровый город!» на 2020-2024 годы. В связи с кадровыми изменениями в ведомствах это решение признано утратившим силу и Решением № 1180 от 16.08.2021 года «О реализации профилактического проекта «Береза – здоровый город» был утвержден комплексный план мероприятий по реализации Проекта, также решением утвержден состав межведомственного совета по реализации мероприятий

плана. В соответствии с комплексным планом совместно с заинтересованными ведомствами и организациями ежегодно разрабатываются и утверждаются рабочие районные планы мероприятий, вносятся изменения в состав районного отделения группы управления проектам «Берёза – здоровый город!» в соответствии с кадровыми и должностными изменениями.

Стратегия нацелена на создание системы формирования, сохранения и укрепления здоровья людей, реализации потенциала здоровья для ведения активной производственной, социальной и личной жизни, увеличение продолжительности и повышение качества жизни, улучшение демографической ситуации.

Задачами проекта предусмотрено поддержание чистой, безопасной для здоровья населения города среды обитания (включая жильё); обеспечение взаимодействия органов государственного управления, иных государственных организаций, местных исполнительных и распорядительных органов власти и иных организаций по реализации проекта; внедрение комплексной межотраслевой системы информационно-пропагандистской и образовательной работы с населением (включая массовую, групповую, индивидуальную) по вопросам формирования здорового образа жизни.

На текущий момент в Берёзовском районе реализуются следующие профилактические проекты: «Правильная осанка – залог здоровья!», «Школьное питание – здоровое и рациональное!», «Мы – за здоровый и безопасный отдых!», «В защиту жизни!», «Мой выбор – жить с позитивом!», «Здоровое сердце – залог успеха!», «Предотврати болезнь – выбери жизнь!», основной задачей которых является: решение проблем сохранения и улучшения здоровья работающего населения, создание здоровьесберегающей среды в учреждениях общего среднего образования для детей и подростков и многое другое.

На территории Берёзовского района, в рамках государственного профилактического проекта «Берёза – здоровый город» и направления «Здоровое предприятие (учреждение) были созданы пилотные площадки, которые позволяют более точно отследить результаты реализации проекта. Данное направление реализуется на следующих объектах: учебное заведение – ГУО «СШ №2 г. Берёзы», дошкольное учреждение – ГУО «Ясли-сад № 4 г. Берёзы», организации – ГУ «Берёзовский территориальный центр социального обслуживания населения», предприятие – ОАО «Савушкин продукт» в г. Берёза.

Всего за 2022 год на территории Берёзовского района в рамках профилактического проекта «Берёза – здоровый город» было распространено 95100 информационно-образовательного материала, напечатано 249 статей в районной газете «Маяк», опубликовано 385 статей в интернет-ресурсах. Также было проведено 140 акций, 203 групповые беседы и 874 лекции для взрослого населения, детей и подростков.

Ожидаемыми результатами реализации профилактического проекта «Берёза – здоровый город» являются:

внедрение в практику работы всех секторов общества новых технологий, рекомендаций и программ для различных групп населения, способствующих сохранению и укреплению здоровья;

снижение рисков развития заболеваний, связанных с поведением и образом жизни (сердечно-сосудистых, травматизма, ожирения и других);

повышение доли лиц, ведущих образ жизни, способствующий сохранению здоровья и профилактике заболеваний;

снижение трудовых потерь от временной нетрудоспособности;

снижение заболеваемости от социально значимых заболеваний;

уменьшение распространенности ожирения и избыточной массы тела;

увеличение числа граждан, контролирующих рацион и режим питания;

повышение физической активности населения;

снижение распространенности табакокурения;

снижение употребления алкогольных напитков;

повышение уровня знаний населения по основным факторам риска для здоровья и альтернативным формам поведения;

увеличение числа граждан, владеющих навыками само- и взаимопомощи, психологической разгрузки;

внедрение технологий, рекомендаций и программ для различных групп населения, способствующих укреплению здоровья и профилактике заболеваний и др.;

формирование установки и мотивации населения на здоровье, как высшую ценность.

## ***VI. Основные направления деятельности Березовского районного центра гигиены и эпидемиологии по укреплению здоровья населения для достижения показателей Целей устойчивого развития.***

### ***6.1. Заключение о состоянии популяционного здоровья и среды обитания населения в Березовском районе в 2022 году***

В 2022 г. в сравнении с 2021 г. отмечено уменьшение общей заболеваемости взрослого населения на 1,2% (*район 2022 г.: - 131511,49, область – 157438,1 на 100 тыс. населения*). Первичная заболеваемость так же снизилась на 7,3% (*район 2022 г.: 48018,1, область – 68126,1 на 100 тыс. населения*). Показатели общей и первичной заболеваемости детского населения, в сравнении с 2021 г. снизились на 4,7% (*район 2022 г.: 1253,8, область – 1793,1 на 1000 населения*) и 5,5% (*район 2022: 1068,7, область – 1500,5 на 1000 населения*) соответственно.

В структуре общей заболеваемости взрослого населения по трем нозологиям заболеваемость района превышает область (БСК, болезни эндокринной системы, новообразования). В общей заболеваемости взрослого населения только по двум классам наблюдается выраженная тенденция к росту (инфекционная и паразитарная заболеваемость (+20,5%) и болезни глаза (+17,2%).

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения по 4 нозологиям наблюдается выраженная тенденция к росту:

- органы дыхания (+8,5%);
- инфекционные и паразитарные болезни (+23,9%);
- болезни глаза и его придаточного аппарата (+14,7);
- болезни нервной системы (+5,6%).

Только по 1 нозологии заболеваемость района превышает областные цифры (сахарный диабет).

В структуре общей заболеваемости детского населения по четырем классам прослеживается выраженная тенденция к росту заболеваемости:

- болезни глаза (+12,7%);
- психические расстройства (+21,6%);
- болезни органов пищеварения (+33,8%);
- болезни мочеполовой системы (+19,0%).

По 1 нозологии районный показатель превышает область (болезни кожи и подкожной клетчатки).

Показатель первичного выхода на инвалидность взрослого населения в Березовском районе в 2022г. снизился в сравнении с 2021г. на 3,5% и составил 60,77 на 10 тыс. населения (2021 – 62,96). Данный показатель выше среднеобластного (57,52 - область).

Показатель первичной инвалидности в трудоспособном возрасте в 2022г. составил 36,96 на 10 тыс. населения, что ниже показателя 2021г. на 18,8% (45,52) и выше среднеобластного (32,96).

В 2022г. отмечен рост первичной инвалидности детского населения (0-17 лет) Березовского района в сравнении с 2021г. на 15,7%, где показатель составил 19,93 на 10 тыс. детского населения (2021-17,22). Районный показатель не превышает областных (21,87 на 10 тыс. населения).

В 2022 г. отмечена выраженная положительная динамика показателей заболеваемости туберкулезом в районе и снижение уровня заболеваемости в сравнении с показателями как прошлого года, так и по Брестской области.

В отчётном году на 66,7% увеличилась заболеваемость активным туберкулёзом и показатель составил 8,3 на 100 тыс. нас. против 4,9 в 2021 году (областной показатель – 11,8).

Не регистрировалась заболеваемость среди детей и подростков, контактных лиц, «обязательных» контингентов. Все пациенты после выписки из стационара получают контролируемое амбулаторное лечение путем доставки на дом, видеоконтролируемым способом или при явке в процедурный кабинет медицинского учреждения.

В Березовском районе функционирует эффективная система иммунопрофилактики, позволяющая поддерживать стабильную благополучную эпидемиологическую ситуацию по инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики. Налажена система мониторинга распространенности таких инфекций, как корь и полиомиелит. Но в 2022 году показатели качества эпидемиологического слежения за полиомиелитом выполнены не в полном объеме среди детей в возрасте 0-2 года с

проявлениями гастроэнтерита, несмотря на достаточно высокую обращаемость за медицинской помощью. В 2022 году зарегистрирован подтвержденный случай острого вялого паралича (ОВП) среди детей до 15 лет. Установлены нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства по вопросу выявления и диагностики ОВП.

Работа по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, парентеральных вирусных гепатитов, ВИЧ-инфекции проводится в организациях здравоохранения района, в целом, в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического законодательства.

Реализуемый комплекс организационных, профилактических, противоэпидемических и других мероприятий позволил обеспечить в 2022 году благополучную эпидситуацию по заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, не допустить случаев внутрибольничного заражения парентеральными вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией, безопасные условия пребывания пациентов.

Эпидемиологическая обстановка по инфекционной и паразитарной заболеваемости в районе характеризуется как стабильная и управляемая, не допущена вспышечная заболеваемость, в том числе в организованных детских коллективах. Вместе с тем, в 2022 году показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями превышает прошлогодний на 61,3%, но ниже областного уровня. Отмечена выраженная тенденция к росту по заболеваемости сальмонеллезными инфекциями. Актуальными для нашего района остаются вопросы профилактики клещевых инфекций, так как, по-прежнему, наблюдается активность природных очагов по данным инфекциям и отмечается увеличение уровня заболеваемости населения в 2022 году. Заболеваемость населения гельминтозами и заразно-кожными инфекциями не превышала прошлогодний и областной показатели.

Необходимо отметить, что проводимые мероприятия по улучшению санитарно-технического состояния систем водоотведения, положительно повлияли на качество питьевой воды из коммунальных и ведомственных водопроводов по микробиологическим показателям. За последние три года нестандартных проб воды не выявлено. Также в последние годы не регистрируются инфекционные заболевания, инфицирование при которых происходит водным путем (брюшной тиф, вирусный гепатит А, бактериальная дизентерия и др.).

По результатам лабораторных и инструментальных исследований в сравнении с показателями 2021 года отмечается снижение удельного веса лабораторно обследованных рабочих мест, не соответствующих требованиям санитарных норм по пыли и аэрозолям и вибрации.

Организована система планово-регулярной санитарной очистки населенных пунктов.

## ***6.2. Проблемно-целевой анализ достижения показателей и индикаторов ЦУР по вопросам здоровья населения.***



*Показатель ЦУР 3.3.1. – Число новых заражений ВИЧ на 1000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту*

В районе налажена планомерная работа по выполнению намеченных мероприятий и индикаторов в соответствии с подпрограммой 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025г.г. Эпидскрининг населения на ВИЧ в 2022 году осуществлялся на основании приказа главного управления по здравоохранению Брестского облисполкома от 13.08.2021 № 30 «О проведении мониторинга и расширенного эпидскрининга на ВИЧ-инфекцию» и приказа главного врача УЗ «Березовская ЦРБ им. Э.Э. Вержбицкого» от 01.09.2021 № 557 «О совершенствовании работы по проведению эпидскрининга на ВИЧ-инфекцию в Березовской ЦРБ им. Э.Э. Вержбицкого». По итогам года число проведенных исследований по сравнению с 2021 годом увеличилось. Всего за 2022 год проведено 7542 исследования, что на 7,65% (+536 исследований) больше, чем в 2021 году. Также положительной оценки заслуживает активное проведение исследований на ВИЧ с использованием экспресс-тестов по крови. За 2022 год использовано 488 экспресс-тестов по крови против 479 за 2021 год.

В 2022 году среди населения района выявлено 4 случая ВИЧ-инфекции, в том числе 1 случай в терминальной стадии.

В соответствии со Стратегией ЮНЭЙДС по достижению глобальной цели «95-95-95» к 2026 году в организациях здравоохранения района реализовывался комплекс мероприятий, направленных на изменение ситуации по распространению ВИЧ-инфекции. Несмотря на всю проводимую работу, в районе не выполнено два показателя глобальной цели из трех.

*Вывод: В 2022 году работа по профилактике ВИЧ-инфекции осуществлялась в соответствии с подпрограммой 5 «Профилактика ВИЧ-инфекции» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021 - 2025г.г.*

*Реализация Госпрограммы по разделу профилактики ВИЧ-инфекции позволила достигнуть положительных результатов:*

*- удержать заболеваемость ВИЧ-инфекцией в районе на уровне ниже среднеобластных показателей;*

*- увеличить количество ВИЧ-инфицированных пациентов с неопределяемой вирусной нагрузкой до 92,0% (целевой показатель на 2022 год – 92%);*

*- расширить применение экспресс-тестирования по крови при проведении эпидскрининга.*

*Вместе с тем, по состоянию на 01.01.2023 не выполнен целевой показатель подпрограммы по охвату антиретровирусной терапией людей, живущих с ВИЧ и знающих свой ВИЧ-положительный статус.*

*Показатель ЦУФ 3.3.2. Заболеваемость туберкулезом на 100000 населения (целевое значение 2020г. – 21,50).*

В 2022г. показатель заболеваемости туберкулезом составил 8,3 на 100 тыс. населения (2021 – 4,9).

В районе в 2022 году подлежало РФО обследованию 46418 чел. Охват РФО всего населения составил 93,2% против 94,2% в 2021 году.

Группа риска по туберкулезу обследована по району за 2022 год на 97,8% против 96,5% в 2021 году.

Иммунодиагностика туберкулеза у детей проводилась в районе с использованием диаскинтеста и туберкулина. Туберкулинодиагностика выполнена 215 детям, что составляет 70,0% от подлежащих. Удельный вес положительных проб в группах риска по туберкулезу составил 7,4% против 8,8% в 2021 году.

*Вывод: в 2021г. показатель по Березовскому району достигнут.*

*Показатель ЦУФ 3.3.3 - «Заболеваемость малярией на 1000 человек» (целевое значение 2020г. – 0,001).*

В 2022г., как и в 2021г. случаи заболевания малярией на территории Березовского района не регистрировались. Местные случаи заболеваний малярией в 2021г. не регистрировались – динамика положительная.

Мероприятия по предупреждению распространения малярии проводятся согласно Комплексному плану мероприятий по предупреждению возникновения активных местных очагов малярии на территории Березовского района на 2020-2025гг.

В рамках реализации вышеуказанных мероприятий проводились:

-для предупреждения распространения местной малярии на каждой территории был определен сезон маляриогенности. Проведена паспортизация водоемов, являющихся местами вылода малярийных комаров, оценена их анофелогенность, проводилось наблюдение за фенологией, видовым составом и осуществлялся учет численности имаго малярийных комаров на контрольных днях.

-проводилась информационно-образовательная работа с субъектами туристической деятельности и иными организациями, командирующими и направляющими граждан в неблагополучные по малярии страны, а также среди населения по вопросам профилактики малярии и по предупреждению ее завоза. Результатом реализации плана является отсутствие активных местных очагов малярии.

-проводится информационно-образовательная работа среди населения по вопросам профилактики малярии и о мерах защиты от кровососущих насекомых.

*Вывод: в 2021г. показатель достигнут.*

*Показатель 3.3.4. – «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек» (целевое значение 2020 год – 11,2)*

Показатель заболеваемости гепатитом В по Березовскому району в 2022г. составил 11,1 на 100 тыс. населения, что ниже целевого значения.

Заболеваемости острым гепатитом В на территории Березовского района в 2022 году не регистрировалась.

В 2022г. 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.

*Вывод: в 2021г. показатель достигнут.*

*Показатель 3.3.5. Число людей, нуждающихся в лечении от «забытых» тропических болезней - данные для демонстрации отсутствуют.*

В организациях здравоохранения создан резерв противомаларийных медикаментов для экстренного лечения больных малярией.

*Показатель ЦУР 3.б.1 «Доля целевой группы населения, охваченной иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы» (целевое значение 2020 г. – 97%).*

К сожалению, заболеваемость COVID-19 и другими острыми респираторными инфекциями продолжала оказывать определенное негативное влияние на своевременность проведения и охват плановой иммунизацией населения района. В периоды повышенных уровней заболеваемости снижалась обращаемость населения за вакцинацией, население неохотно откликалось на приглашения медработников посетить организации здравоохранения для получения прививки, в основном, из-за боязни инфицирования коронавирусом и другими возбудителями ОРВИ, что привело к недостижению показателей своевременности охвата профилактическими прививками детей до года. Вместе с тем, в целом по району были обеспечены рекомендованные Министерством здравоохранения Республики Беларусь охваты профилактическими прививками не менее 97% во всех декретированных возрастах, кроме вакцинации БЦЖ-М детей до 1 года из-за большого количества медицинских отводов и отказов от прививок и АКДС-4 детей в возрасте 18 месяцев в связи с недостаточным поступлением вакцины. Показатели своевременности не достигнуты по всем позициям, кроме БЦЖ-М.

*Вывод: в 2022г. показатель не достигнут.*

*Показатель 3.д.1. – Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения - данные для демонстрации отсутствуют.*

Березовский район не является приграничным регионом, однако существует риск завоза и распространения инфекционных заболеваний, имеющих международное значение.

В целях быстрого и эффективного реагирования на риски для здоровья населения и чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения обеспечивалось межведомственное взаимодействие и координация с организациями, подчиненными Министерству по

чрезвычайным ситуациям, Министерству сельского хозяйства и продовольствия, Министерству спорта и туризма.

Мероприятия по санитарной охране территории проводились в соответствии с Комплексными планами мероприятий по санитарной охране территорий Березовского района на 2019-2023 годы.

Составлены планы перепрофилирования структурных подразделений филиала Белоозерской горбольницы Берёзовской ЦРБ им. Э.Э. Вержбицкого под госпиталь, провизорное отделение, изолятор, а так же план перепрофилирования оздоровительного центра «Энергия» под обсерватор на случай возникновения единичных и групповых случаев Заболеваний 26.03.2019.

Проведен расчет необходимого количества диагностических, лечебных, профилактических препаратов, дезинфектантов в случае возникновения единичных или групповых случаев Заболеваний.

Создан резерв медикаментов, средств индивидуальной защиты (противоэпидемические костюмы 1 типа, маски, перчатки) оборудования, аппаратуры, изделий медицинского назначения, питательных сред, диагностических и профилактических препаратов, дезинфицирующих и антисептических средств, для обеспечения лечебных и санитарно-противоэпидемических мероприятий.

Разработаны оперативные планы проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае выявления лиц, имеющих Заболевания (подозрительных): а) при выявлении заболевшего (подозрительного) холерой; б) при выявлении заболевшего (подозрительного) Заболеванием с воздушно-капельным механизмом передачи, в том числе контагиозными вирусными геморрагическими лихорадками.

Обеспечена сохранность сведений о гражданах, выезжавших в неблагополучные и эндемичные страны, в течение месяца после их прибытия.

Граждан, выезжающих в неблагополучные страны, сотрудники турагентств инструктируют под роспись о санитарно-эпидемиологической обстановке и возможном риске заражения инфекционными болезнями в странах, в которые они направляются, мерах личной профилактики и действиях в случае заболевания и обеспечивают информационно-образовательными материалами.

В Березовском 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.

*Показатель 3.9.1 – Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха - данные для демонстрации отсутствуют.*

По результатам госнадзора за загрязнением атмосферного воздуха в селитебной зоне за последние пять лет в Березовском районе превышения

предельно-допустимых концентраций сернистого газа, окиси углерода, окислов азота не регистрировались.

*Показатель 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) – данные для демонстрации отсутствуют.*

Отрицательная динамика по удельному весу источников централизованных систем питьевого водоснабжения, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям: с 40,9% в 2021г да 77,7% в 2022 г. Из децентрализованных источников водоснабжения в Березовском районе по санитарно-химическим показателям динамика положительная (снижение не соответствий с 64,9% в 2021 на 60,8% в 2022 г.). Из ведомственных источников по санитарно-химическим показателям динамика отрицательная. Показатели несоответствий вырос с 60,0% да 91,1%.

*Показатель 3.d.2 Процентная доля инфекций кровотока, вызываемых отдельными организмами, устойчивыми к противомикробным препаратам) – данные для демонстрации отсутствуют.*

За 2022г. инфекций катетер-ассоциированных инфекций кровотока, связанных с оказанием медицинской помощи в организациях здравоохранения Березовского района, не зарегистрировано.

*11.6.2.1 Среднегодовая концентрация содержания загрязняющих веществ в атмосферном воздухе городов (микрограммов на кубический метр воздуха) – данные для демонстрации отсутствуют.*

Мероприятия, способствующие улучшению условий проживания (состояния атмосферного воздуха), проводятся Березовским районным ЦГиЭ путем: надзора за субъектами, объекты которых не соблюдают размер санитарно-защитной зоны; анализа выполнения субъектами программ лабораторного производственного контроля; проведения измерений ЦГиЭ в рамках социально-гигиенического мониторинга.

### ***6.3. Основные приоритетные направления деятельности на 2022 год по улучшению популяционного здоровья и среды обитания для достижения показателей Целей устойчивого развития.***

1. Реализация законодательства, направленного на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, совершенствование государственного санитарного надзора;

2. Совершенствование правового регулирования государственного санитарного надзора с учетом риск-ориентированного подхода. Повышение эффективности и результативности контрольной (надзорной) деятельности и ее обеспечение, в том числе по защите внутреннего рынка от поступления некачественной и небезопасной продукции;

3. Организация санитарно-противоэпидемических мероприятий в целях обеспечения стабильной эпидемиологической ситуации и предупреждения

распространения инфекционных заболеваний, в том числе по инфекции COVID-19;

4. Формирование здорового образа жизни и совершенствование социально-гигиенического мониторинга в контексте достижения Целей устойчивого развития.